

# **PEDOMAN PELAYANAN UNIT IT dan SIMRS RSUD NYI AGENG SERANG**



Alamat : Jl. Sentolo-Muntilan KM 0,3 Banguncipto, Sentolo, Kulon Progo, DIY  
Telp. (0274) 2890651, IGD (0274) 2890181, Fax (0274) 2890180

e-mail : [rsnas.kalonprogokah.go.id](mailto:rsnas.kalonprogokah.go.id) / [rsnas@gmail.com](mailto:rsnas@gmail.com)

Website: <https://rsnas.kalonprogokah.go.id>

## KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis haturkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat, serta energi yang positif, sehingga penyusun telah dapat menyelesaikan buku pedoman ini dengan baik.

Buku ini berjudul Pedoman Pelayanan IT di RSUD Nyi Ageng serang Tahun 2022, diharapkan dapat menjadi acuan dalam proses pelayanan rekam medis manual dan rekam medis elektronik yang ada di RSUD Nyi Ageng serang. Selama penyusunan buku pedoman ini penyusun mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, baik berupa bantuan moril, bantuan pengarahan, pemikiran dan saran-saran yang sangat berarti dan bermanfaat bagi penyusun didalam penyusunan buku pedoman ini. Untuk itulah, penyusun ingin mengucapkan banyak terimakasih.

Akhir kata penyusun berharap agar buku pedoman ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak khususnya bagi karyawati rekam medis, sehingga dapat tercipta pelayanan rekam medis yang tepat, cepat dan efisien.

Tim Penyusun



**PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NYI AGENG SERANG**  
*Prasetyaningsih - Pramudita*

Jln Sentolo-Muntilan KM 0,3, Banguncipto, Sentolo, Kulon Progo  
Telp.(hunting) 0274-2890651, IGD 0274-2890181, Fax 0274-2890180  
email : [rsnas@kulonprogokab.go.id](mailto:rsnas@kulonprogokab.go.id)/[rsudnas@gmail.com](mailto:rsudnas@gmail.com)/website :  
<https://rsnas.kulonprogokab.go.id>

---

**SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD NYI AGENG SERANG**

NOMOR:800/013a/TU/II/2022

**TENTANG**  
**PEDOMAN PELAYANAN UNIT IT & SIM RS**  
**DIREKTUR RSUD NYI AGENG SERANG**

**Menimbang:**

- a. Bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
- b. Bahwa dalam pembentukan sistem informasi manajemen rumah sakit dilakukan dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada pasien.

**Mengingat:**

1. Undang - Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
2. Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis;
3. Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang SIMRS;
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
8. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 2014 Tentang Sistem Informasi Kesehatan;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;

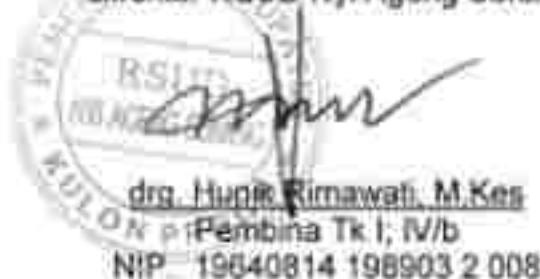
## MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- KESATU : Penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan menggunakan aplikasi yang berasal dari:
- a. Kementerian Kesehatan (sirs.kemkes.go.id)
  - b. Sahabat Media (SIMRS)
  - c. Badan Penyeleenggaraan Jaminan Kesehatan (V-Claim)
  - d. Bapel JAMKESOS (Sisyankes.jogjaprov.go.id)
- KEDUA : Dalam melaksanakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Perlu ditetapkan Unit Informasi dan Teknologi Rumah Sakit
- KETIGA : Keanggotaan Unit Informasi dan Teknologi sebagaimana dimaksud dalam diktum KEDUA tercantum dalam lampiran Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang ini;
- KEEMPAT : Pedoman pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU tercantum dalam lampiran Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang ini;
- KELIMA : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Kulon Progo, 01 Januari 2022

Direktur RSUD Nyi Ageng Serang



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	7
KATA PENGANTAR.....	3
SK DIREKTUR TENTANG TIM PENYUSUN PEDOMAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. TUJUAN.....	2
C. SASARAN.....	3
D. RUANG LINGKUP .....	3
E. BATASAN OPERASIONAL.....	3
F. LANDASAN HUKUM.....	4
BAB II TATA LAKSANA.....	5
A. APLIKASI SIMRS .....	5
B. PERAWATAN WEBSITE, EMAIL, MEDIA SOSIAL .....	11
C. DATABASE.....	12
D. HAK AKSES .....	13
E. KEAMANAN DATABASE .....	14
F. KEAMANAN DATA INFORMASI .....	15
G. PERAWATAN HARDWARE .....	16
H. KONEKSI INTRANET/LAN .....	17
I. KONEKSI INTERNET DAN WIFI .....	18
J. KEGAGALAN SISTEM/DOWN TIME .....	18
BAB III LOGistik.....	20
A. DENAH RUANGAN .....	20
BAB IV KESELAMATAN PASIEN .....	22
BAB V KESELAMATAN KERJA.....	22
BAB VI PENGENDALIAN MUTU .....	23
A. MONITORING .....	23
B. EVALUASI .....	24
BAB VII PENUTUP .....	24

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit sebagai suatu lembaga sosial yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki sifat sebagai suatu lembaga yang tidak ditujukan untuk mencari keuntungan atau *non profit organization*. Walaupun demikian kita tidak dapat menutup mata bahwa dibutuhkan sistem informasi di dalam intern rumah sakit. Rumah Sakit sebagai salah satu organisasi pelayanan di bidang kesehatan telah memiliki otonomi, sehingga pihak rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya dengan manajemen yang seefektif mungkin. Hal ini disebabkan oleh setiap pengambilan keputusan yang tidak tepat akan berakibat pada inefisiensi dan penurunan kinerja rumah sakit. Hal tersebut dapat menjadi kendala jika informasi yang tersedia tidak mampu memberikan informasi yang dibutuhkan dalam pengambilan keputusan. Kecanggihan teknologi bukan merupakan suatu jaminan akan terpenuhinya informasi, melainkan sistem yang terstruktur, handal dan mampu mengakomodasi seluruh informasi yang dibutuhkan yang harus dapat menjawab tantangan yang dihadapi. Lingkungan bisnis pada saat ini telah mengalami perubahan secara cepat seiring dengan globalisasi di bidang usaha, perkembangan teknologi, perubahan sosial dan politik, dan meningkatnya kepedulian dan permintaan dari konsumen. Perubahan ini menghasilkan lingkungan kompetisi dimana banyak organisasi tidak dapat bertahan.

Integrasi Sistem Informasi Rumah Sakit merupakan aplikasi yang dikembangkan untuk kebutuhan manajemen Rumah Sakit baik swasta maupun negeri, dimana sistem ini sudah didukung dengan fitur dan modul yang lengkap untuk operasional Rumah Sakit. Dengan adanya aplikasi ini diharapkan dapat membantu operasional rumah sakit dan dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit. Rumah Sakit sebagai salah satu organisasi pelayanan di bidang kesehatan telah memiliki otonomi dan bersifat swadaya, sehingga pihak rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya dengan manajemen yang seefektif mungkin. Dengan adanya tuntutan swadaya maka rumah sakit harus bekerja keras agar dapat memenuhi kebutuhan pembiayaan operasional rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh setiap pengambilan keputusan yang tidak tepat akan berakibat pada inefisiensi dan penurunan kinerja rumah sakit. Hal tersebut dapat menjadi kendala jika informasi yang tersedia tidak mampu memberikan informasi yang dibutuhkan dalam pengambilan keputusan. Kecanggihan teknologi bukan merupakan suatu jaminan akan terpenuhinya

informasi, melainkan sistem yang terstruktur, handal dan mampu mengakomodasi seluruh informasi yang dibutuhkan yang harus dapat menjawab tantangan yang dihadapi. Kenyataan yang dihadapi ditapangan menunjukkan lemahnya sistem informasi manajemen yang dimiliki oleh pihak rumah sakit yang berakibat pada terjadinya ineffisiensi pengelolaan rumah sakit.

Lemahnya sistem informasi manajemen membawa pengaruh secara langsung pada kinerja sistem pengendalian manajemen, yang akan berakibat pada melemahnya perencanaan dan sekaligus berkurangnya kontrol atas pelaksanaan operasional rumah sakit. Bagi pihak manajemen keakuratan pengambilan keputusan akan sangat berpengaruh pada tingkat keberhasilan pengelolaan, dimana suatu sistem informasi manajemen yang handal akan menjadi sarana strategis guna menyajikan informasi yang diperlukan oleh pihak manajemen dalam mengambil keputusan baik bersifat strategis maupun taktis. Jika perencanaan dan pengawasan atas kegiatan manajerial telah berkurang, maka dapat dipastikan ineffisiensi dan pemurungan kinerja rumah sakit akan terjadi, dan ini akan dibuktikan dengan terjadinya kerugian pada pihak rumah sakit sebagai akibat lemahnya manajemen rumah sakit.

## B. TUJUAN

Tujuan dari Sistem Informasi Rumah Sakit adalah :

1. Mengembangkan sistem informasi manajemen
2. Menerapkan jenis informasi dan cara memperoleh data yang diperlukan
3. Menganalisis data dan mengubahnya menjadi informasi
4. Memaparkan dan melaporkan data serta informasi kepada publik
5. Melindungi kerahasiaan, keamanan, dan integritas data dan informasi
6. Mengintegrasikan dan menggunakan informasi untuk peningkatan kinerja.
7. Memberikan laporan yang cepat, tepat dan akurat
8. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit
9. Meningkatkan ketepatan dan kecepatan pengambilan keputusan
10. Perawatan dan pengembangan hardware dan software

## C. SASARAN

Sasaran dari Sistem Informasi Rumah Sakit meliputi:

1. Tercatanya data-data unsur manajemen dan data-data program dengan benar dan akurat
2. Perawatan hardware dan software dengan baik
3. Perbaikan dan Evaluasi Downtim untuk mengatasi masalah pelayanan
4. Siapnya perangkat hardware pada saat dibutuhkan
5. Terlaksananya analisa data sehingga sistem informasi rumah sakit menjadi baik

## **D. RUANG LINGKUP**

Ruang lingkup Sistem Informasi RSUD Nyi Ageng serang antara lain sebagai berikut:

1. Pendidikan dan pelatihan yang berkaitan dengan SIMRS bagi staf IT oleh pihak ketiga sebagai pengembang aplikasi SIMRS.
2. Pelatihan penggunaan aplikasi SIMRS di tiap unit pelayanan yang menggunakan aplikasi tersebut.
3. Pelatihan penggunaan Rekam Medis Electronik di tiap unit pelayanan yang menggunakan rekam medis.
2. Pengelolaan dan pengembangan software/modul rumah sakit bekerjasama dengan pihak ketiga sebagai pengembang aplikasi SIMRS
3. Perawatan website rumah sakit
4. Pengelolaan database
5. Perawatan dan pengembangan hardware dan networking
6. Pengelolaan koneksi internet dan wifi di rumah sakit.

## **E. BATASAN OPERASIONAL**

### **1. Sistem**

Sistem adalah suatu kumpulan atau himpunan dari unsur, komponen, atau variable yang terorganisir, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain, dan terpadu.

### **2. Informasi**

Informasi adalah data yang telah diklasifikasikan atau diolah atau diinterpretasi untuk digunakan dalam proses pengambilan keputusan.

### **3. Sistem Informasi**

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**

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 bisnis.

### **5. Website**

Website adalah kumpulan dari halaman-halaman situs, yang terangkum dalam sebuah domain atau subdomain, yang sebenarnya berada di dalam World Wide Web (WWW) di dalam internet.

#### 6. Jaringan

Jaringan adalah sebuah sistem yang terdiri atas komputer-komputer yang didesain untuk dapat berbagi sumber daya (printer, CPU), berkomunikasi, dan dapat mengakses informasi.

#### 7. Rekam medis elektronik

Rekam medis elektronik adalah sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang menyediakan dengan rinci catatan tentang data demografi pasien, riwayat kesehatan, alergi, dan riwayat hasil pemeriksaan laboratorium serta beberapa diantaranya juga dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan.

### F. LANDASAN HUKUM

1. Undang – Undang Nomor 11 Tahun 2008, tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58).
2. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2008, tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61).
3. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144).
4. Pasal 52 ayat (1) Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2001, tentang Sistem Informasi Rumah Sakit.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1410/MENKES/SK/X/2003, tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (Sistem Pelaporan Rumah Sakit) Revisi V.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.

## BAB II

### TATA LAKSANA

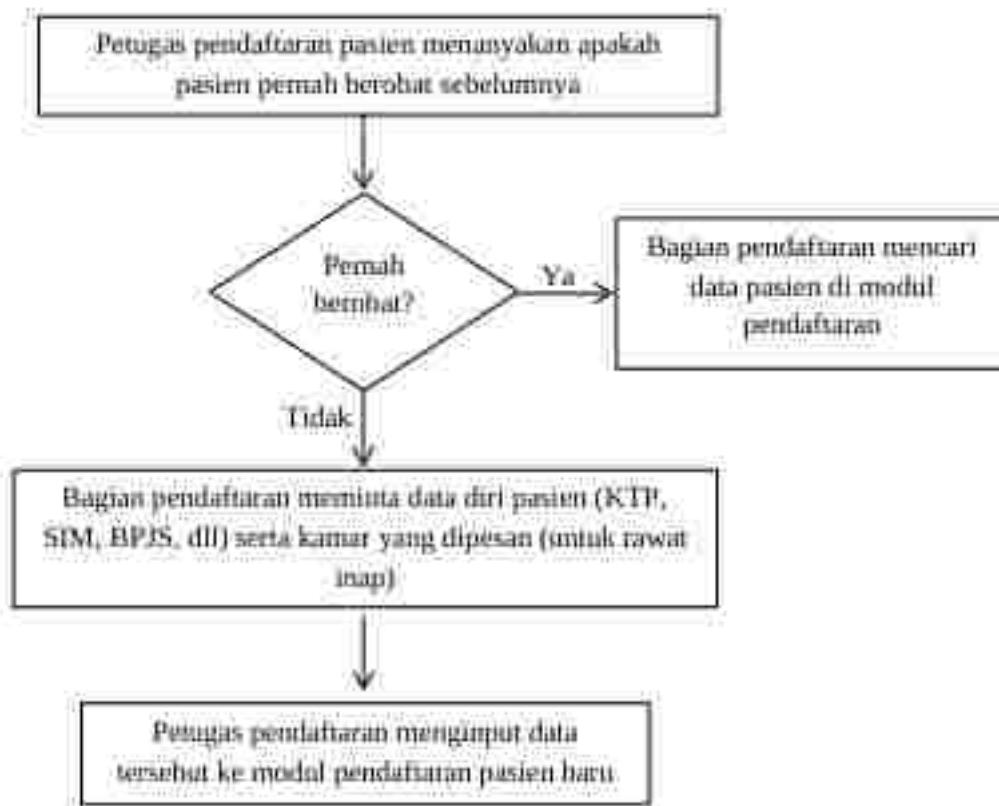
#### A. APLIKASI SIMRS

1. Penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) harus mengacu pada peraturan perundang-undangan.
  2. Rumah Sakit Mengelola data dan informasi Klinik dan Manajerial.
  3. Rumah Sakit melaksanakan pengelolaan informasi untuk memenuhi kebutuhan informasi meliputi:
    - a. Mengidentifikasi kebutuhan informasi dan teknologi informasi
    - b. Mengembangkan sistem informasi manajemen
    - c. Menetapkan jenis informasi dan cara memperoleh data yang diperlukan
    - d. Menganalisis data dan mengubahnya menjadi informasi
    - e. Memaparkan dan melaporkan data serta informasi kepada publik
    - f. Melindungi kerahasiaan, keamanan dan integritas data dan informasi
    - g. Mengintegrasikan dan menggunakan informasi untuk meningkatkan kinerja.
  4. Rumah sakit merencanakan, merancang dan mengembangkan sistem informasi manajemen untuk memenuhi kebutuhan informasi dan teknologi informasi internal maupun eksternal serta menetapkan jenis informasi dan cara memperoleh data yang diperlukan. Perencanaan rumah sakit yang menggabungkan dari berbagai sumber antara lain:
    - a. Para Profesional Pemberi Asuhan (PPA)
    - b. Para Kepala Bidang, Seksi, Instalasi, Unit Pelayanan
    - c. Badan / pihak lain dari luar rumah sakit yang membutuhkan data dan informasi tentang operasional dan pelayanan rumah sakit.
  5. Kerjasama Aplikasi SIMRS Dengan Pihak Ketiga
    - a. Rumah sakit bekerjasama dengan pihak ketiga/pengembang untuk mengembangkan dan mengaplikasikan aplikasi SIMRS di rumah sakit.
    - b. Pihak pengembang mempresentasikan modul-modul dasar aplikasi SIMRS kepada pihak manajemen dan seluruh unit pelayanan.
- Adapun modul-modul dasar dari aplikasi SiMRS adalah sebagai berikut :
- 1) Modul Pendaftaran :
    - Registrasi pasien baru
    - Registrasi pasien lama
    - Pasien Aktif
    - Pasien History

- 2) Modul Instalasi Rawat Inap :
    - Entry, update, hapus tindakan pasien
  - 3) Modul Instalasi Rawat Jalan
    - Entry, update, hapus tindakan pasien
  - 4) Modul Instalasi Gawat Darurat
    - Entry, update, hapus tindakan pasien
  - 5) Modul Instalasi Bedah Sentral
    - Entry, update, hapus tindakan pasien
  - 6) Modul Unit Kebidanan
    - Entry, update, hapus tindakan pasien
  - 7) Modul Unit HCU
    - Entry, update, hapus tindakan pasien
  - 8) Modul Eklaim
    - Entry, update, hapus data eklaim
  - 9) Modul Unit Rekam Medis
    - Modul Laporan Rekam medis
  - 10) Modul Rekam Medis Electronik
    - Entry, update, hapus data Rekam medis
  - 11) Modul Instalasi Laboratorium
    - Modul Pemeriksaan Pasien
  - 12) Modul Unit Radiologi
    - Modul pemeriksaan Pasien
  - 13) Modul Unit Kasir
    - Modul Pembayaran Pasien
  - 14) Modul Bagian Keuangan
    - Modul Laporan Keuangan
    - Modul Akuntansi
- c. Pihak pengembang memberikan pelatihan penggunaan aplikasi SIMRS kepada tim pengelola SIMRS rumah sakit.
- d. Pemasangan aplikasi SIMRS di unit-unit pelayanan.
- e. Uji coba aplikasi SIMRS selama 2 minggu.
- f. Unit IT dan pengembang mensurvei dan mengevaluasi pengaplikasian SIMRS di unit-unit pelayanan.
- g. Go live dilakukan setelah 2 minggu dilaksanakan uji coba.

6. Permintaan/Perubahan/Perbaikan Modul Aplikasi SIMRS
  - a. Unit pelayanan meminta penambahan/perubahan/perbaikan modul kepada Unit IT
  - b. Unit IT Melakukan survei ke unit-unit untuk mengetahui proses bisnis yang ada di unit tersebut dan menginventarisir permasalahan. Adapun permasalahan yang ditemukan adalah proses pencatatan data pemakaian pasien masih dilakukan dengan manual, kurang cepat didalam pembuatan laporan, data pasien belum tersentral, masih sering terjadi kesalahan di dalam pencatatan pemakaian pasien.
  - c. Unit IT mengusulkan ke direktur untuk pembuatan modul baru/perbaikan modul.
  - d. Direktur memerintahkan Unit IT bekerjasama dengan pengembang untuk pembuatan/perbaikan modul.
  - e. Pengembang menerima masukan dari Unit IT terkait penambahan/perubahan modul.
  - f. Pengembang membuat rancangan database, mulai membuat coding sesuai dengan proses bisnis yg diminta oleh unit.
  - g. Setelah coding selesai, dilakukan ujicoba untuk memastikan apakah sudah sesuai dengan permintaan dan untuk mengetahui apakah terdapat error pada modul.
  - h. Apabila modul yang diminta telah sesuai dengan yang diminta unit-unit, tahap berikutnya instalasi modul baru, apabila modul masih ada error atau tidak sesuai dengan yang diminta, akan dilakukan pembetulan / coding ulang untuk mendapatkan hasil yang diinginkan.

## 7. Alur Modul Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap



Keterangan :

Unit pendaftaran pasien menanyakan, apakah pasien pernah berobat di RSUD Nyl Ageng Serang. Apabila pasien sudah pernah berobat, maka petugas pendaftaran mencari data pasien di modul pendaftaran. Apabila pasien belum pernah berobat, petugas pendaftaran meminta data diri pasien (KTP, SIM, dll), untuk kemudian dilakukan penginputan pasien baru di modul pendaftaran. Untuk pendaftaran pasien rawat inap, petugas akan menanyakan kamar yang diinginkan pasien

- a. Tampilan pencarian nama pasien pada modul pendaftaran pasien :



Keterangan :

- 1) Pada combo box di pilih pencarian berdasarkan no RM, nama pasien,tanggal lahir, alamat, ID/KTP.
- 2) Misalkan pencarian berdasarkan nama pasien, setelah itu ketik namapasiens yang dicari pada kotak isian.
- 3) Setelah itu tekan E N T E R atau klik tombol cari untuk mencari data pasienyang sudah pernah berobat.

b. Tampilan form entry data pendaftaran pasien baru pada modul pendaftaranpasien :

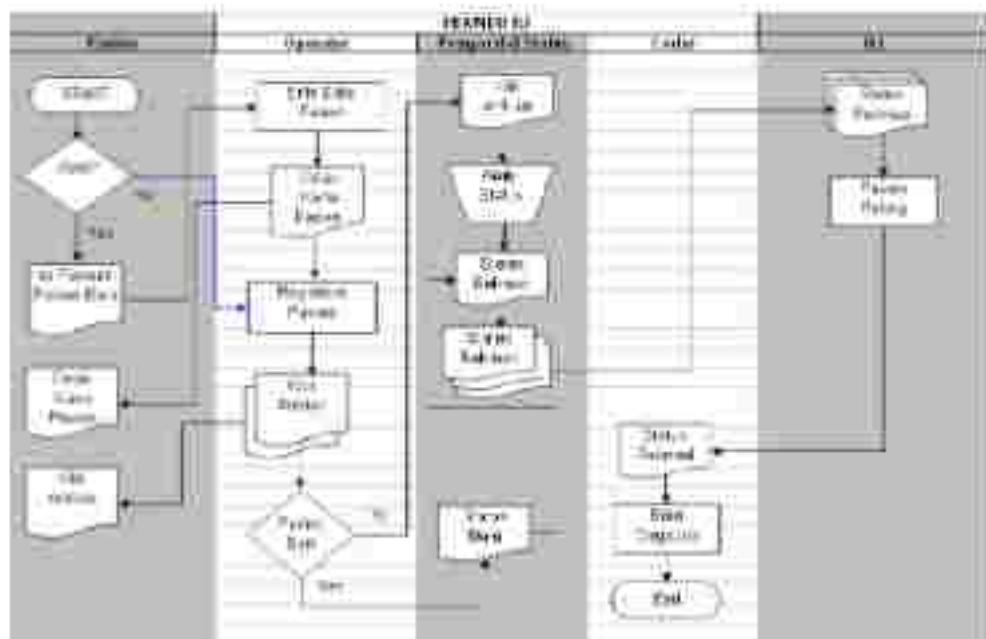


Keterangan :

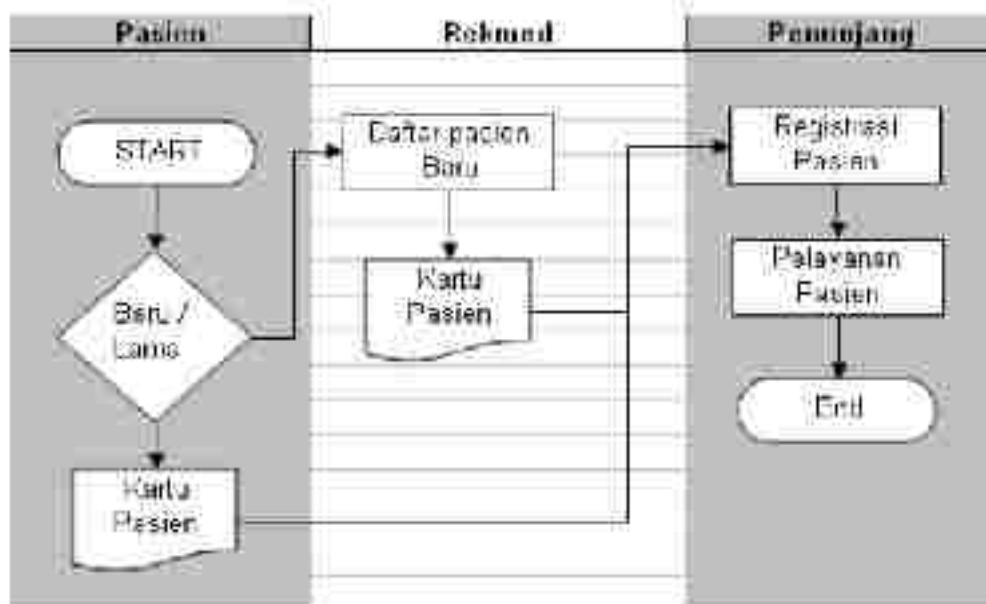
Untuk proses pendaftaran pasien baru, langkah-langkahnya adalah:

- 1) Petugas pendaftaran meminta data pasien (KTP, SIM, dll)
- 2) Petugas menginput data utama pasien yang telah tersedia pada aplikasiSIMRS.
- 3) Setelah terdaftar, maka petugas memilih menu rawat jalan untuk dibuatkan billing rawat jalan.
- 4) Atau petugas memilih menu rawat inap untuk dibuatkan billing rawatinap.

## 8. Alur Modul Rawat Jalan JKN



## 9. Alur Modul Rekam Medis JKN



Keterangan :

Modul ini digunakan untuk memasukkan identitas pasien baru yang masuk ke RSUD Nyi Ageng serang baik dan IGD maupun Rawat Jalan, adapun satu pasien mempunyai satu nomor rekam medis, sedangkan pasien lama yang masuk melalui IGD maupun Rawat jalan cukup dimasukkan nomor rekam medis dan secara otomatis komputer akan menampilkan identitas pasien baik nama, alamat, tanggal lahir dll.

Didalam modul rekam medis juga tersedia fasilitas searching / pencarian bagi pasien yang lupa membawa kartu berobat, fasilitas informasi tempat tidur yang masih tersedia, keberadaan atau posisi pasien berada.

Melalui lingkup manajemen pasien tersebut dapat diperoleh laporan-laporan mengenai :

**1. Modul Registrasi Pasien, terdiri dari:**

- a. Jumlah pendaftaran pasien perjenis pasien (harian, bulanan dan tahunan)
- b. Jumlah pasien baru/lama (harian, bulanan dan tahunan)
- c. Jumlah pasien perjenis kelamin (harian, bulanan dan tahunan)
- d. Jumlah pasien BPJS-KKN (harian, bulanan dan tahunan)

**2. Modul Rekam Medik, terdiri dari:**

- a. Data riwayat pasien
- b. Data Morbiditas pasien rawat jalan
- c. Data diagnosa pasien pertindakan
- d. Data operasi besar (harian, bulanan dan tahunan)
- e. Data operasi kecil (harian, bulanan dan tahunan)

**3. Modul Rawat Inap, terdiri dari:**

- a. Jumlah pasien rawat inap (harian, bulanan dan tahunan)
- b. Data pasien rawat inap perdokter konsul
- c. Data pasien rawat inap perdokter operator

**4. Modul Kasir, terdiri dari:**

- a. Penerimaan kasir rawat inap (harian, bulanan dan tahunan)
- b. Penerimaan kasir rawat jalan (harian, bulanan dan tahunan)
- c. Penerimaan kasir rawat inap pasien jaminan

**5. Modul Farmasi, terdiri dari:**

- a. Data pembelian obat, alkes dan lain-lain (harian, bulanan dan tahunan)
- b. Data retur barang (harian, bulanan dan tahunan)
- c. Data pengeluaran obat, alkes dan lain-lain (harian, bulanan dan tahunan)
- d. Data stock barang

**6. Modul Executive Summary, terdiri dari :**

- a. Laporan jumlah pasien rawat jalan (harian, bulanan dan tahunan)
- b. Laporan pasien operasi besar dan operasi kecil (harian, bulanan dan tahunan)
- c. Laporan jumlah pasien rawat inap (harian, bulanan dan tahunan)
- d. Laporan jumlah pasien jaminan (harian, bulanan dan tahunan)
- e. Laporan penerimaan kasir (harian, bulanan dan tahunan)
- f. Laporan validasi data
- g. Laporan BOR, LOS dan TOI

Untuk memudahkan penyajian informasi tersebut, maka laporan-laporan tersebut dapat di export ke berbagai macam format antara lain :

1. Adobe Reader PDF (\*.pdf)
2. HTML (\*.htm, \*.html)
3. CSV (\*.csv)
4. XML (\*.jrpxml, \*.xml)

## **B. PERAWATAN WEBSITE, APLIKASI ANDROID, EMAIL DAN MEDIASOSIAL**

Website atau situs dapat diartikan sebagai kumpulan halaman yang menampilkan informasi data teks, data gambar diam atau gerak, data animasi, suara, video dan atau gabungan dari semuanya, baik yang bersifat statis maupun dinamis yang membentuk satu rangkaian bangunan yang saling terkait dimana masing-masing dihubungkan dengan jaringan-jaringan halaman (*hyperlink*).

Domain : [www.rsnias.kulonprogojab.go.id](http://www.rsnias.kulonprogojab.go.id)

APK Android : RSUD Nyi Ageng serang

Email : [rsudnas@gmail.com](mailto:rsudnas@gmail.com)

Instagram : rsudnyiagengserang

Youtube : RSUD NYI AGENG SERANG

### **1. Penanggung Jawab**

- Kepala Unit IT
- Staf IT
- PKRS

### **2. Perangkat Kerja**

- Telepon
- Komputer
- Koneksi Internet

### **3. Tata Laksana**

- a. Mengecek layanan internet baik dari web hosting dan domain website rumah sakit. Jika terjadi kerusakan web hosting dan domain konfirmasi dengan pihak ketiga (*pelayanan web server*)
- b. Update informasi terbaru rumah sakit yang ada di website, informasi atau drat diberikan kepada penanggung jawab website kemudian diupload kedalam website.
- c. Pengecekan email server tentang informasi dan surat masuk.
- d. Update informasi berita, layanan rumah sakit melalui media sosial

## C. DATABASE (PENYIMPANAN DATA)

Database merupakan sekumpulan informasi yang saling berkaitan pada suatu subjek tertentu pada tujuan tertentu pula. Database adalah susunan record data operasional lengkap dan suatu organisasi atau perusahaan, yang diorganisir dan disimpan secara terintegrasi dengan menggunakan metode tertentu dalam komputer sehingga mampu memenuhi informasi yang optimal yang dibutuhkan oleh para pengguna. Semua data terpusat pada server sehingga memudahkan untuk perawatan dan keamanan data. Klasifikasi database terbagi 2 yaitu:

### 1. Database eksternal

Database ini menyediakan akses secara online (internet) dimaksudkan untuk mencari informasi atau data pembanding. Rumah sakit dapat membandingkan kinerja dengan rumah sakit yang sejenis. Database eksternal variasinya sangat luas, dari database asuransi hingga yang dikelola perhimpunan profesi. Dengan database eksternal rumah sakit dapat mencari informasi yang dibutuhkan seperti : literatur ilmiah dan manajemen, temuan penelitian dan metode pendidikan lain.

### 2. Database Internal

Database internal yaitu database yang digunakan untuk menunjang kinerja Sistem Informasi Manajeman Rumah Sakit yang memuat data-data pasien. Database internal terakses secara offline yang terkoneksi dengan modul SIMRS. Pemanfaatan database internal diperuntukkan dalam proses pengambilan keputusan manajeman dan klinis seperti : laporan 10 penyakit terbanyak, morbiditas, jumlah pasien dll. Untuk keamanan database, data tersimpan didalam server dan terprotek menggunakan password dan terproteksi dari akses luar sehingga pihak diluar tidak dapat mengakses kecuali atas ijin dari kepala IT.

Deskripsi database RSUD Nyi Ageng serang :

Database	:	MySQL
Connector DB	:	SQL YOG
Report	:	Excel/html
Pemrograman	:	PHP/Codeigniter
IP Server	:	192.168.10.1

Pelaksanaan :

1. Penanggung Jawab
  - Kepala Unit IT
  - Programmer (pihak pengembang/vendor)
2. Perangkat Kerja
  - Komputer
  - Koneksi jaringan lokal (LAN)
  - Server

**3. Tata Laksana**

- a. Menentukan kebutuhan input dari sistem yang baru. Input yang akan dirancang ditentukan dari Data Flow Diagram (DFD) sistem baru yang telah dibuat.
- b. Menentukan parameter dari input. Setelah input-input dari data telah dapat dirancang maka parameter dan input selanjutnya dapat ditentukan. Parameter ini meliputi:
  - 1) Bentuk dari input dan dokumen dasar
  - 2) Sumber input
  - 3) Volume input
  - 4) Periode input
- c. perawatan database rutin dilakukan tiap 1 minggu sekali.

**D. HAK AKSES**

Kewenangan yang diberikan oleh root/administrator kepada pihak tertentu, untuk memanfaatkan suatu obyek. Setiap user memiliki akses sendiri – sendiri sesuai dengan wewenang dan unit kerjanya. Adapun pembagian hak akses yang terdapat pada modul rumah sakit :

**1. Admin**

Hak khusus yang dapat mengakses semua modul yang ada di rumah sakit. Hak ini diberikan kepada administrator/pemanggung jawab software/modul.

**2. Rekam Medis**

Hak yang hanya diperuntukkan oleh unit Rekam Medis, Registrasi ,dan poliklinik. Hak akses ini berlaku untuk modul rekam medis, klaim, pendaftaran , pelaporan, manajemen data.

**3. Penunjang**

Hak yang hanya diperuntukkan oleh unit Penunjang Medik, farmasi, laboratorium, radiologi. Hak akses ini hanya untuk modul penunjang

**4. Rawat jalan**

Hak yang hanya diperuntukkan oleh rawat jalan. Hak akses ini hanya untuk modul rawat jalan.

**5. IGD**

Hak yang hanya diperuntukkan oleh unit gawat darurat. Hak akses ini hanya untuk modul IGD.

**6. Rawat Inap**

Hak yang hanya diperuntukkan oleh kamar inap. Hak akses ini hanya untuk modul rawat inap.

**7. Rawat IBS**

Hak yang hanya diperuntukkan oleh kamar operasi. Hak akses ini hanya untuk modul IBS

**8. Farmasi**

Hak yang hanya diperuntukkan oleh farmasi. Hak akses ini hanya untuk modul farmasi.

9. Kasir

Hak yang digunakan oleh Kasir rawat inap dan Kasir rawat jalan. Hak akses ini hanya untuk modul kasir.

## E. KEAMANAN DATABASE

Database didefinisikan sebagai suatu kumpulan data yang saling terhubung dan terbagi (*shared*) yang bertujuan untuk memelihara informasi yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Keamanan database merupakan suatu proteksi terhadap pengrusakan data dan pemakaian data oleh pemasok yang tidak punya kewenangan.

1. Penanggung Jawab

- Kepala Unit IT
- Programmer (Pihak Pengembang/vendor)

2. Perangkat Kerja

- Komputer
- Server
- Koneksi jaringan (LAN)

3. Tata Laksana

a. Otorisasi :

Pemberian wewenang atau hak istimewa untuk mengakses sistem atau obyek database hak tersebut diberikan kepada Kepala Unit IT

- Kendali otonasi (=kontrol akses) dapat dibangun pada perangkat lunak/software
- Mengendalikan sistem atau obyek yang dapat diakses
- Mengendalikan bagaimana pengguna menggunakanannya
- Memberikan hak akses dengan membuat account pengguna (pemberian password untuk semua user).
- Backup data secara periodik untuk membuat duplikat dari database dan melakukan logging file (atau program) ke media penyimpanan eksternal, proses backup dilakukan sekurang-kurangnya dalam waktu 1 minggu sekali.

## F. KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DATA

Keamanan informasi adalah upaya untuk melindungi, mengamankan aset informasi dari ancaman yang mungkin akan timbul yang dapat membahayakan aset informasi tersebut. Definisi lain menyebutkan bahwa keamanan informasi merupakan penjagaan informasi dari seluruh ancaman yang mungkin terjadi dalam upaya untuk memastikan atau menjamin kelangsungan bisnis, meminimalisir risiko bisnis dan memaksimalkan atau mempercepat pengembalian investasi dan peluang bisnis. Keamanan informasi terdiri dari perlindungan terhadap aspek-aspek berikut:

- a. *Confidentiality* (kerahasiaan) aspek yang menjamin kerahasiaan data atau informasi, memastikan bahwa informasi hanya dapat diakses oleh orang yang berwenang dan menjamin kerahasiaan data yang dikirim, diterima dan disimpan.
- b. *Integrity* (integritas) aspek yang menjamin bahwa data tidak diubah tanpa ada izin pihak yang berwenang (*authorized*), menjaga keakuratan dan keutuhan informasi, serta metode prosesnya untuk menjamin aspek *integrity* ini.
- c. *Availability* (ketersediaan) aspek yang menjamin bahwa data akan tersedia saat dibutuhkan, memastikan pengguna yang berhak dapat menggunakan informasi dan perangkat terkait (aset yang berhubungan jika diperlukan).

### Pelaksanaan

1. Penanggung Jawab
  - Kepala Unit IT
2. Perangkat Kerja
  - Komputer
  - Telepon
  - Switch hub & wifi
  - Modem ADSL
  - Obeng
3. Tata Laksana
  - a. Keamanan yang bersifat fisik
    - 1) Adanya larangan selain petugas di larang memasuki ruang Server.
    - 2) Suhu Ruangan Server di bawah 26 derajat celcius untuk menjaga server tidak terjadi *Overheat*.
    - 3) Server hanya dapat di akses dengan jaringan local dengan menggunakan kabel lan.
    - 4) CCTV ruangan
    - 5) Penguncian ruang server di luar jam kerja unit IT.
  - b. Keamanan yang berhubungan dengan perangkat
    - 1) Memastikan password pada perangkat komputer lebih dari 7 karakter yang menggunakan kombinasi huruf, angka dan karakter spesial

- 2) Setiap user diberikan hak akses masing-masing sesuai dengan ketentuan rumah sakit
  - 3) Memastikan tidak ada penyalahgunaan penggunaan user oleh pihak lain.
  - 4) Mengakses informasi dan peminjaman data diluar hak akses harus melalui persetujuan direktur
- c. Keamanan dari data dan Media
- 1) Penggunaan Sistem Operasi Linux di server untuk menghindari serangan virus
  - 2) Keamanan Sistem Operasi tidak boleh dimatikan
  - 3) Penambahan Antivirus di setiap komputer rumah sakit
  - 4) Membatasi akses user untuk situs-situs yang berpotensi berbahaya dengan proxy

## G. PERAWATAN HARDWARE

Hardware merupakan perangkat keras seperti komputer, laptop, monitor, switch hub, printer, keyboard dan mouse.

1. Penanggung Jawab
  - Kepala Unit IT
2. Perangkat Kerja
  - Komputer
  - Obeng
3. Tata Laksana
  - a. Sebisa mungkin tegangan listrik yang dikonsumsi komputer harus stabil. Tegangan listrik yang terlalu rendah dan terlalu tinggi dua-duanya menusak perangkat keras komputer. Oleh karena itu gunakanlah Stabilizer dan UPS untuk menjaga hal tersebut.
  - b. Hidup matikan komputer sesuai prosedur. Jangan sekali-sekali langsung mencabut kabel listrik komputer pada saat komputer sedang beroperasi. Tindakan ini sangat berbahaya bagi kestabilan Power Supply komputer.
  - c. Komputer harus terhindar dari sengatan matahari secara langsung.
  - d. Jangan menaruh gelas yang bercampur air demi menghindari siraman air terhadap perangkat keras.
  - e. Bersihkan heatsink dan fan cooler CPU dengan kuas halus atau pompa udara.
  - f. Buka memory RAM dengan hati-hati dan bersihkan dengan lap halus terutama pada bagian kakinya.
  - g. Bersihkan semua port eksternal yang ada pada Mainboard, terutama port USB.

## H. KONEKSI INTRANET / LAN (LOCAL AREA NETWORK)

Local Area Network biasa disingkat LAN adalah jaringan komputer yang jaringannya hanya mencakup wilayah kecil. Ethernet menggunakan perangkat switch, yang mempunyai kecepatan transfer data 10, 100, atau 1000 Mbit/s. LAN mempunyai karakteristik sebagai berikut :

1. Mempunyai pesat data yang lebih tinggi
2. Meliputi wilayah geografi yang lebih sempit
3. Tidak membutuhkan jalur telekomunikasi yang disewa dari operator telekomunikasi

Pada RSUD Nyi Ageng serang semua komputer terkoneksi dengan LAN dan terhubung pada server. Sehingga sangat penting penggunaan dan pemanfaatan LAN untuk komunikasi dan penggunaan modul RS.

1. Penanggung Jawab
  - Kepala Unit IT
  - Staf IT
2. Perangkat Kerja
  - Komputer server
  - Tang Krimping
  - Konektor RJ 45
  - Kabel belden (kabel jaringan)
  - Tester jaringan
3. Tata Laksana
  - a. Menganalisa kebutuhan atau topologi jaringan yang sesuai dengan letak geografis rumah sakit
  - b. Instalasi jaringan dari pemasangan switch hub untuk komunikasi antar jaringan ke server
  - c. Penggunaan LAN hanya untuk jaringan local saja:

## I. KONEKSI INTERNET DAN WIFI

Internet adalah sistem global dari seluruh jaringan komputer yang saling terhubung menggunakan standar Internet Protocol Suite (TCP/IP) untuk melayani miliaran pengguna di seluruh dunia. Penggunaan fasilitas internet di rumah sakit sangatlah perlu dari pengiriman surat via email, promosi via website, instagram, facebook hingga pencarian artikel-artikel tentang kesehatan

1. Penanggung Jawab
  - Kepala Unit IT
2. Perangkat Kerja
  - Komputer
  - Telepon
  - Switch hub & wifi

- Modem ADSL
3. Tata Laksana
    - a. Ruangan yang terkoneksi dengan internet adalah ruang administrasi (kantor), farmasi, casemix, marketing.
    - b. Pemasangan dan penambahan koneksi internet/wifi melalui prosedur permintaan pemasangan koneksi internet.

## J. KEGAGALAN SISTEM /DOWN TIME

*Downtime* adalah periode ketika sebuah sistem tidak berfungsi atau offline. Dalam periode ini, pengguna tidak bisa mengakses server sama sekali. Pada dasarnya, downtime dibagi menjadi dua jenis, yaitu terencana dan tidak terencana.

Jika downtime terjadi secara terencana, biasanya penyedia layanan ingin melakukan maintenance atau pengecekan tertentu.

Harapannya, pengecekan tersebut bisa membuat server bekerja dengan baik dalam waktu yang panjang.

Sementara itu, downtime yang tidak terencana tentu saja mengikuti pengguna server.

Penyebabnya beragam, seperti kerusakan hardware dan software, traffic yang terlalu tinggi, adanya jaringan yang putus, dan bahkan serangan hacker.

### 1. Penanggung Jawab

- Kepala Unit IT

### 2. Perangkat Kerja

- Komputer
- Telepon
- Switch hub & wifi
- Modem ADSL

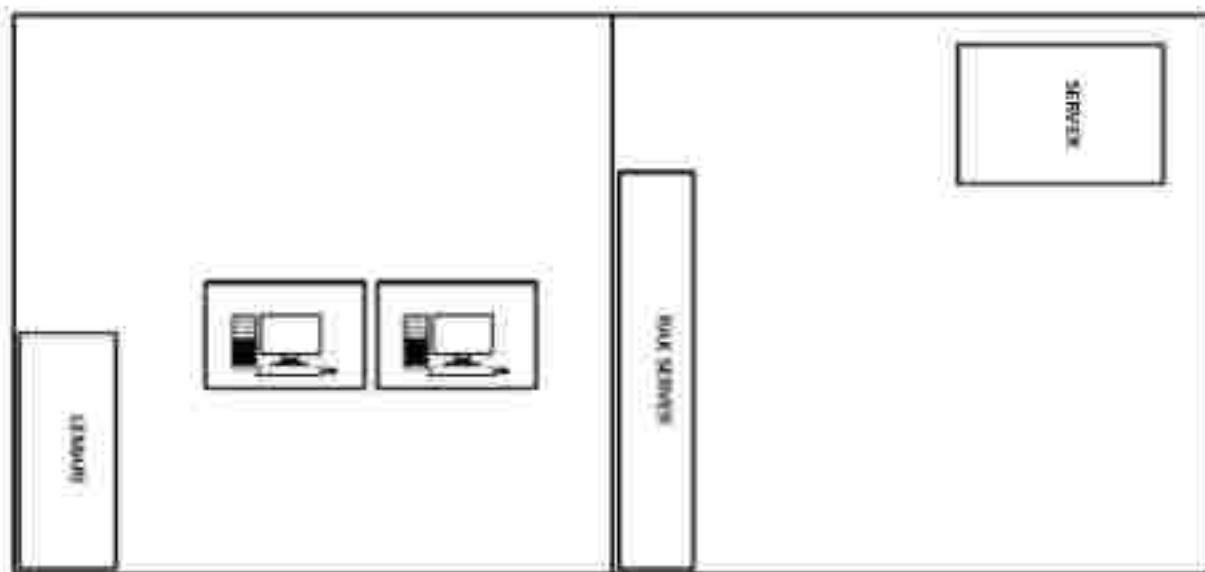
### 3. Tata Laksana

No	Permasalahan	Penanganan
1	Putus Jaringan /Disconnect	1.Pengecekan Pengaturan Jaringan di Komputer 2.Pengecekan Jalur Jaringan dan Settingan Mikrotik
2	Traffic Server Terlalu Tinggi	1.Mengurangi Beban Traffic Server dengan mematikan Service yang tidak dipakai /pengoptimal database dan Coding
3	Kerusakan Hardware	1.Perbaikan,Pengecekan dan Pembaruan Hardware yang rusak
4	Kerusakan Software	1.Perbaikan,Pengecekan dan Pembaruan Software /Instal Ulang
5	Pemadaman Listrik	1.Berkordinasi dengan PLN dan Bagian IPSRS jika ada pemadaman 2.Pemasangan UPS di sebagian PC dan Hub/Switch Jaringan
6	Serangan hacker	1.Server hanya dapat di akses dari Jaringan local 2.Menambahkan Password pada Server 3.Membacup Data Server Ke Cloud/Server Cadangan
7	Terkena Virus	1.Penambahan Keamanan/Antivirus dan Anti Malware

### BAB III

## LOGISTIK

#### A. DENAH RUANGAN



Ruang Unit IT terdiri dari ruang kerja staf IT dan ruang server. Ruangan dilengkapi dengan 2 unit server dan 1 unit komputer. Ruangan unit IT juga sebagai ruang control server dan perbaikan peralatan SIMRS seperti : computer, printer, switch hub dll.

#### B. Peralatan

##### a. Komputer/Laptop

NO	BAGIAN/ UNIT / INSTALASI	LAPTOP	PERSONAL KOMPUTER
1	PPSP	5	1
2	PMKK	3	1
3	KASIR		3
4	SDM & Tata Usaha	7	5
5	Rekam Medis	4	9
6	Pendaftaran		5
7	IGD		3
8	HCU		2

9	NICU		1
10	IHS		1
11	Poliklinik		22
12	Rawat Inap		24
13	GIZI		2
14	Farmasi	1	8
15	LABORAT		1
16	Radiologi		2
17	IT	1	2
18	PPI	1	
<b>Jumlah</b>		<b>22</b>	<b>92</b>

b. Printer

NO	NAMA BAGIAN/ UNIT/ INSTALASI	JUMLAH / UNIT				
		Printer Thermal	Printer Deskjet	Printer Laser	Printer Dot Matrix	Scaner
1	TU			3		
2	PPSP			1		
3	PMKK	1				
4	Kasir	1	1	2		
5	Rekam Medis	1	3	2		3
6	Pendaftaran	4		4		
7	IGD			2		
8	HCU			1		
9	NICU			1		
10	Poliklinik			3		
11	Bangsal Yudistira			1		
12	Bangsal Arjuna			1		
13	Bangsal Nakula			1		
14	Bangsal Sadewa			1		
15	Bangsal Abimanyu			1		
16	Bangsal Panikesit			1		

17	Bangsal Mayaretna		1		
18	Bangsal Srikandi		1		
19	Bangsal Abyasa		1		
20	Laboratorium		2		
21	Farmasi	3	3		
22	Radiologi		2		
23	Gizi		1		
24	iPSRS		1		
JUMLAH		8	5	36	2
					3

## BAB IV

### KESELAMATAN PASIEN

#### **1. Ketepatan Identifikasi Pasien**

##### a. Proses pendaftaran pasien

Pasien dilakukan dengan cara pasien memberikan Kartu Tanda Penduduk (KTP) setiap kali melakukan pendaftaran. Sehingga tidak ada duplikat data dalam proses pendaftaran.

##### b. Pemberian label identifikasi di setiap status dan gelang pasien

Pada modul SIMRS sudah dilengkapi dengan print label yang memudahkan petugas dalam proses pemberian identitas pasien.

#### **2. Meningkatkan Komunikasi Yang Efektif**

Penggunaan komunikasi internal (telepon) dalam proses perubahan data dilakukan pengecekan ulang terhadap data yang akan dirubah.

#### **3. Meningkatkan Keamanan Obat-Obatan Yang Perlu Diwaspadai**

Pada modul farmasi (gudang obat) dilengkapi dengan sistem penandaan terhadap obat-obatan yang beresiko tinggi mengakibatkan kerugian/bahaya/cidera yang fatal apabila terjadi kesalahan dalam penatalaksanaan obat.

#### **4. Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Operasi**

Untuk tepat lokasi, prosedur dan tepat operasi pasien di tandai dengan nomor rekam medis. Sehingga setiap memasukkan kedalam modul tindakan petugas entry hanya memasukkan nomor rekam medis. Dengan sistem satu nomor rekam medis hanya dimiliki oleh satu pasien dapat mengurangi resiko salah memasukkan tindakan.

#### **5. Pengurangan Resiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan**

Unit IT mendukung upaya pengurangan resiko infeksi dengan cara :

##### a. Membuang jarum suntik tinta ke dalam tempat sampah medis

##### b. Ikut serta program cuci tangan dengan program yang telah ditampilkan melalui banner, website dan video.

#### **6. Pengurangan Resiko Pasien Jatuh**

##### a. Sistem pengkabelan yang sesuai standar

##### b. Peletakan peralatan/perlengkapan computer jauh dari akses jalan pasien

**BAB V**  
**KESELAMATAN KERJA**

Keselamatan yang berkaitan dengan tenaga kerja, pekerjaan dan lingkungan kerja yang meliputi segala upaya untuk mencegah dan menanggulangi segala sakit dan kecelakaan akibat kerja :

**1. Penggunaan APD sesuai standar**

- Penggunaan APD yang standar jika melakukan pemasangan komputer (jaringan pada unit pelayanan untuk mencegah penularan penyakit).
- Menggunakan sepatu jika melakukan pemasangan alat atau kabel, dapat terhindar korsleting listrik (tersetrum).

**2. Pembuangan limbah sesuai dengan jenisnya**

Pembuangan limbah padat dengan limbah cair harus dibuang sesuai dengan jenisnya. Contohnya seperti: sisa pembuangan tinta di printer sebagai limbah cair, pembuangan alat suntkan tinta sebagai limbah padat.

**3. Pemasangan kabel sesuai dengan prosedur**

Apabila pemasangan kabel harus sesuai dengan prosedur yaitu :

- a. Pemasangan kabel harus tersembunyi dan jauh dari akses jalan
- b. Penyambungan kabel harus ditutup rapat dengan isolasi
- c. Setiap pemasangan kabel harus rapi dan tertutup oleh klem

**4. Penataan Alat Workshop sesuai dengan prosedur**

Penataan workshop sesui dengan prosedur yaitu :

- a. Semua peralatan diperlukan di suatu ruang
- b. Pengelompokan alat berdasarkan kegunaan

## BAB VI

### PENGENDALIAN MUTU

#### A. MONITORING

##### a. Validasi data

Validasi data adalah tindakan mengoreksi atau pembetulan data dengan cara menyesuaikan data entry pada aplikasi SIMRS yang telah dimasukan oleh unit pelayanan dengan data manual yang dipunyai verifikator, baik pada rawat inap maupun rawat jalan.

##### b. Backup data server

Memindahkan atau menyalin kumpulan informasi (data) yang tersimpan di dalam hardisk komputer yang biasanya dilakukan dari satu lokasi/perangkat ke lokasi/perangkat lain.

##### c. Keamanan data (kerahasiaan data)

Kewenangan yang diberikan oleh root/administrator kepada pihak tertentu, untuk memanfaatkan suatu obyek. Setiap user memiliki akses sendiri-sendiri sesuai dengan wewenang dan unit kerjanya

##### d. Pengelolaan data

Ruang lingkup Aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit mencangkup pengelolahan informasi dalam lingkup manajemen pasien (*front office management*). Yang dimaksud dengan pengelolaan data yaitu modul – modul yang sudah diterapkan.

#### B. EVALUASI

- a. Evaluasi dalam rapat pelayanan setiap bulan.
- b. Laporan bulanan kepada direktur.

## BAB VII

### PENUTUP

Sistem Informasi Rumah Sakit merupakan aplikasi yang di develop untuk kebutuhan management Rumah Sakit, dimana sistem ini sudah di dukung dengan fitur dan modul yang lengkap untuk operasional Rumah Sakit dengan adanya aplikasi ini di harapkan dapat membantu operasional rumah sakit dan dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit. Hardware dan software adalah aplikasi pendukung kinerja sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan RSUD Nyi Ageng serang.

Pada Pedoman Pelayanan ini, diharapkan unit IT dapat meningkatkan kinerja sesuai dengan standar operasional yang sudah disesuaikan dan ditetapkan. Sehingga dapat terciptakeseragaman dalam melakukan tindakan.

Kami menyadari bahwa Pedoman ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran sangat kami harapkan untuk penyempurnaan dari waktu ke waktu.



HAK AKSES DAN INFORMASI REKAM MEDIS					
RSUD NYI AGENG SERANG	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman		
	400/002/MRM/IK/U/2023	00	1 / 5		
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit 03 Januari 2023	<p style="text-align: center;"><b>Ditetapkan oleh</b>  <b>Pt. Direktur</b>    <b>dr.RR. Susilawingsih, M.PH</b></p>			
Pengertian	Akses terhadap rekam medis elektronik maupun informasi rekam medis diatur sebagaimana ketentuan yang berlaku guna menjamin kerahasiaan rekam medis.				
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjamin kerahasiaan rekam medis elektronik</li> <li>Menjaga rekam medis elektronik dari resiko hilang, rusak, pemalsuan, dan atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhalal</li> <li>Mengoptimalkan pemanfaatan rekam medis elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang sesuai dengan prosedur dan aturan yang telah ditetapkan</li> <li>Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk akses rekam medis elektronik dan pelepasan informasi medis</li> </ol>				
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Undang-undang ITE</li> <li>Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis</li> <li>Surat Keputusan Direktur RSUD Nyi Ageng Serang No 400/001/MRM/IK/U/2023 kebijakan Pedoman Pelayanan Rekam Medis RSUD Nyi Ageng Serang</li> </ol>				
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>Dokter : <ol style="list-style-type: none"> <li>Dokter memiliki hak akses informasi serta hak akses berkas rekam medis dan rekam medis elektronik pasien yang pernah dirawat.</li> </ol> </li> </ol>				

HAK AKSES DAN INFORMASI REKAM MEDIS			
RSUD NYI AGENG SERANG	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	400/002/MRMIE/1/2023	00	2 / 5
<p>b. Dokter spesialis yang menerima konsul pasien memiliki hak akses terhadap informasi serta berkas rekam medis dan rekam medis elektronik pasien yang sedang dikonsultasi.</p> <p>c. Dokter dapat mengakses kembali berkas rekam medis dan rekam medis elektronik pasien yang dipulangkan terkait dengan kelengkapan rekam medis serta permintaan resume medis pasien atau untuk kepentingan kesehatan pasien.</p> <p>d. Dokter memiliki hak akses untuk menginput data, perbaikan data pasien yang dirawat serta melihat data rekam medis elektronik pasien.</p> <p>2. Tenaga paramedis perawatan dan tenaga paramedis non perawatan yang secara langsung terlibat dalam pengobatan pasien meliputi: perawat, bidan, petugas laboratorium, gizi, anesthesi, radiografer, apoteker, mendapatkan hak akses untuk dapat menginput data, perbaikan data pasien yang dirawat serta melihat data berkas rekam medis dan rekam medis elektronik pasien.</p> <p>3. Tenaga paramedics non perawatan yang tidak terlibat langsung dalam pengobatan pasien meliputi: seluruh staff instalasi rekam medis, direktur rumah sakit, petugas klaim BPJS, serta seluruh tenaga lainnya, mendapatkan akses untuk melihat data berkas rekam medis dan rekam medis elektronik pasien.</p> <p>4. Peserta magang, dokter muda, praktikan perawat/bidan dan petugas kesehatan lainnya yang dalam masa pendidikan tidak diperbolehkan melakukan pencatatan rekam medis.</p> <p>5. Pasien memiliki hak akses terhadap informasi dari rekam medis</p>			

	HAK AKSES DAN INFORMASI REKAM MEDIS		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
RSUD NYI AGENG SERANG	400/002/MRMIK/I/2023	00	3 / 5
<p>sesuai dengan ketentuan sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Permintaan informasi medis terkait dengan data medis pasien diatur sesuai dengan SPO Pelepasan Informasi Rekam Medis.</li> <li>b. Rekam medis pasien hanya dapat diakses oleh pasien sendiri dan/atau orang yang telah diberikan kuasa oleh pasien untuk mengetahui isi rekam medis elektronik.</li> <li>c. Rekam medis pasien tidak cakap, persetujuan pembukaan isi rekam medis elektronik dapat diberikan oleh keluarga terdekat atau pengampunya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi suami/istri, anak yang sudah dewasa, orang tua kandung, dan/atau sandara kandung pasien.</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>6. Aparatur penegak hukum dapat memperoleh informasi rekam medis pasien dengan cara mengajukan surat permohonan resmi kepolisian tertulis kepada direktur rumah sakit setelah mendapatkan surat penetapan pengadilan dan diberikan informasi medis pasien serta dibubuh cap dan tanda tangan direktur rumah sakit yang penyemuhanya didokumentasikan.</li> <li>7. Permintaan data medis oleh institusi atau lembaga tertentu:</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Permintaan data rekam medis oleh institusi atau lembaga tertentu dapat dipenuhi dengan mengajukan permintaan pembukaan informasi medis pasien kepada Direktur Rumah Sakit dengan tanpa membuka identitas pasien sesuai dengan perjanjian yang telah diatur antara pihak rumah sakit dengan instansi yang terkait.</li> <li>b. Pemberian resume medis pada pihak ketiga yakni asuransi</li> </ul>			

HAK AKSES DAN INFORMASI REKAM MEDIS			
RSUD NYI AGENG SERANG	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	400.002/MRMBK/1/2023	00	4 / 5
		<p>serta perusahaan rekanan tetap harus dengan adanya persetujuan dari pasien atas pelepasan informasi medisnya.</p> <p>c. Badan atau lembaga yang berkepentingan terhadap penelitian, pendidikan dan audit medis.</p> <p>d. Badan atau lembaga tertentu yang mengakses informasi maupun rekam medis untuk kepentingan penelitian, pendidikan maupun audit medis tidak boleh mencantumkan identitas pasien terkait kepentingannya terhadap akses rekam medis pasien.</p> <p>3. Petugas non tenaga kesehatan di RSUD Nyi Ageng Serang</p> <p>a. Bagian kerohanian memiliki hak akses informasi terkait kondisi pasien untuk dilakukan tindakan bimbingan kerohanian dengan tetap harus menjaga kerahasiaan pasien.</p> <p>b. Petugas kasir dapat mengakses rekam medis terkait kepentingan pembayaran perawatan pasien di rumah sakit dan pemenuhan persyaratan klaim asuransi atau perusahaan rekanan dengan tetap harus menjaga kerahasiaan pasien.</p> <p>c. Unit pengelola SIRS dan sistem jaringan teknologi rumah sakit memiliki wewenang dalam akses data rekam medis dalam upaya pengembangan program sistem informasi manajemen rumah sakit. Unit pengelola SIRS dan sistem jaringan teknologi rumah sakit bertanggung jawab terhadap kesamanan data rekam medis dan database rumah sakit.</p>	
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Komite medis</li> <li>- Komite keperawatan</li> <li>- Komite tenaga kesehatan lain</li> </ul>		

HAK AKSES DAN INFORMASI REKAM MEDIS			
RSUD NYI AGENG SERANG	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	400/002/MRM/K/1/2023	00	5 / 5
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bagian keuangan</li> <li>- Unit pengelola SIRS dan sistem jaringan teknologi rumah sakit</li> </ul>		



RSUD NYI AGENG SERANG

## PENANGGULANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) ERROR UNTUK IT LEBIH DARI 10 MENIT

No Dokumen  
400/004a/MRMIK/I/  
2023No Revisi  
01Halaman  
1 / 2**STANDAR  
PROSEDUR  
OPERASIONAL**

Tanggal Terbit

2 Januari 2023

**DITETAPKAN  
PIL DIREKTUR**

PENGERTIAN	Penangguangan aplikasi SIMRS error di lingkungan rumah sakit
TUJUAN	Sebagai acuan langkah-langkah untuk menangggulangi terjadinya error sistem informasi.
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RSUD Nyi Ageng Serang Nomor 800/013a/TU/I/2022 tentang Pedoman Pelayanan Unit IT dan SIM RS
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. IT mengumumkan terjadinya delay/down time SIMRS</li> <li>2. IT menginstruksikan penggunaan manual mulai jam sekian di media komunikasi online internal RS</li> <li>3. Unit terkait melakukan pelayanan menggunakan metode manual</li> <li>4. Dokter dan perawat membuat catatan tindakan yang dilakukan untuk di bawa pasien ke kasir.</li> <li>5. Unit terkait membuat form pencatatan pasien yang belum dimasukan ke SIMRS (input data mundur)</li> <li>6. IT mengumumkan kondisi delay/down time teratasi</li> <li>7. IT Menginstruksikan penggunaan SIMRS</li> <li>8. User melakukan input data dalam jangka waktu maksimal 1x24 jam setelah pengumuman kondisi delay teratasi</li> <li>9. Unit terkait melakukan ceklist pasien yang sudah diinput ke SIMRS</li> </ol>



RSUD NYI AGENG SERANG

PENANGGULANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH  
SAKIT (SIMRS) ERROR UNTUK IT LEBIH DARI 10 MENITNo Dokumen  
400/004a/MRMIK/I/  
2023No Revisi  
01Halaman  
**2 / 2**

10. Kasir memasukan tindakan ke SIMRS berdasar catatan dari dokter dan perawat

11. IT membuat berita acara Delay atau Down time SIMRS

UNIT TERKAIT

1. Semua Unit Terkait

	PENANGGULANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) YANG TIDAK DIRENCANAKAN				
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman		
RSUD NYI AGENG SERANG	400/005/MRMIK/1/2023	00	1 / 2		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit  03 Januari 2023	Ditetapkan oleh  dr RR. Susilawingsih, M.Psi			
PENGERTIAN	Penanggulangan waktu benti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit SIMRS yang tidak direncanakan di lingkungan RSUD Nyi Ageng Serang.				
TUJUAN	Sebagai acuan langkah-langkah untuk menanggulangi terjadinya waktu benti yang tidak direncana pada SIMRS.				
KEBIJAKAN	1. UU Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) 2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit 3. Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang Reklam Medis; 4. SK Direktur nomor:800/013a/Tu/L/2022 tentang SK Pedoman Pelayanan Unit IT dan SIMRS				
PROSEDUR	1. Bila terjadi down time segera hubungi Unit Pengelola SIRS dan Sistem Jaringan Teknologi Informasi Rumah Sakit. 2. Unit Pengelola SIRS dan Sistem Jaringan Teknologi Informasi Rumah Sakit mengumumkan terjadinya downtime SIMRS kepada pengguna SIMRS melalui media internal Rumah Sakit. 3. Serta memberikan informasi berapa lama perkiraan downtime terjadi, jika downtime terjadi lebih dari 30menit maka pencatatan rekam medis elektronik pada SIMRS dilakukan secara manual. 4. Unit terkait menggunakan berkas rekam medis manual.				

 <b>RSUD NYI AGENG SERANG</b>	<b>PENANGGULANGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) YANG TIDAK DIRENCANAKAN</b>		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	400/005/MRMIK/I/2023	00	2 / 2
<p>5. Pemeriksaan penunjang dilakukan dengan sistem manual (pengantar Lab, Rongten) lalu melakukan koordinasi lewat telephone dengan Instalasi penunjang yang dituju.</p> <p>6. Setelah kembali normal, Unit Pengelola SIRS dan Sistem Jaringan Teknologi Informasi Rumah Sakit mengumumkan downtime telah teratasi di grup media komunikasi internal, kemudian pengguna melakukan dokumentasi rekam medis manual ke rekam medis elektronik (waktu pencatatan disesuaikan dengan waktu pelayanan yang diberikan).</p> <p>7. User melakukan input data dalam waktu 1x24 jam setelah pengumuman kondisi downtime teratasi.</p> <p>8. Unit Pengelola SIRS dan Sistem Jaringan Teknologi Informasi Rumah Sakit membuat laporan berkaitan dengan downtime yang terjadi.</p>			
<b>UNIT TERKAIT</b>	Semua Unit Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)		

 <b>RSUD NYI AGENG SERANG</b>	<b>PENANGGULANGAN WAKTU HENTI (DOWN TIME)</b> <b>SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT</b> <b>(SIMRS) YANG TERENCANA</b>		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	400/004/NRUMIK/1/2023	.00	1 / 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit  03 Januari 2023	Ditetapkan oleh  Pj. Direktur    dr.RR. Sustiaringsih, M.PH	
<b>PENGERTIAN</b>	Penanggulangan waktu henti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit SIMRS yang telah direncanakan di lingkungan RSUD Nyi Ageng Serang.		
<b>TUJUAN</b>	Sebagai acuan langkah-langkah untuk menanggulangi terjadinya waktu henti yang telah terencana pada SIMRS		
<b>KEBIJAKAN</b>	1. UU Nomor 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) 2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit; 3. Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis; 4. SK Direktur nomor 300/013a/Tw/L/2022 tentang SK Pedoman Pelayanan Unit IT dan SIMRS.		
<b>PROSEDUR</b>	1. Membuat jadwal dan perencanaan kegiatan selama waktu henti sistem informasi. 2. Berkolaborasi dengan pihak vendor SIMRS. 3. Mempersiapkan alat dan bahan proses waktu henti. 4. Unit Pengelola SIRS dan Sistem Jaringan Teknologi Informasi Rumah Sakit menginformasikan ke seluruh pengguna system informasi bahwa system data akhir berhenti (downtime) dan estimasi lamanya waktu henti melalui grup WhatsApp RSUD Nyi		

 <b>RSUD NYI AGENG SERANG</b>	<b>PENANGGULANGAN WAKTU HENTI (DOWN TIME) SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) YANG TERENCANA</b>		
No. Dokumen	No. Revisi	Halaman	
400/004/MRM/K/1/2023	00	2 / 2	
<p>Ageng Serang.</p> <p>5. Unit Pengelola SIRS dan Sistem Jaringan Teknologi Informasi Rumah Sakit memberikan intruksi untuk melakukan pencatatan secara manual kepada setiap unit mengacu pada SOP Unit/Instalasi.</p> <p>6. Unit Pengelola SIRS dan Sistem Jaringan Teknologi Informasi Rumah Sakit melaksanakan kegiatan berdasarkan jadwal dan perencanaan kegiatan waktu henti.</p> <p>7. Unit Pengelola SIRS dan Sistem Jaringan Teknologi Informasi Rumah Sakit memastikan sistem informasi apakah sudah benar-benar stabil.</p> <p>8. Menginformasikan ke seluruh pengguna SIMRS jika proses waktu henti sudah selesai.</p>			
<b>UNIT TERKAIT</b>	Semua Unit Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)		



RSUD NYI AGENG SERANG

**PENGISIAN DATA SOSIAL PASIEN PADA  
APLIKASI SIM-RS RAWAT JALAN DAN IGD**No Dokumen  
400/006a/MRMIK/U/  
2023No Revisi  
01Halaman  
1 / 2

Tanggal Terbit

03 Januari 2023

**DITETAPKAN  
PIL DIREKTUR**

dr. Susilawingsih, M.PH.

<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	
<b>PENGERTIAN</b>	Pengisian data sosial pasien pada aplikasi SIM-RS merupakan suatu bentuk kegiatan menyimpan identitas sosial pasien yang digolongkan berdasarkan nomor rekam medis pasien
<b>TUJUAN</b>	Agar dapat mengidentifikasi pasien baru dan lama rawat jalan secara cepat, tepat dan benar
<b>KEBIJAKAN</b>	Surat Keputusan Direktur RSUD Nyi Ageng Serang No 400/001/MRMIK/U/2023 kebijakan Pedoman Pelayanan Rekam Medis RSUD Nyi Ageng Serang
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Setiap pasien baru rawat jalan pada saat pendaftaran pasien di wawancara dan atau di minta identitas sosialnya sesuai dengan identitas pada KTP, SIM, atau tanda pengenal lainnya</li><li>2. Untuk pasien UGD petugas mewawancara keluarga/pasien dan mencatat pada blanko rawat jalan pasien sebagai dasar untuk mengisi data pada aplikasi SIM RS</li><li>3. Pengisian data sosial pasien disesuaikan dengan data pada KTP, SIM, atau tanda pengenal lain</li><li>4. Data identitas sosial pasien minimal bersifat:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Nama lengkap pasien, jika pasien mempunyai nama lain diketikkan al (*dibaca alias)</li></ol></li></ol>



RSUD NYI AENG SERANG

**PENGISIAN DATA SOSIAL PASIEN PADA  
APLIKASI SIM-RS RAWAT JALAN DAN IGD**

No Dokumen 400/006a/MRMIK/I/ 2023	No Revisi 01	Halaman 2 / 2
---	-----------------	------------------

- b. Tempat tanggal lahir pasien, jika pasien tidak  
hafal tanggal lahirnya bisa diketikkan umur  
pasien
- c. Alamat lengkap pasien
- d. Jenis kelamin pasien
- e. Pekerjaan
- f. Nomor Induk Kependudukan (NIK)
- g. Status Jaminan Pasien (BPJS, Umum,  
Jamkesda, jamkesos dkk), dan Nomor jaminan  
kesehatan
- h. Nomor Telepon pasien

**UNIT TERKAIT**

- 1. Instalasi Rawat Jalan
- 2. IGD
- 3. Instalasi Radiologi
- 4. Instalasi Laboratorium



RSUD NYI AGENG SERANG

## SPO AKSES KELUAR MASUK RUANG TI

No Dokumen  
400/026a/MRMIK/I/  
2023No Revisi  
01Halaman  
1 / 1**STANDAR  
PROSEDUR  
OPERASIONAL**

Tanggal Terbit

12 Januari 2023

**DITETAPKAN  
PIL DIREKTUR**

PENGERTIAN	Bila server tidak terjaga keamanannya, dikhawatirkan akan terjadi kehilangan / kerusakan yang berdampak pada terganggunya akses pelayanan aplikasi Rumah sakit dan jaringan
TUJUAN	Sebagai acuan langkah langkah untuk memberi keamanan server dan jaringan
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RSUD Nyi Ageng Serang Nomor 800/013a/TU/I/2022 tentang Pedoman Pelayanan Unit IT dan SIM RS
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akses Pintu dipasang Fingerprint</li> <li>2. Akses pintu dipasang pin</li> <li>3. Dipasang cctv diruang server</li> <li>4. Jika dalam keadaan darurat ( IT tidak ada di tempat ), IT akan memberi akses pintu dengan pin dengan batasan akses sesuai kebutuhan dan aktivitas akan dipantau CCTV ruangan</li> </ol>
UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pihak yang berkepentingan di ruang server</li> </ol>