

**PEDOMAN PELAYANAN
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia Nya sehingga Pedoman Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat diselesaikan sesuai dengan rencana.

Pedoman SIMRS disusun sebagai panduan dalam pengembangan, pengoperasian, dan pemeliharaan sistem informasi dan manajemen di rumah sakit. Dengan adanya buku ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas, efisiensi, dan efektivitas pelayanan rumah sakit melalui penggunaan teknologi informasi yang tepat dan terintegrasi. Buku ini juga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan peningkatan kinerja sistem informasi dan manajemen rumah sakit secara berkelanjutan.

Kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan pedoman SIMRS ini, baik dari internal maupun eksternal rumah sakit. Kami juga menyadari bahwa pedoman ini masih memiliki kekurangan dan keterbatasan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan pedoman ini di masa mendatang.

Semoga Allah SWT senantiasa memberkahi dan melindungi kita semua dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab kita sebagai pelayan masyarakat.

Jakarta, 21 Agustus 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

Daftar Isi

| | |
|------------------------------------|----|
| KATA PENGANTAR..... | i |
| DAFTAR ISI | ii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| BAB II STANDAR KETENAGAAN | 6 |
| BAB III STANDAR FASILITAS | 8 |
| BAB IV TATA LAKSANA PELAYANAN..... | 11 |
| BAB V LOGISTIK..... | 19 |
| BAB VI KESELAMATAN KERJA | 20 |
| BAB VII KESELAMATAN PASIEN | 21 |
| BAB VIII PENGENDALIAN MUTU | 22 |
| BAB IX PENUTUP..... | 23 |

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR DHARMA
NUGRAHA NOMOR 024/PER-
DIR/RSDN/VIII/2023 TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN
SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam perkembangannya, rumah sakit masa kini bukan lagi berfungsi sebagai lembaga sosial semata, tetapi merupakan lembaga bisnis yang patut diperhitungkan keberadaannya. Perubahan fungsi ini terjadi dengan banyak ditemukannya penyakit-penyakit baru maupun teknologi pengobatan yang makin maju. Sehingga rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi misi sosial yang dibawanya. Rumah sakit harus merumuskan kebijakan-kebijakan strategis antara lain efisiensi dari dalam (organisasi, manajemen, serta SDM) serta harus mampu secara cepat dan tepat mengambil keputusan untuk peningkatan pelayanan kepada masyarakat agar dapat menjadi organisasi yang responsif, inovatif, efektif, efisien dan menguntungkan.

Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit telah mengeluarkan kebijakan yang menjadi pedoman bagi penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta. Teknologi informasi telah mempengaruhi pula pelayanan rumah sakit, antara lain dibutuhkan dalam rangka memenuhi tuntutan masyarakat akan ketepatan dan kecepatan pelayanannya. Untuk memiliki manajemen data yang mempunyai integritas yang tinggi, Rumah Sakit Dharma Nugraha telah menggunakan sistem informasi berbasis komputer untuk menunjang pemberian pelayanan bagi pasien / *stake holder* yang optimal, untuk meningkatkan efisien, efektif, profesionalisme, kinerja serta akses dan pelayanan rumah sakit serta menjamin keamanan dan kerahasiaan sesuai dengan undang- undang. Teknologi yang dirancang khusus untuk membantu proses pengolahan data di rumah sakit adalah teknologi informasi berupa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Informasi merupakan *aktiva* (asset) penting suatu rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi dan efektifitas pekerjaan. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berbasis komputer merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan bisa dikatakan mutlak untuk operasional rumah sakit. SIMRS merupakan

salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan upaya peningkatan mutu tersebut. Sistem informasi rumah sakit secara umum bertujuan untuk mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem dan mengolah informasi yang diperlukan sebagai pengambilan keputusan. Selain itu, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk mendukung kinerja dan memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat.

B. TUJUAN PEDOMAN

1. Tujuan Umum

Sebagai pedoman bagi Manajemen Rumah Sakit untuk dapat melaksanakan program Sistem Informasi di Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

1. Sebagai acuan bagi manajemen Rumah Sakit dalam mengambil keputusan terhadap upaya program Sistem Informasi di Rumah Sakit.
2. Sebagai pedoman bagi para dokter, petugas kesehatan dan petugas lainnya di rumah sakit dalam menggunakan SIMRS.
3. Terlaksananya program Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit secara sistematis dan terarah dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan.

C. RUANG LINGKUP PELAYANAN

Ruang lingkup kegiatan Sistem Informasi Rumah Sakit ,di Rumah Sakit meliputi kegiatan:

- a. Kegiatan penyusunan kebijakan dan prosedur terkait dengan program Sistem Informasi Rumah Sakit.
- b. Kegiatan pendidikan dan pelatihan internal Sistem Informasi Rumah Sakit.
- c. Kegiatan SIMRS untuk memfasilitasi pelayanan rumah sakit berbasis sistem dan terintegrasi antar pelayanan medis, umum, keuangan, keperawatan dll untuk mempermudah agar efektif dan efisien.
- d. Kegiatan monitoring Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- e. Kegiatan penyusunan laporan kegiatan kepada Direktur rumah sakit

- f. Kegiatan pemberian masukan dan pertimbangan kepada Direktur rumah sakit.
- g. Pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SIMRS harus mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang meliputi:
 1. kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional;
 2. kecepatan mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan identifikasi masalah dan kemudahan dalam penyusunan strategi dalam pelaksanaan manajerial; dan
 3. budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi.

D. BATASAN OPERASIONAL

Dalam pedoman ini yang dimaksud dengan:

1. **Sistem** adalah suatu kumpulan atau himpunan dari unsur, komponen, atau variable yang teroganisir, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain, dan terpadu.
2. **Informasi** adalah data yang telah diklasifikasikan atau diolah atau diinterpretasi untuk digunakan dalam proses pengambilan keputusan.
3. **Sistem Informasi** adalah suatu sistem dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dengan kegiatan strategi dari suatu organisasi untuk dapat menyediakan kepada pihak luar tertentu dengan informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan.
4. **Sistem Informasi Manajemen (SIM)** adalah sistem perencanaan bagian dari pengendalian internal suatu bisnis yang meliputi pemanfaatan manusia, dokumen, teknologi, dan prosedur oleh akuntansi manajemen untuk memecahkan masalah bisnis seperti biaya produk, layanan, atau suatu strategi.
5. **Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS** adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.
6. **Sistem Informasi Kesehatan** adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, teknologi, perangkat, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau

keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan

7. **Rumah Sakit** adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

E. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang RI No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
2. Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Rumah Sakit Bab I Pasal 1 Ayat 4 berisi tentang Dokumen Elektronik adalah setiap informasi Elektronik yang dibuat, diteruskan, dikirimkan, diterima atau disimpan dalam bentuk analog, digital, elektromagnetik, optikal, atau sejenisnya, yang dapat dilihat, ditampilkan, dan atau didengar melalui komputer atau sistem elektronik, termasuk tapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, kode akses, simbol, atau perforasi yang memiliki makna atau arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya.
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Rumah Sakit Bab I Pasal 1 ayat 5 berisi tentang Sistem Elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan dan atau menyebarkan Informasi Elektronik.
5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Rumah Sakit Bab I pasal 1 ayat 6 berisi tentang Penyelenggaraan Sistem Elektronik adalah pemanfaatan Sistem Elektronik oleh penyelenggara negara, orang, badan usaha, dan/atau masyarakat.
6. Undang-Undang RI No. 14 tahun 2008 tentang Informasi Publik.
7. Undang-Undang RI No. 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
8. Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
9. Undang-undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Bab XI Pasal 52 ayat 1 berisi tentang setiap Rumah Sakit wajib pemaklukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
10. Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
11. Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/MENKES/PER/II/2008 tentang Rekam Medis.
12. Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Tindakan

Kedokteran.

13. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran.
14. Peraturan Menteri Kesehatan No. 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit.
15. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
16. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1333/MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.

BAB II

STANDAR KETENAGAAN

A. Standar ketenagaan

Rumah Sakit harus memiliki unit Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terdiri dari:

1. Kepala Unit SIMRS (Anali system dan programmer)
2. Staf informasi dan teknologi Fungsional (Hardware dan jaringan)

Sumber daya manusia informasi dan teknologi terdiri dari staf yang memiliki

kualifikasi dalam bidang sesuai dengan PMK 82 tahun 2013:

1. Staf Analis System
2. Staf Programmer
3. Staf Hardware
4. Staff Maintanance Jaringan

Adapun pola kualifikasi sumber daya manusia SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) sebagai berikut :

| No | Kualifikasi | Standar pendidikan | Kebutuhan | Kondisi saat ini | Ket |
|----|--|---|-----------|------------------|---|
| 1 | Kepala unit | S1 Teknik Informatika/ Sistem Informasi | 1 | 1 | Merangkap sebagai analis sistem & programer |
| 2 | Staf Hardwere | S1 Teknik Informatika/ Sistem Informasi | 1 | 1 | |
| 3 | Staff Maintanance Jaringan / Pemeliharaan jaringan / | D3 Teknik Informatika/Sistem Informasi | 2 | 2 | |

B. Distribusi ketenagaan

Ketenagaan didistribusikan pada seluruh unit yang ada pelayanan SIMRS secara keseluruhan / penangan seluruh jaringan/ sistem di rumah sakit.

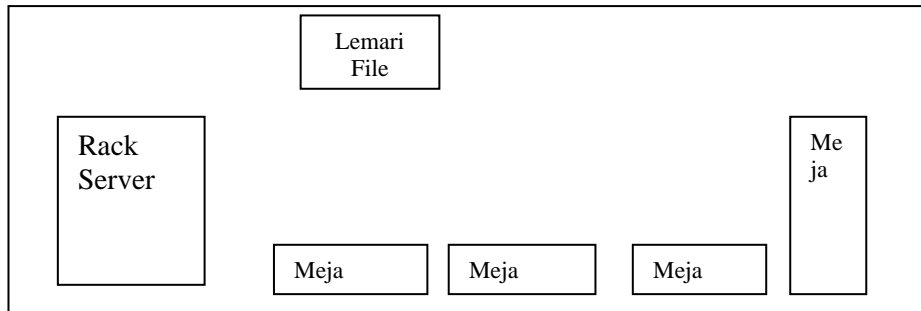
C. Pengaturan jaga

1. Kepala unit bekerja pada jam kerja 08.00 – 16.30 wib kecuali hari sabtu pukul 08.00- 14.00 wib
2. Staf hardware dan staf maintenance jaringan / pemeliharaan jaringan pukul 08.00- 16.30 wib kecuali hari sabtu pukul 08.00- 14.00 wib
3. Pada hari libur, tanggal merah, sore dan malam hari dilakukan jika ada masalah/ trouble dilakukan on call

BAB III

STANDAR FASILITAS

A. Denah Ruang unit SIMRS



Standar fasilitas Unit TI sebagai pengelola SIMRS Rumah Sakit Dharma Nugraha

| NO | NAMA ALAT | JUMLAH |
|----|----------------------------|--------------------------|
| 1. | Meja kerja Instalasi SIMRS | 1 buah |
| 2. | Komputer | 3 buah |
| 3. | Printer | 1 buah |
| 4. | Internet | Sesuai kebutuhan |
| 5 | Alat Tulis | Sesuai kebutuhan |
| 6. | AC | 1 Buah /sesuai kebutuhan |
| 7. | Telepon | 1 |
| 8. | Tempat sampah | 1 |

Ruang Server SIMRS RS Dharma Nugraha berisi :

| NO | NAMA ALAT | JUMLAH |
|----|--------------------------|--------|
| 1. | Server SIMRS | 2 buah |
| | a. Server Aplikasi SIMRS | 1 buah |
| | b. Server Database SIMRS | 1 buah |
| 3. | Switch HUB & Modem | 1 buah |
| 4 | Router | 1 buah |

| | | |
|---|------------|--------|
| 5 | UPS | 1 buah |
| 6 | Rack Serer | 1 buah |

B. STANDAR DATA BASE

MS SQL Server 2012

Pangkalan data atau basis data (*database*) adalah kumpulan informasi yang disimpan di dalam komputer secara sistematis sehingga dapat diperiksa menggunakan suatu program komputer untuk memperoleh informasi dari basis data tersebut. Perangkat Lunak yang digunakan untuk mengelola dan memanggil kueri (*query*) basis data disebut (*database management system*, DBMS). Sistem manajemen data (*database management system*, DBMS). Database yang digunakan dalam Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) adalah MS SQL Server 2012

C. Daftar Fasilitas SIMRS

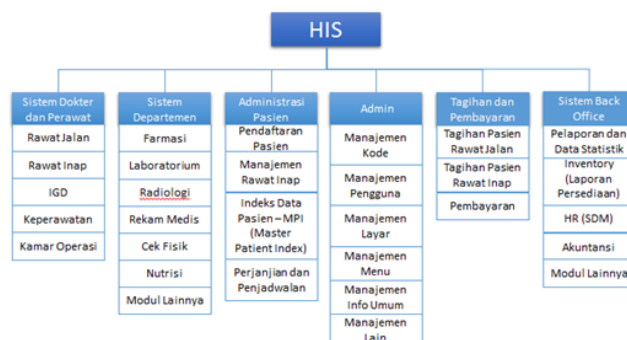
Sarana dan prasarana ditujukan bagi terselenggaranya pelayanan SIMRS Dharma Nugraha yang aman, efisien sesuai dengan peraturan yang berlaku, serta dimungkinkan petugas SIMRS bekerja dengan nyaman, aman dan optimal.

D. STANDAR APLIKASI

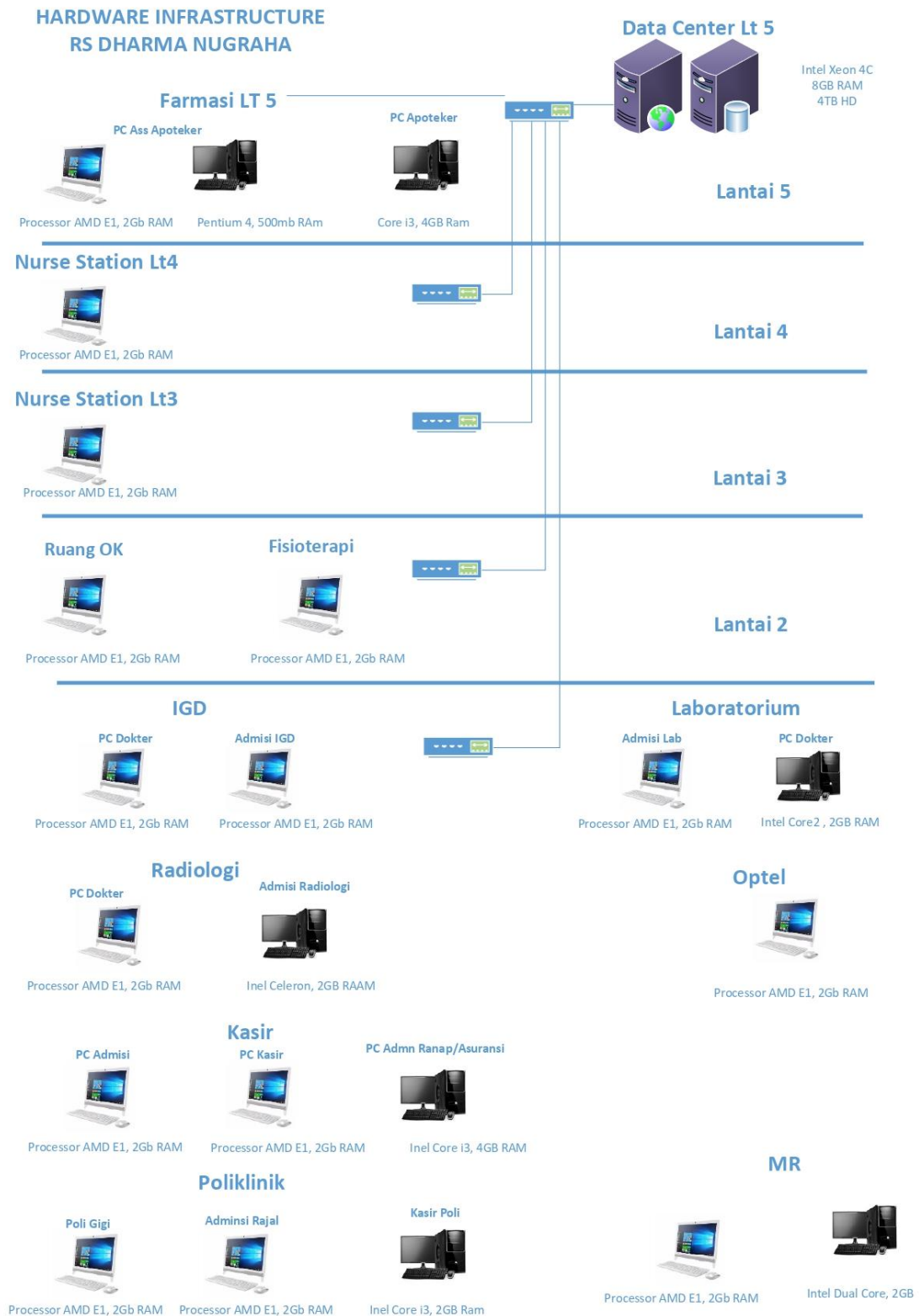
1. Modul SIMRS

Modul Sistem Informasi Rumah Sakit untuk sekarang ini dibuat dengan menggunakan bahasa pemrograman Java Script dengan Framework Spring dengan database MS SQL Server serta dibangun dengan sistem berbasis web

Adapun modul SIMRS RS Dharma Nugraha adalah :



2. Infrastruktur Jaringan



BAB IV

TATALAKSANA PELAYANAN SIMRS

A. IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT

Implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan tim SIMRS mulai dari perencanaan sistem informasi rumah sakit hingga siap beroperasi.

1. Tujuan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit antara lain :

- a. Menjadikan sistem informasi manajemen rumah sakit dapat digunakan oleh seluruh unit.
- b. Mempermudah seluruh unit dalam melakukan pekerjaan secara terintegrasi agar lebih efektif dan efisien

2. Tahap Perencanaan

- a. Tim SIM RS melakukan rapat untuk perencanaan pengembangan terkait SIMRS
- b. Unit SIMRS membuat usulan sesuai dengan perencanaan termasuk skedul/ jadwal untuk pelaksanaan setelah disetujui oleh direktur
- c. Unit SIM RS Rumah Sakit membuat perencanaan :
 1. Perencanaan titik-titik jaringan
 2. Perencanaan pembelian perangkat komputer

3. Tahap Persiapan Data

- a. Membuat surat ketetapan acuan data master rumah sakit yang ditandatangani oleh Direktur rumah sakit.
- b. Masing-masing manager *user* menentukan penanggung jawab data master yang mencakup:
 - 1) *Chart of Account* – Keuangan
 - 2) Perbekalan Umum dan Farmasi – Logistik
 - 3) Gudang Persediaan Lantai – Logistik dan Keperawatan
 - 4) Kecamatan, kelurahan – Marketing
 - 5) Tarif Penunjang – Marketing
 - 6) Tarif RWI / WJ – Marketing
 - 7) Nama dan jadwal praktek dokter praktek – Marketing
 - 8) Kamar perawatan-Marketing

- 9) Personalia terkait data SDM & Payrol
- 10) Mutu rumah sakit berkaitan indicator mutu rumah saki- manajer mutu akreditasi dan PIC data mutu
- 11) Data base keperawatan , data base STR, SIP, SPK , RKK – Komite Keperawatan & manajer keperawatan
- 12) Data base dokter: STR, SIP, SPK & RKK – Pelayanan medis

Tim SIMRS memberikan :

- a. Akses ke data master rumah sakit yang dijadikan acuan.
- b. Form data yang harus dilengkapi yang berisi data-data yang harus ditambah, hapus atau edit dari data acuan yang sudah ada.
- c. *Template* contoh soal simulasi
- d. *Penanggung jawab* data memberikan formulir data yang sudah dilengkapi untuk diverifikasi oleh Tim SIMRS serta perubahan soal simulasi sesuai dengan bagiannya masing-masing agar data dokter, tarif, obat yang ada sesuai dengan data master yang ada.
- e. Tim *SIMRS* mengkompilasi soal-soal simulasi yang masuk menjadi soal simulasi final
- f. Tim *SIMRS* membuat surat laporan kelengkapan dan kesiapan data ke Direktur rumah sakit

4. Tahap *Set up*

- a. Lakukan pembelian *server*, komputer, *printer*, UPS, perangkat jaringan dan perangkat *hardware* lainnya.
- b. Tim SIMRS melakukan pemasangan *server* dan komputer

5. Tahap Persiapan *Training* dan Simulasi

- a. *Training ke user* Simulasi Awal

Simulasi awal, sasaran : Pengenalan lingkungan sistem perjalanan dan pemahaman integrasi sistem / aplikasi yang ada di RS. Setelah user memahami alur proses dan mencoba aplikasi yang ada di RS, kemudian yang harus dilakukan user untuk pertama kali adalah *Input Data Master*:

- 1) Master dokter oleh Bagian Marketing
- 2) Jadwal dokter oleh Bagian Marketing
- 3) Master kamar oleh admission / marketing

- 4) Master tarif rawat inap / rawat jalan oleh Bagian Keuangan
- 5) Master COA oleh Bagian Keuangan
- 6) Master obat dan farmasi oleh Instalasi Farmasi
- 7) Master gudang persediaan lantai oleh Bidang Keperawatan
- 8) Master gudang umum oleh Bagian Gudang Umum (Penunjang umum)
- 9) Master tarif penunjang oleh Instalasi Laboratorium, Radiologi
- 10) Master tarif pelayanan oleh Instalasi Rehabilitasi Medis (Fisioterapi)

6. Simulasi Akhir

Simulasi yang di lakukan di oleh seluruh bagian rumah sakit baik medis maupun non medis secara bersamaan, hal ini dilakukan supaya pada saat proses implementasi rumah sakit semua user dapat beradaptasi dengan baik di lapangan. Dengan melampirkan Hasil *input* data yang dicetak, ditandatangani oleh penanggung jawab data sebagai dokumentasi simulasi telah dilaksanakan dengan baik

7. Tahap Implementasi

- a. Tim SIMRS bekerjasama dengan staf penunjang umum untuk pengadaan komputer.
- b. PC siap dipasang dengan *checklist* untuk setiap titik PC, *server* dan Hub yang telah disiapkan, sebagai berikut :
 - 1) Meja / *furniture* / rak Hub / rak server
 - 2) Lubang kabel listrik dan *mouse keyboard*
 - 3) Listrik telah siap dengan daya yang cukup
 - 4) *Outlet extention* 4 (empat) cabang terpasang pada meja / *furniture* dan terjangkau untuk PC monitor dan printer.
- c. Staf IT melakukan *set up* komputer dan jaringan.
- d. Seluruh *user* melakukan simulasi akhir.
- e. Tim SIM RS membuat laporan bahwa seluruh rangkaian persiapan SIMRS dan setuju oleh penanggung jawab data
- f. Hasil cetak data mutu dan simulasi diserahkan terimakan ke Direktur rumah sakit
- g. Sistem Informasi Tim SIMRS siap operasional.

B. USER PRIVILAGE / HAK AKSES

Hak akses adalah hak yang diberikan kepada user untuk mengakses sistem. Hak akses adalah hal yang paling mendasar dalam bidang sekuriti. Dalam strategi sekuriti, setiap objek dalam sistem (*user*, administrator, *software*, sistem itu sendiri, dsb) harus diberikan hak akses yang berguna untuk menunjang fungsi kerja dari objek tersebut. Dengan kata lain, objek hanya memperoleh hak akses minimum. Dengan demikian, aksi objek terhadap sistem dapat dibatasi sehingga objek tidak akan melakukan hal-hal yang membahayakan sekuriti jaringan komputer. Hak akses minimum akan membuat para penyusup dari Internet tidak dapat berbuat banyak saat berhasil menembus sebuah *user account* pada sistem jaringan komputer. Selain itu, hak akses minimum juga mengurangi bahaya "musuh dalam selimut" yang mengancam sistem dari dalam.

Hak akses data elektronik adalah hak yang diberikan oleh unit Teknologi Informasi kepada user sistem informasi rumah sakit dan diatur dengan *authentication system*

Akses kepada data rumah sakit tidak terbatas pada sistem informasi rumah sakit, *document management system*, *database*, penyimpanan data elektronik lainnya dan diatur dengan sistem otorisasi

Tujuan adanya *user privilege* / Hak akses di RS adalah memastikan bahwa akses data diberikan kepada individu yang memiliki otorisasi dan kewenangan sesuai dengan posisi dan perannya dalam rumah sakit

Prosedur Pengelolaan Hak Akses :

- a. Setiap ada perubahan atau posisi dalam struktur organisasi yang terkait dalam sistem informasi, secara tertulis harus diinformasikan kepada staf Teknologi Informasi rumah sakit yang mencakup :
 - 1) Nama karyawan
 - 2) Username
 - 3) Modul / program
 - 4) Posisi dalam struktur organisasi
 - 5) Hak akses dalam modul / program tersebut
- b. Penambahan atau perubahan user dalam sistem informasi diajukan oleh Manajer terkait secara tertulis dan disetujui kepada Direktur rumah sakit dan ditindak lanjuti oleh staf Teknologi Informasi rumah sakit
- c. Staf Teknologi Informasi rumah sakit memberikan hak akses data sesuai dengan otorisasi dan kewenangan yang diizinkan
- d. Staf Teknologi Informasi rumah sakit menginformasikan password default kepada user

yang bersangkutan, user bersangkutan wajib langsung mengganti dengan password pribadi

- e. **Password memiliki masa expired 90 hari** . Jika password mendekati tanggal expired akan ada warning dari system 3 hari sebelum masa expired. Para pemilik password agar segera melakukan Penggantian Password. Jika tidak melakukan Penggantian Password maka Password user tersebut akan di nonaktifkan secara sistem.
- f. Untuk menjaga integrasi sistem informasi dan memastikan bahwa hanya user yang memiliki hak yang dapat mengakses data maka apabila seseorang yang memiliki hak akses terhadap data rumah sakit mendapatkan promosi, mutasi, demosi atau keluar dari pekerjaannya wajib diinformasikan kepada Unit SIMRS untuk dilakukan perubahan hak aksesnya
- g. Lakukan Logout apabila user sudah tidak menggunakan modul, tidak berada didepan komputer lebih dari 10 menit, saat operan shift.

C. JARINGAN KOMPUTER

Jaringan komputer adalah Jaringan telekomunikasi yang memungkinkan antar komputer untuk saling berkomunikasi dengan bertukar data. Tujuan dari jaringan komputer adalah agar dapat mencapai tujuannya, setiap bagian dari jaringan komputer dapat meminta dan memberikan layanan (*service*). Pihak yang meminta/menerima layanan disebut klien (*client*) dan yang memberikan/mengirim layanan disebut peladen (*server*). Desain ini disebut dengan sistem *client-server*, dan digunakan pada hampir seluruh aplikasi jaringan komputer.

D. KEAMANAN JARINGAN INTERNET

Firewall adalah sebuah pembatas antara suatu jaringan lokal dengan jaringan lainnya yang sifatnya publik sehingga setiap data yang masuk dapat diidentifikasi untuk dilakukan penyaringan sehingga aliran data dapat dikendalikan untuk mencegah bahaya/ancaman yang datang dari jaringan publik, tidak semua komputer di RS dapat mengakses jaringan Internet secara *full*

E. PEMAKAIAN INTERNET

1. Komputer dengan fasilitas akses ke internet terdapat di unit kerja sesuai tabel berikut ini :

| No | Unit Kerja | akses Internet |
|----|---|------------------|
| 1. | Server - Server Aplikasi - Server Database | √ |
| 2 | SIM RS | √ |
| 3 | Keuangan - Keu GL - Keu Mankeu - Keu Piutang - Keu HD | √ √ √ √ |
| 4 | Mutu | √ |
| 5 | Pelayanan Medis | √ |
| 6 | Penunjang medis | √ |
| | - Farmasi | √ |
| | - Laboatorium | √ |
| | - Rekam medis | √ |
| | - Radiologi | √ |
| 7 | Keperawatan | √ |
| 8 | Jangum | √ |
| 9 | Marketing | √ |
| 10 | Personalia | √ |
| 12 | Staf Administrasi dan Sekretaris RS | √ |

Di luar unit kerja diatas, tidak boleh dipasang jaringan internet *full* akses, hanya alamat web tertentu yang diperlukan oleh user dapat dapat diakses melalui jaringan dibatasi proxy. Setiap komputer yang terhubung ke internet menggunakan antivirus.

F. PENCEGAHAN VIRUS

Virus komputer adalah program komputer yang dapat menyalin atau menggandakan dirinya serta menyebar dengan cara menyisipkan diri ke program atau dokumen lain dan dapat

menularkan melalui jaringan komputer maupun *flashdisk* USB.

Virus komputer memiliki sifat mengganggu kinerja komputer, merusak data dan sistem, mencuri data, atau bahkan membuat sistem dalam jaringan komputer menjadi lambat.

Pada RS pencegahan virus dilakukan dengan beberapa metode yaitu:

- a. Meminimalisir penggunaan layanan file sharing berbasis windows dengan cara menggunakan FTP atau *File Transfer Protocol*, merupakan protokol internet yang digunakan untuk urusan pengiriman data dalam jaringan komputer, seperti upload dan download file yang dilakukan oleh FTP client dan FTP server. Layanan FTP bisa diatur menjadi FTP *public*, dimana semua orang bisa mengakses data-data yang ada di server FTP dengan mudah. Selain dapat diatur menjadi FTP *public*, layanan FTP ini juga bisa diatur agar tidak semua orang dapat mengakses data-data yang ada di *server*, jadi hanya pengguna terdaftar saja yang memiliki izin untuk mengakses data-data tersebut.
- b. Menyediakan komputer USB Station yang terpasang antivirus komersial yang terupdate, untuk meminimalisir virus yang berada di media penyimpanan eksternal.
- c. Menutup beberapa port USB yang ada di komputer client.
- d. Memasang aplikasi antivirus yang terupdate di setiap komputer dan laptop yang ada
- e. Melakukan update keamanan sistem operasi berbasis windows secara berkala

G. BACKUP DATA

Dalam teknologi informasi *backup* adalah proses membuat data cadangan dengan cara menyalin atau membuat arsip data komputer sehingga data tersebut dapat digunakan kembali apabila terjadi kerusakan atau kehilangan. *Backup* memiliki dua tujuan. Tujuan utama adalah untuk mengembalikan data apabila data tersebut hilang, baik karena terhapus atau karena rusak (*corrupt*). Tujuan kedua adalah untuk mengembalikan data ke titik tertentu pada masa lalu, di RS Dharma Nugraha tujuan *backup* data sebagai berikut:

1. Mencegah terjadinya kehilangan data fatal karena sebab apapun
2. Mengamankan data operasional Rumah Sakit

Cara *backup* data di RS Dharma Nugraha dengan menggunakan *server* replikasi yang di konfigurasi dengan metode replikasi data, dilakukan antara *server* operasional dan *server* replikasi secara terus-menerus sehingga kedua *server* saling terhubung dan *server* replikasi dapat menduplikasi data. Selain menggunakan sistem replikasi data juga ada *backup* otomatis secara *full* yang dilaksanakan setiap hari pada dini hari agar menghindari waktu puncak kesibukan dalam kegiatan operasional Ruma

Hasil file *backup* dapat di bedakan menjadi 3 file backup antara lain :

- a. file backup harian (*daily*)
- b. file backup mingguan (*weekly*)
- c. file backup bulanan (*monthly*)

Jika sewaktu membutuhkan file *backup* database dapat di ambil sesuai dengan waktu yang diperlukan. Pencegahan untuk kehilangan data yang dilakukan selain *backup* data adalah melakukan pemantauan dan pencatatan kondisi server secara berkala, untuk mendeteksi sedini mungkin kerusakan-kerusakan yang akan terjadi pada server

BAB V

LOGISTIK

Pengadaan peralatan komputer dll berkoordinasi dengan departemen pengadaan, kebutuhan terkait dengan SIMRS diunit/ instalasi mengajukan permintaan dan akan ditindak lanjuti oleh unit SIMRS.

Instalasi terkait dengan kebutuhan peralatan dan fasilitas terkait pelayanan SIMRS sesuai dengan permintaan menggunakan bon perminaan/ input pada computer untuk permintaan barang/ fasilitas sesuai kebutuhan

Fasilitas yang tidak memerlukan Analisa dan sebagai perangkat kegiatan rutin dapat melakukan permintaan ke Gudang umum.

BAB VI

KESELAMATAN PASIEN

Implementasi penggunaan SIMRS sangat berpengaruh pada keselamatan pasien terkait dengan implementasi pada sistem asuhan dan pelayanan pasien secara terintegrasi sehingga memerlukan tatalaksana yang konsisten berkesinambungan meliputi pelayanan pasien dari pasien masuk sampai dengan pulang

Data yang berpengaruh pada keselamatan pasien adalah terkait dengan data identitas pasien tidak terjadi kesalahan, hasil pemeriksaan penunjang laboratorium, radiologi dll dan data tersebut terintegrasi dengan pelayanan pasien sesuai keadaan, kegunaannya dll.

Tidak terjadi trauma terkait dengan SIMRS/ Jaringan yang terganggu sehingga menimbulkan hambatan pelayanan terhadap pasien dan dapat menimbulkan kesalahan diagnosis, pengobatan dll.

BAB VII

KESELAMATAN KERJA

1. Rumah sakit menyediakan anti virus agar dokumen-dokumen terkait dengan SIMRS dapat terlindungi dari virus
2. Ruang server terpisah dari ruang kerja untuk kenyamanan dan keamanan SDM
3. Kabel – kabel rapi dan tidak berpotensi menimbulkan cedera
4. Tidak menggunakan USB agar tidak terjadi trouble pada jaringan/ computer akibat virus dll
5. Tersedianya 2 CCTV di bagian dalam ruang server dan 1 CCTV d luar ruang server

BAB VIII

INDIKATOR MUTU SIMRS/ IT SUPPORT

| UNIT/ INSTALASI | NO | INDIKATOR PENILAIAN MUTU | STANDAR | KET |
|--------------------|----|--|----------|---------------|
| SIMRS | 1 | Angka keterlambatan waktu tanggap masalah urgen yang diajukan User | 0 | IMUT LOKAL |
| | 2 | Persentase keterlambatan menindaklanjuti masalah tingkat III (berat) | 0% | IMUT LOKAL |
| | 3 | Angka kejadian system operasional VB down (mati) | 0 | IMUT LOKAL |
| | 4 | Respon time usulan program baru | ≥ 1 | IMUT LOKAL |
| | 5 | Persentase pelaksanaan maintenance PC (Personal Computer) | 100% | IMUT LOKAL |
| | 6 | Angka komplain user terhadap program e-prescription | 0 | IMUT LOKAL |
| | 7 | Peningkatan kompetensi SDM melalui diklat | 100% | IMUT LOKAL |

BAB IX

PENUTUP

Diharapkan dengan adanya buku pedoman ini, kegiatan pelayanan di SIMRS yang selama ini sudah dijalankan dapat lebih ditingkatkan hasil dan kinerjanya. Bagi para staf di rumah sakit kegiatan penggunaan SIMRS diharapkan dapat membantu memberi gambaran kegiatan, hal-hal apa saja yang dilaksanakan dan upaya-upaya peningkatan kinerja sehingga tercapai budaya kerja SIMRS yang optimal di Rumah Sakit. Buku pedoman penyelenggaraan pelayanan SIMRS ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan penyelenggaraan SIMRS karena memuat standar dan ketentuan yang berlaku di rumah sakit, sehingga dapat lebih efektif dan efisien di seluruh pelayanan rumah sakit baik internal maupun eksternal .

Pedoman ini untuk mendukung peningkatan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit sehingga dapat dipercaya oleh pasien, keluarga, masyarakat bahkan pemangku kepentingan.

Buku ini masih akan terus dievaluasi, kami harapkan masukan yang berharga bagi penyempurnaan buku pedoman ini di masa mendatang.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 21 Agustus 2023

DIREKTUR,



drg. Purwanti Aminingsih, MARS, PhD