



PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS
NOMOR 103/UN4.24.0/2022

TENTANG

PEDOMAN KERJA PUSAT SISTEM INFORMASI DAN TELEMEDICINE
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS,

- Menimbang : 1. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Unhas, maka diperlukan penyelenggaraan SIMRS yang bermutu;
2. bahwa Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine perlu memiliki pedoman dalam melaksanakan fungsinya;
3. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam poin 1 dan 2 maka dipandang perlu adanya Peraturan Direktur tentang Pedoman Pedoman Kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
6. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 24/UN4.1/2022 tanggal 17 Oktober 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin;
7. Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 7071/UN4.1/KEP/2022 tanggal 18 Oktober 2022 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin;

8. Peraturan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
Nomor 105/UN4.24.0/2022 tentang Pedoman
Pengorganisasian Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UNIVERSITAS
HASANUDDIN TENTANG PEDOMAN KERJA PUSAT SISTEM
INFORMASI DAN TELEMEDICINE RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS HASANUDDIN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang selanjutnya disingkat Rumah Sakit Unhas adalah rumah sakit milik Universitas Hasanuddin.
3. 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.
4. Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine adalah suatu unit kerja Rumah Sakit Unhas yang bertugas mengelola penyelenggaraan SIMRS di Rumah Sakit Unhas.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud dari pedoman ini adalah sebagai acuan kerja bagi pimpinan dan staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine agar dapat menjalankan fungsinya dalam mencapai visi misi Rumah Sakit Unhas.

Pasal 3

Tujuan dari pedoman ini adalah untuk menjaga agar pimpinan dan staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine dapat menghasilkan kinerja yang maksimal dalam mencapai visi misi Rumah Sakit Unhas.

BAB III

PENYELENGGARAAN

Pasal 4

1. Penyelenggaraan SIMRS dijalankan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Penyelenggaraan SIMRS dijalankan dengan memperhatikan kerahasiaan data pasien.

Pasal 5

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan/penyelenggaraan pelayanan intensif di Rumah Sakit Unhas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur ini.

BAB IV

RUANG LINGKUP

Pasal 6

Ruang lingkup kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine Rumah Sakit Unhas adalah sebagai berikut:

- a. Pemeliharaan dan pengembangan SIMRS;
- b. Administrasi SIMRS dan dukungan pelayanan ke pengguna SIMRS;
- c. Pengembangan sistem informasi pendukung rumah sakit;
- d. Pengelolaan data dan informasi;
- e. Pengelolaan dan pengembangan situs web (website) rumah sakit;
- f. Administrasi;
- g. Pendidikan, pelatihan, dan penelitian;
- h. Pemeliharaan infrastruktur dan perangkat jaringan.

BAB V

ORGANISASI

Pasal 7

1. Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine dibawahhi oleh Direktur Utama.
2. Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine bertanggung jawab langsung ke Direktur Utama.
3. Staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine bertanggung jawab langsung kepada Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine.

BAB VI

PENGAWASAN

Pasal 8

1. Direktur Utama melakukan pembinaan dan pengawasan sesuai tugas, fungsi, dan kewenangannya.
2. Pembinaan dan pengawasan yang dimaksud diarahkan untuk:
 - a. melindungi pasien dalam penyelenggaraan SIMRS di Rumah Sakit Unhas;
 - b. mempertahankan dan meningkatkan mutu SIMRS sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VII

PELAPORAN

Pasal 9

1. Pelaporan terdiri dari
 - a. Pelaporan rutin;
 - b. Pelaporan insidentil.
2. Pelaporan rutin yang disebutkan pada ayat 1.a adalah pelaporan yang dilakukan secara berkala dalam rentang waktu tertentu.

3. Pelaporan non-rutin yang disebutkan pada ayat 1.b adalah pelaporan insidental yang dilakukan berdasarkan kebutuhan dan tidak terikat waktu tertentu.
4. Penyajian laporan dibuat sesuai dengan kebutuhan dan diserahkan secara tepat waktu.

BAB VIII

PENUTUP

PASAL 10

Peraturan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 01 Desember 2022

DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UNHAS,



Andi Muhammad Ichsan
ANDI MUHAMMAD ICHSAN

LAMPIRAN
PERATURAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UNHAS
NOMOR 103/UN4.24.0/2022
TANGGAL 01 DESEMBER 2022
TENTANG PEDOMAN KERJA PUSAT
SISTEM INFORMASI DAN TELEMEDICINE
DI RUMAH SAKIT UNHAS

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine adalah pusat kerja rumah sakit yang berfungsi untuk memberikan pelayanan teknologi sistem informasi manajemen di rumah sakit. Kehadiran teknologi sistem informasi manajemen dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit diharapkan dapat memberikan nilai tambah dalam peningkatan kualitas dan efisiensi pelayanan dan pengelolaan rumah sakit. Nilai tambah ini 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.

Pelayanan teknologi sistem informasi diberikan dalam bentuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan data, dan dukungan operasional sehingga menghasilkan informasi berkualitas yang berguna dalam operasional rumah sakit dalam rangka peningkatan kualitas mutu dan keselamatan pasien.

Rumah Sakit Unhas sebagai salah satu rumah sakit yang menerapkan SIMRS dalam operasionalnya diharapkan mampu memberikan pelayanan SIMRS yang cepat, akurat, dan terpercaya sebagai sebuah sistem pendukung pengambilan keputusan (*Decision Support System*). Oleh karena itu, dipandang perlu menyusun pedoman kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine sebagai pedoman dalam melaksanakan fungsinya.

B. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus

Pedoman kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine di Rumah Sakit Unhas memiliki tujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Sebagai acuan kerja bagi pimpinan dan staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine agar dapat menjalankan fungsinya dalam mencapai visi misi Rumah Sakit Unhas.

2. Tujuan Khusus

- a) Standarisasi ketenagaan meliputi kualifikasi, kompetensi dan distribusi kerja sumber daya manusia Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine;
- b) Standarisasi tata laksana dan sistem kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pekerjaan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine meliputi :

1. Pemeliharaan dan Pengembangan SIMRS.

2. Administrasi SIMRS dan dukungan pelayanan ke pengguna SIMRS.
3. Pemeliharaan dan Pengembangan sistem informasi pendukung rumah sakit.
4. Pengelolaan data dan informasi.
5. Pengelolaan dan pengembangan situs web (website) rumah sakit.
6. Administrasi.
7. Pendidikan, pelatihan, dan penelitian.
8. Pemeliharaan infrastruktur dan perangkat jaringan.

D. Batasan Operasional

1. Pemeliharaan dan pengembangan SIMRS meliputi perangkat lunak dan perangkat keras SIMRS.
 - a) Pemeliharaan

Pemeliharaan perangkat lunak meliputi :

 - 1) pembaruan sistem;
 - 2) perlindungan dan pengamanan sistem dari berbagai ancaman;
 - 3) pencadangan sistem dan basis data secara rutin di tempat yang terpisah dari sistem yang berjalan; dan
 - 4) pemasangan perangkat lunak pendukung sistem.

Pemeliharaan perangkat lunak tidak termasuk :

 - 1) pemasangan sistem operasi;
 - 2) pemasangan driver komputer;
 - 3) pemasangan perangkat lunak yang tidak berhubungan dengan SIMRS.

Adapun pemeliharaan perangkat keras meliputi :

 - 1) pemeliharaan server dan perangkat penyimpanan data SIMRS;
 - 2) pemeliharaan perangkat keras khusus yang berhubungan SIMRS; dan
 - 3) perlindungan dan pengamanan dari gangguan luar.

Pemeliharaan perangkat keras tidak termasuk pemasangan, pengelolaan, dan pemeliharaan jaringan komputer.
 - b) Pengembangan

Pengembangan perangkat lunak meliputi pengubahan atau penambahan fitur SIMRS dan integrasi dengan sistem di luar SIMRS.

Adapun pengembangan perangkat keras meliputi penambahan atau penggantian perangkat keras dalam rangka memenuhi persyaratan SIMRS ataupun meningkatkan kinerja SIMRS.
2. Administrasi SIMRS dan dukungan pelayanan ke pengguna SIMRS
 - a) Administrasi SIMRS

Administrasi SIMRS merupakan suatu aktifitas mengatur penggunaan sistem oleh pengguna. Kegiatan ini meliputi tapi tidak terbatas pada :

 - 1) Penambahan dan penonaktifan pegawai dalam SIMRS;
 - 2) Pembuatan dan penonaktifan akun SIMRS;
 - 3) Pemberian dan pencabutan hak akses kepada pengguna sesuai dengan profesi dan jabatannya;
 - 4) Pemetaan tenaga medis dan staf sesuai unit kerja;
 - 5) Pengelolaan data referensi (data master) SIMRS meliputi master barang, master tarif, master ruangan, dan master tindakan.
 - b) Dukungan pelayanan ke pengguna SIMRS

Dukungan pelayanan ke pengguna adalah suatu proses pemberian bantuan kepada pengguna yang mengalami kendala dalam penggunaan SIMRS. Dukungan dalam bentuk troubleshooting perangkat lunak dan perangkat keras.
3. Pemeliharaan dan Pengembangan sistem informasi pendukung rumah sakit

Pemeliharaan sistem informasi pendukung meliputi :

- a) pembaruan sistem;
- b) perlindungan dan pengamanan sistem dari berbagai ancaman;
- c) pencadangan sistem dan basis data secara rutin di tempat yang terpisah dari sistem yang berjalan; dan
- d) pemasangan perangkat lunak pendukung sistem.

Pengembangan sistem informasi pendukung meliputi :

- a) Pembuatan sistem informasi yang belum ada sama sekali;
- b) Pengubahan atau penambahan fitur sistem informasi yang telah ada;
- c) Khusus sistem informasi yang dibuat oleh pihak ketiga dan di bawah pengelolaan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine, maka Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine hanya bisa mengajukan usulan pengembangan selama masa kontrak *maintenance* masih aktif.

4. Pengelolaan data dan informasi

Pengelolaan data dan informasi meliputi pengelolaan data klinik dan data manajerial yang dikumpulkan dan dikelola melalui sistem informasi di bawah pengelolaan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine.

5. Pengelolaan dan pengembangan situs web (website) rumah sakit

Pengelolaan meliputi pembuatan/membangun situs web yang dapat memfasilitasi penyajian informasi rumah sakit kepada publik. Sedangkan pengembangan meliputi perubahan baik dari sisi program maupun hardware berdasarkan tuntutan kebutuhan kedepan.

6. Administrasi

Administrasi Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine meliputi hal-hal sebagai berikut namun tidak terbatas pada :

- a) Administrasi persuratan, meliputi pembuatan surat keluar, penerimaan dan pengarsipan surat masuk;
- b) Pembuatan dan pengarsipan dokumen regulasi;
- c) Pembuatan dan pelaporan laporan; dan
- d) Pengarsipan dokumen lainnya.

7. Pendidikan, pelatihan, dan penelitian

Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine mendukung proses Pendidikan, pelatihan, dan penelitian baik kepada peserta didik medis dan non-medis maupun staf Rumah Sakit Unhas dengan persetujuan Direktorat Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian. Dukungan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine sesuai dengan kapasitasnya sebagai unit yang berfokus pada teknologi sistem informasi.

8. Pemeliharaan infrastruktur dan perangkat jaringan

Pemeliharaan infrastruktur dan perangkat jaringan meliputi :

- a) Maintenance infrastruktur dan perangkat jaringan secara teratur;
- b) Troubleshooting gangguan layanan;
- c) Pemutakhiran infrastruktur dan perangkat jaringan;
- d) Penyambungan / penggantian infrastruktur & perangkat jaringan.

E. Dasar Hukum

Penyelenggaraan kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine Rumah Sakit Unhas sesuai dengan :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
5. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 24/UN4.1/2022 tanggal 17 Oktober 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin.
6. Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 7071/UN4.1/KEP/2022 tanggal 18 Oktober tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin.
7. Peraturan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Nomor 104/UN4.24.0/2022 Tentang Pedoman Pengelolaan Data Dan Informasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
8. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 105/UN4.24.0/2022 Tentang Pedoman Pengorganisasian Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine Rumah Sakit.

BAB II STANDAR KETENAGAAN

A. Kualifikasi Sumber Daya Manusia

Agar kinerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine dapat terselenggara dengan baik maka sumber daya manusia Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine harus diisi oleh tenaga yang berkompotensi dan profesional. Pola ketenagaan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 26 tahun 2011 tentang Pedoman Perhitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil untuk Daerah. Berdasarkan deskripsi kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine, maka metode yang digunakan untuk menghitung kebutuhan pegawai yaitu Metoda Umum dengan Pendekatan Tugas per Tugas Jabatan. Adapun kualifikasi sumber daya manusia yang harus tersedia sebagai berikut :

1. Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine
 - a) Pendidikan : S-1 (Strata-Satu)/D-4(Diploma- Empat) bidang Teknik Informatika, Ilmu Komputer, Manajemen Informatika, Sistem Informasi
 - b) Pelatihan : Pelatihan Manajemen dan Kepemimpinan
 - c) Keterampilan : Memiliki kemampuan kepemimpinan dan manajerial.
 - d) Jumlah : 1 orang
 - e) Standar : Sesuai standar
2. Analis Sistem Informasi
 - a) Pendidikan : S-1 (Strata-Satu)/D-4(Diploma-Empat) bidang Teknik Informatika, Ilmu Komputer, Manajemen Informatika, Manajemen Sistem Informasi
 - b) Pelatihan : Pelatihan Query Database (MYSQL, SQL, dan lainnya), Desain UI/UX, dan Desain Arsitektur Perangkat Lunak
 - c) Keterampilan : Dasar Pemrograman, UML, Desain Database, Mampu Bekerja dalam Tim, Mampu Bekerja Mandiri, Komunikasi efektif
 - d) Jumlah : 3 orang
 - e) Standar : Belum sesuai standar
3. Programmer
 - a) Pendidikan : S-1 (Strata-Satu)/D-4(Diploma-Empat) bidang Teknik Informatika, Ilmu Komputer, Manajemen Informatika, Manajemen Sistem Informasi
 - b) Pelatihan : Pelatihan framework php, html dan css, javascript, webservice
 - c) Keterampilan : Memahami Framework PHP, Menguasai salah satu DBMS, menguasai HTML, CSS, dan Javascript, mampu bekerja dalam tim dan mandiri
 - d) Jumlah : 2 orang
 - e) Standar : Belum sesuai standar
4. IT Support (Helpdesk)
 - a) Pendidikan : Minimal D3 bidang Sistem Informasi, Teknik Informatika, Ilmu Komputer, Manajemen Informatika, dan Teknik Elektro
 - b) Pelatihan : Pelatihan komputer dasar, pelatihan SIMRS, pelatihan service excellent
 - c) Keterampilan : Komunikasi lancar, bisa bekerja secara individual ataupun tim, memiliki kemampuan dan keahlian dalam bidang IT / Komputer / Internet, dan memiliki pengetahuan mengenai Hardware dan Software Komputer

- d) Jumlah : 2 orang
 - e) Standar : Belum sesuai standar
5. IT Support (Admin Unit)
- a) Pendidikan : Minimal D3 bidang Sistem Informasi, Teknik Informatika, Ilmu Komputer, Manajemen Informatika, dan Teknik Elektro
 - b) Pelatihan : Pelatihan komputer dasar, pelatihan SIMRS, pelatihan service excellent
 - c) Keterampilan: Komunikasi lancar, bisa bekerja secara mandiri maupun tim, memiliki kemampuan dan keahlian dalam bidang IT serta administrasi
 - d) Jumlah : 1 orang
 - e) Standar : Belum sesuai standar
6. Administrator Jaringan
- a) Pendidikan : Minimal D3 Jurusan Sistem Informasi, Teknik Informatika, Ilmu Komputer, dan Jaringan Komputer
 - b) Pelatihan : Pelatihan Network Administrator
 - c) Keterampilan: Komunikasi lancar, dan bisa bekerja secara individual ataupun tim, Memiliki kemampuan dan keahlian dalam bidang IT / Komputer / Internet / Jaringan, dan Memiliki pengetahuan mengenai Hardware dan Software Komputer
 - d) Jumlah : 1 orang
 - e) Standar : Sesuai standar
7. Teknisi Jaringan
- a) Pendidikan : Minimal SMK Teknik Komputer dan Jaringan
 - b) Pelatihan : Pelatihan Network Enginer
 - c) Keterampilan: Komunikasi lancar, dan bisa bekerja secara individual ataupun tim, Memiliki kemampuan dan keahlian dalam bidang Jaringan Komputer
 - d) Jumlah : 1 orang
 - e) Standar : Belum sesuai standar
8. Admin Telemedicine
- a) Pendidikan : Minimal S1 Bidang Kesehatan
 - b) Pelatihan : Pelatihan service excellent
 - c) Keterampilan: Komunikatif, Menguasai bahasa asing (minimal bahasa inggris), mampu bekerja secara individual ataupun tim, mampu mengoperasikan komputer dan microsoft office
 - d) Jumlah : 1 orang
 - e) Standar : Sesuai standar

B. Distribusi Ketenagaan

Berdasarkan struktur organisasi, Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine terdiri dari Kepala Pusat, Divisi Pengembangan Sistem, Divisi Operasional dan Layanan Sistem, Divisi Infrastruktur dan Jaringan, dan Divisi Telemedicine. Adapun distribusi ketenagaan berdasarkan ruang lingkup kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine dan uraian jabatan sebagai berikut:

1. Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine
Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine diisi oleh 1 orang Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine dengan ruang lingkup seluruh ruang lingkup kerja Sistem Informasi dan Telemedicine.
2. Divisi Pengembangan Sistem
Divisi Pengembangan Sistem diisi oleh 1 orang analis sistem informasi dan 2 orang programmer dengan ruang lingkup kerja sebagai berikut:
 - a) Pemeliharaan dan pengembangan SIMRS;

- b) Administrasi SIMRS;
 - c) Pengembangan sistem informasi pendukung rumah sakit;
 - d) Administrasi;
 - e) Pendidikan, pelatihan, dan penelitian.
3. Divisi Operasional dan Sistem
Divisi Operasional dan Sistem diisi oleh 3 orang dengan ruang lingkup kerja sebagai berikut :
- a) Pemeliharaan SIMRS;
 - b) Administrasi SIMRS dan dukungan pelayanan ke pengguna SIMRS;
 - c) Pemeliharaan sistem informasi pendukung rumah sakit;
 - d) Pengelolaan data dan informasi;
 - e) Administrasi;
 - f) Pendidikan, pelatihan, dan penelitian.
4. Divisi Infrastruktur dan Jaringan
Divisi Infrastruktur dan Jaringan diisi oleh 2 orang dengan ruang lingkup kerja sebagai berikut :
- a) Pemeliharaan SIMRS;
 - b) Administrasi SIMRS dan dukungan pelayanan ke pengguna SIMRS;
 - c) Pengelolaan data dan informasi;
 - d) Administrasi;
 - e) Pendidikan, pelatihan, dan penelitian;
 - f) Pemeliharaan infrastruktur dan perangkat jaringan.
5. Divisi Telemedicine
Divisi Telemedicine diisi oleh 1 orang dengan ruang lingkup kerja sebagai berikut :
- a) Administrasi SIMRS dan dukungan pelayanan ke pengguna SIMRS;
 - b) Pengelolaan data dan informasi;
 - c) Administrasi;
 - d) Pendidikan, pelatihan, dan penelitian;

C. Pengaturan Jam Kerja

Pengaturan jam kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine sebagai berikut:

1. Pengaturan Jam Kerja Kepala Pusat
 - a) Senin – Kamis mulai pukul 07.30 - 16.00
 - b) Jumat mulai pukul 07.30 - 16.30
 - c) Sabtu – Minggu libur
2. Pengaturan Jam Kerja Analis Sistem dan Database
 - a) Senin – Kamis mulai pukul 07.30 - 16.00
 - b) Jumat mulai pukul 07.30 - 16.30
 - c) Sabtu – Minggu libur
3. Pengaturan Jam Kerja Programmer
 - a) Senin – Kamis mulai pukul 07.30 - 16.00
 - b) Jumat mulai pukul 07.30 - 16.30
 - c) Sabtu – Minggu libur
4. Pengaturan Jam Kerja IT Support (Helpdesk)
 - a) Senin – Kamis mulai pukul 07.30 - 16.00
 - b) Jumat mulai pukul 07.30 - 16.30
 - c) Sabtu – Minggu libur
5. Pengaturan Jam Kerja IT Support (Admin Unit)
 - a) Senin – Kamis mulai pukul 07.30 - 16.00
 - b) Jumat mulai pukul 07.30 - 16.30
 - c) Sabtu – Minggu libur
6. Pengaturan Administrator Jaringan
 - d) Senin – Kamis mulai pukul 07.30 - 16.00
 - e) Jumat mulai pukul 07.30 - 16.30
 - f) Sabtu – Minggu libur

7. Pengaturan Teknisi Jaringan

g) Senin – Kamis mulai pukul 07.30 - 16.00

h) Jumat mulai pukul 07.30 - 16.30

i) Sabtu – Minggu libur

8. Pengaturan Admin Telemedicine

j) Senin – Kamis mulai pukul 07.30 - 16.00

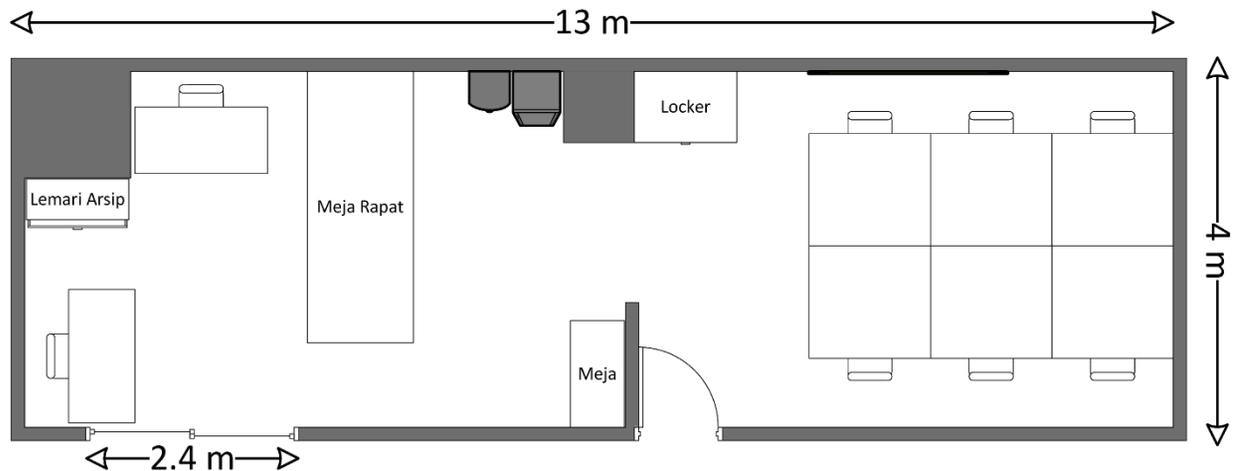
k) Jumat mulai pukul 07.30 - 16.30

l) Sabtu – Minggu libur

BAB III STANDAR FASILITAS

A. Denah Ruangan

Ruangan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine terletak di ujung sebelah barat basement Gedung EF Rumah Sakit Unhas.



Denah Ruangan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine Rumah Sakit Unhas

B. Standar Fasilitas

1. Ruang Kerja

Standar ruangan kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine adalah standar kerja ruangan kantor dengan kondisi sebagai berikut :

- Ruang Kerja : luas
- Suhu : sejuk
- Penerangan : terang
- Suara : tenang

2. Perangkat Kerja

Tersedianya komputer untuk setiap staf yang terhubung ke jaringan lokal rumah sakit dan internet.

3. Ruang Server

Ruang server berada di ruangan IPSRS, basement Gedung EF Rumah Sakit Unhas. Standar ruang server sebagai berikut :

- Ruangan cukup luas yang memungkinkan rak server bisa dibuka minimal dari 3 sisi yaitu depan, belakang, sisi kiri dan/atau kanan. Selain itu luas ruangan memungkinkan staf bisa bekerja dengan nyaman;
- Semua peralatan terhubung ke UPS;
- Tersedia pendingin ruangan untuk menjaga suhu ruangan berada di kisaran 18 – 23 oC. Pendingin ruangan diletakkan pada posisi yang dapat menghindarkan peralatan lain terkena tetesan air pada saat pendingin ruangan beroperasi secara tidak normal;
- Semua peralatan harus terpasang di rak server dan memastikan ruang sisa antar server cukup;
- Setiap peralatan baik server, kabel, UPS, rak dilengkapi dengan label keterangan identitas;
- Jalur kabel listrik dan kabel jaringan dipisahkan agar terhindar dari interferensi listrik;
- Terdapat cctv di dalam dan jalur masuk ruang server;
- Tersedianya APAR.

BAB IV TATA LAKSANA KERJA

A. Tata Laksana Pemeliharaan dan Pengembangan SIMRS

Tata laksana pemeliharaan SIMRS dilakukan secara rutin. Pemeliharaan rutin adalah kegiatan pemeliharaan yang dilakukan secara berkala untuk menjaga kinerja SIMRS dan waktu hidup (*lifetime*) perangkat kerasnya.

1. Pembaruan sistem

Pembaruan sistem adalah proses perubahan sistem yang berupa penambahan atau perubahan fitur SIMRS. Pembaruan sistem dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan pengguna atau perlindungan dan pengamanan sistem. Sebelum melakukan proses pembaruan sistem staf SIMRS harus melakukan :

a) Pengujian versi terbaru pada server pengujian.

Pengujian dilakukan bersama dengan pengguna (*User Acceptance Test*) untuk memastikan versi terbaru telah sesuai dengan kebutuhan pengguna dan menghindari adanya kesalahan atau *bug* yang dapat mengganggu ketersediaan layanan SIMRS. Pembaruan sistem pada server operasional hanya dapat dilakukan jika versi terbaru sistem lulus dalam *User Acceptance Test*;

b) Staf SIMRS harus memberikan informasi kepada pengguna terkait waktu pelaksanaan pembaruan sistem, fitur sistem yang mengalami perubahan (*change logs*)

Proses pembaruan sistem dilakukan di luar jam operasional poliklinik untuk menghindari gangguan pelayanan selama proses pembaruan sistem. Setelah proses pembaruan sistem dilakukan staf SIMRS memberikan pendampingan penggunaan fitur baru kepada pengguna.

2. Perlindungan dan pengamanan sistem dari berbagai ancaman

Sistem harus dilindungi dari berbagai ancaman baik ancaman fisik maupun ancaman non-fisik. Pengamanan sistem terdiri dari :

a) Keamanan fisik

Untuk menjaga sistem secara fisik maka minimal perlu dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- 1) membatasi akses fisik ke ruang server;
- 2) mencatat identitas orang yang masuk ke dalam ruang server;
- 3) memasang cctv di dalam dan jalur akses masuk ruang server;
- 4) Pihak ketiga yang masuk ke dalam ruang server harus ditemani oleh minimal 1 staf SIMRS atau staf IPSRS.

b) Keamanan basis data

Keamanan basis data bertujuan untuk menjaga kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data. Untuk menjaga keamanan basis data minimal perlu dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- 1) memastikan keamanan fisik;
- 2) pengaturan otorisasi dan otentikasi pengguna;
- 3) username dan password database harus disimpan di tempat yang aman (terkunci), tidak boleh dituliskan pada kertas atau media lainnya yang memungkinkan dibaca oleh pihak yang tidak berwenang;
- 4) Melakukan pencadangan database secara berkala.

c) Keamanan jaringan komputer

d) Keamanan informasi

Jika terjadi keadaan darurat maka prioritas penyelamatan pertama yakni media penyimpanan sistem.

3. Pencadangan sistem dan basis data

Sistem dan basis data sistem harus dicadangkan untuk menghindari hilangnya data ketika sistem mengalami kegagalan atau kerusakan baik kerusakan fisik atau kerusakan sistem (*corrupted file*). Pencadangan sistem

dilakukan pada repository sistem atau server pengujian. Adapun basis data dicadangkan setiap hari dan disimpan pada tempat penyimpanan terpisah dari sistem. Keamanan penyimpanan cadangan basis data harus dipastikan.

4. Pemasangan perangkat lunak pendukung sistem

Pemasangan perangkat lunak pendukung sistem dilakukan pada komputer pengguna agar sistem dapat bekerja secara optimal. Staf SIMRS melakukan pemasangan perangkat lunak pendukung pada komputer baru atau komputer lama yang telah mengalami perbaikan (pemasangan ulang sistem operasi dsb) yang menyebabkan terhapusnya perangkat lunak pendukung sistem dari komputer. Staf SIMRS melakukan pengecekan kebutuhan perangkat lunak kemudian melakukan pemasangan. Staf SIMRS harus memastikan sistem berjalan normal dan telah mendapat persetujuan oleh pengguna sebelum meninggalkan lokasi.

5. Pemeliharaan server, perangkat penyimpanan data, dan perangkat pendukung SIMRS

Pemeliharaan ini dilakukan secara rutin untuk menjaga waktu hidup perangkat. Pemeliharaan perangkat memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a) Memastikan aliran udara server dan rak bebas dari debu dan sejenisnya;
- b) Memastikan suhu ruangan sesuai dengan yang telah ditentukan;
- c) Memeriksa gangguan hard disk lokal dengan seperti *bad sector* atau perlunya ada fragmentasi hard disk;
- d) Memeriksa event log server secara rutin;
- e) Melakukan *patch* dan *update firmware, driver*, dan sejenisnya;
- f) Memverifikasi dan mencatat setiap perubahan yang dilakukan serta kondisi terbaru sistem.

Tata laksana pengembangan SIMRS dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan perencanaan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine ataupun Rumah Sakit Unhas. Proses pengembangan SIMRS melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan baik medik maupun manajemen. Pengembangan SIMRS harus mendapatkan persetujuan dari Direksi Rumah Sakit Unhas.

Pengembangan SIMRS mengikuti tahapan berikut :

1. Pengumpulan kebutuhan persyaratan sistem

Analisis sistem dan database dapat dibantu Programmer akan berkoordinasi dengan unit terkait untuk pengumpulan persyaratan sistem. Proses pengumpulan dapat dilakukan melalui wawancara, telaah dokumen kerja, peraturan dan SOP, observasi langsung dalam kegiatan kerja unit terkait.

2. Analisis persyaratan dan desain sistem

Analisis sistem dan database akan menganalisa data persyaratan yang telah dikumpulkan untuk menentukan fitur dan alur data sistem. Hasil analisis harus didokumentasikan untuk digunakan dalam tahapan selanjutnya. Pendokumentasian dapat berupa diagram, UML, ataupun dokumen lainnya. Analisis sistem dan database dapat berkoordinasi dengan Programmer dalam tahapan ini.

3. Implementasi desain

Programmer mengimplementasikan desain sistem yang telah dirancang pada tahapan sebelumnya dengan bahasa pemrograman. Algoritma yang digunakan ditentukan oleh Programmer. Programmer harus berkoordinasi dengan Analisis sistem dan database dalam tahapan ini.

4. Pengujian sistem dan penerapan sistem.

Setelah proses implementasi selesai maka dilakukan proses pengujian. Sebelum melakukan pengujian Programmer harus menyiapkan kasus pengujian yang mencakup alur-alur data pada sistem. Proses pengujian terdiri dari *System Test* yang dilakukan oleh internal SIMRS dan *User Acceptance Test (UAT)* yang dilakukan bersama pengguna. UAT dilakukan untuk menguji kesesuaian sistem dengan permintaan/kebutuhan pengguna.

Proses dan hasil pengujian harus didokumentasikan. Sistem yang telah disetujui (lulus UAT) diterapkan pada server operasional.

5. Sosialisasi penggunaan SIMRS kepada pengguna.

Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine melakukan sosialisasi kepada pengguna setiap kali terdapat perubahan sistem. Sosialisasi juga dapat dilakukan berdasarkan permintaan unit.

B. Tata Laksana Administrasi SIMRS dan Dukungan Pelayanan Sistem dan Jaringan ke Pengguna SIMRS;

Administrasi SIMRS merupakan suatu kegiatan pengaturan aktivitas di SIMRS. Administrasi SIMRS meliputi :

1. Pengelolaan data master pegawai

Master pegawai merupakan data referensi pegawai di Rumah Sakit Unhas. Kegiatan data master terdiri dari penambahan data, perubahan data, dan penonaktifan status pegawai.

a) Penambahan data master pegawai dilakukan berdasarkan data pegawai yang diterima dari Seksi Sumber Daya Manusia Rumah (SDM) Sakit Unhas dengan melampirkan Surat Keputusan (SK) Pengangkatan pegawai bersangkutan. Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine wajib menambahkan data paling lambat 1 x 24 jam setelah data diterima;

b) Perubahan data master pegawai terdiri dari data personal dan data kepegawaian pegawai. Perubahan data personal dapat dilakukan berdasarkan permintaan pegawai dengan menunjukkan identitas diri. Adapun perubahan data kepegawaian harus berasal dari Seksi SDM Rumah Sakit Unhas;

c) Penonaktifan pegawai dilakukan apabila pegawai telah berhenti atau tidak bekerja lagi di Rumah Sakit Unhas. Penonaktifan pegawai berdasarkan surat pemberhentian pegawai bersangkutan.

2. Pengelolaan akun dan hak akses

Akun adalah kombinasi informasi yang digunakan oleh pengguna untuk mengakses SIMRS. Hak akses adalah fitur-fitur SIMRS yang diberikan kepada pengguna. Hak akses terdiri dari akses fitur dan ruangan. Pengelolaan akun dan hak akses terdiri dari pembuatan akun, penonaktifan akun, pemberian hak akses, dan pencabutan hak akses.

a) Pembuatan akun SIMRS dilakukan atas permintaan minimal oleh kepala unit/instalasi/bidang yang ditujukan kepada Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine. Pembuatan akun dilakukan hanya jika pegawai yang dimaksud telah ada dalam daftar master pegawai atau atas dasar konfirmasi Seksi SDM Rumah Sakit Unhas;

b) Penonaktifan akun SIMRS dilakukan apabila pegawai pemilik akun (pengguna) telah berhenti atau tidak bekerja lagi di Rumah Sakit Unhas. Penonaktifan akun berdasarkan berdasarkan surat pemberhentian pegawai bersangkutan. Penonaktifan akun otomatis mencabut semua hak akses pengguna;

c) Pemberian hak akses diberikan berdasarkan profesi/jabatan dan unit kerja pegawai;

d) Pencabutan hak akses dilakukan apabila pegawai bersangkutan berganti jabatan atau unit kerja. Pencabutan hak akses berupa fitur dilakukan apabila jabatan pengguna berubah kemudian diberikan hak akses baru sesuai jabatannya. Adapun pencabutan hak akses ruangan dilakukan apabila unit kerja pengguna berubah kemudian diberi hak akses ruangan baru sesuai dengan unit kerjanya.

3. Pengelolaan master ruangan

Master ruangan adalah data referensi ruangan yang ada di SIMRS. Ruangan di SIMRS terdiri dari ruang pelayanan dan ruang non-pelayanan. Ruang pelayanan terdiri dari poliklinik, ruang perawatan rawat inap (kamar dan

tempat tidur), IGD, ruangan pemeriksaan penunjang, dan apotek. Pengelolaan ruangan terdiri dari penambahan dan penonaktifan ruangan.

- a) Penambahan ruangan pelayanan dilakukan berdasarkan kebutuhan ruang pelayanan Direktorat Pelayanan Medik dan Direktorat Pelayanan Penunjang dan Kerjasama. Adapun penambahan ruangan non-pelayanan berdasarkan SOTK Rumah Sakit Unhas atau sesuai dengan kebutuhan untuk mempermudah pengelolaan data dan informasi. Khusus ruang perawatan rawat inap dapat dilakukan penambahan kamar dan tempat tidur sesuai kebutuhan;
 - b) Penonaktifan ruangan pelayanan dilakukan berdasarkan permintaan Direktorat Pelayanan Medik dan Direktorat Pelayanan Penunjang dan Kerjasama. Khusus perawatan rawat inap dapat dilakukan penonaktifan kamar dan tempat tidur sesuai kebutuhan.
4. Pengelolaan master barang
- Master barang merupakan data barang non-inventaris yang digunakan dalam operasional Rumah Sakit Unhas. Pengelolaan master barang terdiri dari penambahan, perubahan, dan penonaktifan barang.
- a) Penambahan master barang dilakukan apabila terdapat barang baru yang sebelumnya belum ada dalam data master barang. Proses penambahan barang harus mencantumkan nama barang, kategori barang, harga beli, dan informasi lain yang dianggap perlu. Penambahan master barang berkoordinasi dengan penanggung jawab gudang;
 - b) Perubahan master barang dilakukan apabila terjadi perubahan harga atau adanya perubahan informasi lain pada barang. Perubahan master barang berkoordinasi dengan penanggung jawab gudang;
 - c) Penonaktifan master barang dilakukan apabila barang tersebut tidak digunakan lagi di Rumah Sakit Unhas. Penonaktifan master barang berkoordinasi dengan petugas gudang.
5. Pengelolaan master tindakan
- Master tindakan adalah daftar tindakan medis yang dapat dilakukan di Rumah Sakit Unhas dan tindakan tertentu dari rumah sakit rujukan yang bekerjasama dengan Rumah Sakit Unhas. Master tindakan juga berisi informasi tentang tarif tindakan dan komponen tarifnya. Pengelolaan master tindakan terdiri dari penambahan tindakan, *mapping* tindakan, penonaktifan tindakan, perubahan tarif tindakan, dan perubahan nama tindakan.
- a) Penambahan tindakan dilakukan berdasarkan SK Direktur Utama Rumah Sakit Unhas dan dilakukan sebelum masa berlaku SK tersebut. Staf IT Helpdesk menerima SK Tarif Rumah Sakit Unhas beserta lampirannya dan menambahkan tindakan beserta tarif dan komponen tarifnya;
 - b) *Mapping* tindakan adalah pengaturan tindakan sehingga hanya tindakan yang berhubungan dengan unit pelayanan tersebut yang bisa diakses dari ruangan tersebut. Mapping tindakan dilakukan berdasarkan SK Tarif Rumah Sakit Unhas;
 - c) Penonaktifan tindakan dilakukan apabila tindakan yang sebelumnya ada pada SK tarif tidak ada lagi dalam SK tarif yang baru. Selain itu, penonaktifan tindakan dilakukan jika terjadi perubahan nama tindakan. Penonaktifan tindakan dilakukan dengan menonaktifkan tindakan tersebut pada master tindakan dan daftar tindakan ruangan. Penonaktifan tindakan dilakukan berdasarkan SK Tarif Rumah Sakit Unhas;
 - d) Perubahan tarif tindakan dilakukan berdasarkan SK Tarif Rumah Sakit Unhas. Perubahan tarif harus dilakukan sebelum masa berlaku tarif yang baru;
 - e) Perubahan nama tindakan dilakukan berdasarkan SK Tarif Rumah Sakit Unhas.
6. Interoperasi dengan sistem di luar Rumah Sakit Unhas merupakan suatu metode yang memungkinkan SIMRS bertukar informasi dengan sistem

terpisah melalui protokol tertentu. Proses ini hanya bisa dilakukan dengan persetujuan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas. Interoperasi dilakukan dengan menjamin keamanan data dan informasi internal rumah sakit khususnya data rekam medis pasien.

Operasional dan layanan sistem ke pengguna merupakan pemberian bantuan kepada pengguna yang mengalami kesulitan atau kendala dalam mengoperasikan SIMRS. Pengguna menyampaikan keluhannya kepada staf SIMRS melalui jalur telepon atau sarana komunikasi lainnya. Staf SIMRS wajib menindaklanjuti keluhan tersebut sesuai kemampuannya. Dukungan layanan meliputi perubahan tujuan pasien, perubahan DPJP pasien, pembatalan pendaftaran, pembatalan final tagihan, pembatalan final layanan, pembatalan konsultasi, pembatalan reservasi tempat tidur, *troubleshooting*.

1. Perubahan tujuan pasien hanya dapat dilakukan sebelum pasien diterima di layanan tujuan. Perubahan tujuan pasien berdasarkan permintaan admisi atau petugas ruang pelayanan. Staf SIMRS melakukan verifikasi terhadap identitas pasien, ruangan tujuan sebelumnya, dan ruangan tujuan baru sebelum melakukan perubahan.
2. Perubahan DPJP dilakukan berdasarkan permintaan penanggung jawab ruang pelayanan. Staf SIMRS melakukan verifikasi terhadap identitas pasien, DPJP sebelumnya dan DPJP pengganti sebelum melakukan perubahan.
3. Pembatalan pendaftaran dilakukan berdasarkan permintaan kasir. Staf SIMRS melakukan verifikasi terhadap identitas pasien, tanggal masuk pelayanan dan ruang tujuan pasien sebelum melakukan pembatalan.
4. Pembatalan final tagihan dilakukan berdasarkan permintaan kasir. Staf SIMRS melakukan verifikasi terhadap identitas pasien, tanggal masuk pelayanan dan ruang tujuan pasien sebelum melakukan pembatalan.
5. Pembatalan final layanan yang belum final kasir dilakukan berdasarkan permintaan petugas pelayanan. Adapun pembatalan layanan yang telah final kasir harus melalui prosedur pembatalan final kasir terlebih dahulu. Staf SIMRS melakukan verifikasi terhadap identitas pasien, tanggal masuk pelayanan dan ruang pelayanan pasien sebelum melakukan pembatalan.
6. Pembatalan konsultasi dilakukan berdasarkan permintaan petugas pelayanan asal konsultasi. Staf SIMRS melakukan verifikasi terhadap identitas pasien, tanggal pengiriman konsultasi, ruang asal dan ruang tujuan konsultasi sebelum melakukan pembatalan.
7. Pembatalan reservasi tempat tidur dilakukan berdasarkan permintaan admisi atau petugas pelayanan rawat inap. Staf SIMRS melakukan verifikasi terhadap identitas pasien, nomor kamar, dan nomor tempat tidur yang terpesan sebelum melakukan pembatalan.
8. *Troubleshooting* dilakukan jika terjadi galat pada proses SIMRS. Petugas/staf terkait menghubungi staf SIMRS melalui jalur telepon atau media komunikasi lainnya. Petugas/staf menyampaikan jenis galat yang terjadi. Staf SIMRS kemudian melakukan verifikasi identitas pasien apabila galat menyangkut pasien tertentu, kemudian melakukan Analisa sesuai prosedur operasional standar *troubleshooting*.

C. Tata Laksana Pengembangan Sistem Informasi Pendukung Rumah Sakit

Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine dapat mengembangkan sistem informasi pendukung rumah sakit apabila fungsi yang diinginkan belum terdapat dalam fitur SIMRS atau fungsi tersebut tidak bisa digabung dengan SIMRS. Proses pengembangan dilakukan berdasarkan kebutuhan melalui analisis sistem dengan melibatkan unit pengguna untuk mengumpulkan informasi terkait pengembangan. Selanjutnya Analisis sistem akan berkoordinasi dengan Programmer terkait hasil analisis untuk dilakukan pengembangan yang dimaksud.

D. Tata Laksana Pengelolaan Data dan Informasi

Pengelolaan Data dan Informasi di rumah sakit adalah proses penatalaksanaan mulai dari identifikasi data, pengumpulan data, penyimpanan data, analisa data menjadi informasi, pelaporan serta pemberian data dan informasi rumah sakit. Data dan informasi dapat berbentuk fisik atau elektronik.

1. Identifikasi data

Identifikasi data dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan data serta peraturan perundang-undangan yang berlaku. Identifikasi data melibatkan berbagai pihak seperti PPA, kepala bidang/divisi/komite dan kepala unit pelayanan, serta badan atau pihak lain di luar Rumah Sakit Unhas. Proses identifikasi data dilakukan melalui rapat koordinasi dengan pihak-pihak yang terkait. Hasil identifikasi data menjadi acuan dalam pengumpulan data.

2. Pengumpulan data

Sumber data Rumah Sakit Unhas dapat berasal dari unit pelayanan, unit non-pelayanan, dan sumber lain di luar Rumah Sakit Unhas. Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine dapat mengumpulkan data melalui proses berikut :

- a) Proses input aktivitas medis dan non medis pada SIMRS;
- b) Pelaporan unit/pegawai pada sistem pelaporan insiden keselamatan (rs.unhas.ac.id/mutu);
- c) Pelaporan pada sistem informasi rumah sakit lainnya;
- d) Proses administrasi rumah sakit;
- e) Survei atau kuesioner;
- f) Observasi langsung ke lapangan;
- g) Wawancara;
- h) Membaca dokumen regulasi atau dokumen lainnya yang mengandung data dan informasi;
- i) Menerima atau unduh data dari sumber luar rumah sakit.

Selain cara-cara yang disebutkan di atas, rumah sakit dapat melakukan cara lain yang tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam pelaksanaannya Staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine harus memastikan kebenaran sumber data, melakukan pengecekan kelengkapan data, mencatat dan menyimpan data sesuai prosedur operasional standar.

3. Penyimpanan data

Penyimpanan data adalah proses penempatan data pada tempat yang aman sehingga tidak rusak atau hilang. Penyimpanan data fisik dan elektronik dilakukan dengan prosedur yang berbeda.

Data fisik disimpan dalam ruangan tertentu dengan akses yang terbatas. Data diberi label/identitas, dikelompokkan berdasarkan jenisnya, diurutkan, dan disimpan dalam keadaan rapi. Hal ini dilakukan untuk mempermudah pencarian kembali ketika data tersebut dibutuhkan. Dokumen fisik di simpan dalam lemari arsip dan dibundel dalam map sesuai jenisnya. Data dalam map disusun berurut berdasarkan tanggal mulai dari data terbaru ke yang terlama.

Data elektronik disimpan pada media penyimpanan elektronik seperti *network access storage*, harddisk internal atau eksternal, flashdisk atau usb stick, cd-rom, dan penyimpanan berbasis awan. Media penyimpanan portable seperti flashdisk dan media penyimpanan berbasis awan tidak bisa dijadikan sebagai media penyimpanan utama.

Pencadangan data elektronik harus dilakukan dan disimpan pada tempat yang terpisah dari tempat penyimpanan data utama. Pencadangan dilakukan untuk mencegah hilangnya data ketika terjadi kerusakan pada media penyimpanan utama. Proses pencadangan dilakukan secara berkala sesuai dengan karakteristik data. Data cadangan menjadi bagian tak terpisahkan dari data elektronik rumah sakit.

Data SIMRS dicadangkan setiap hari dan disimpan di data center Universitas Hasanuddin. Setiap pekan data cadangan dipindahkan ke komputer staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine untuk mencegah penuhnya penyimpanan di data center Universitas Hasanuddin. Untuk sistem informasi lainnya dicadangkan minimal sekali dalam sepekan.

Penyimpanan data fisik dan data elektronik memperhatikan aspek kerahasiaan dan keamanan data meliputi keamanan fisik, khusus data elektronik memperhatikan juga keamanan jaringan dan keamanan sistem.

4. Analisa data menjadi informasi

Analisis dan pengolahan data adalah kegiatan pemrosesan data yang telah dikumpulkan menjadi suatu informasi yang berguna dan disajikan dalam format tertentu agar lebih mudah dipahami. Data yang telah dikumpulkan dan disimpan tidak akan berguna jika tidak dianalisis dan diolah menjadi informasi. Informasi yang dihasilkan dari analisis data digunakan untuk mendukung pengambilan keputusan.

Metode analisis yang dapat digunakan meliputi :

- a) analisis deskriptif;
- b) analisis komparatif;
- c) analisis sebab-akibat.

Langkah-langkah dalam melakukan analisis data meliputi:

- a) Staf SIMRS menentukan metode analisis yang dipakai;
- b) Staf SIMRS mengambil data-data yang akan dianalisa;
- c) Staf SIMRS melakukan validasi data;
- d) Staf SIMRS mengubah bentuk data (transform) dari data narasi menjadi bentuk angka/tabel;
- e) Staf SIMRS melakukan pengelompokan data;
- f) Staf SIMRS membuat grafik/histogram ataupun bentuk lainnya jika diperlukan;
- g) Staf SIMRS melakukan validasi informasi;
- h) Staf SIMRS mengembalikan data-data yang telah dianalisa;
- i) Staf SIMRS mencatat informasi ke dalam buku register;
- j) Staf SIMRS menyimpan arsip informasi.

5. Pelaporan

Pelaporan adalah pemberian informasi tentang kegiatan atau hasil kegiatan tertentu yang disampaikan kepada pihak yang berwenang atau berkaitan dengan kegiatan tersebut. Pelaporan terdiri dari pelaporan rutin dan pelaporan non-rutin.

- a) Pelaporan rutin adalah pelaporan yang dilakukan secara berkala dalam rentang waktu tertentu. Pelaporan rutin dapat berupa laporan capaian kinerja, dan laporan indikator mutu;
- b) Pelaporan non-rutin adalah pelaporan insidental yang dilakukan berdasarkan kebutuhan dan tidak terikat waktu tertentu. Pelaporan non-rutin dapat berupa laporan kegiatan dan laporan kejadian.

Proses pelaporan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- a) Staf SIMRS menentukan jenis dan tujuan laporan;
- b) Staf SIMRS menyusun draft laporan kemudian diserahkan ke Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine;
- c) Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine memvalidasi laporan yang disusun staf SIMRS;
- d) Apabila laporan ditujukan ke unit kerja di luar Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine maka:
 - 1) apabila laporan diserahkan dalam bentuk fisik, maka staf SIMRS membuat surat pengantar laporan dan menyerahkan ke unit tujuan;
 - 2) Apabila laporan diserahkan dalam bentuk elektronik maka staf SIMRS menginput laporan setelah divalidasi dan disetujui oleh Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine.

6. Pemberian data dan informasi

Pemberian data dan informasi adalah penyerahan data dan informasi oleh Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine kepada pihak yang membutuhkan. Pemberian data dilakukan berdasarkan permintaan dan kebutuhan pengguna. Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine hanya dapat memberikan data ke internal Rumah Sakit Unhas. Pemberian data dapat dilakukan secara online maupun offline.

Pemberian data secara online dalam lingkup Rumah Sakit Unhas dapat dilakukan melalui sistem informasi, email, media penyimpanan portable, atau media komunikasi elektronik lainnya. Pemberian secara offline di dalam Rumah Sakit Unhas dapat dilakukan melalui surat, cetakan laporan, buku, dan sebagainya.

Proses pemberian data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

- a) Kepala Pusat menerima surat permintaan data dan informasi;
- b) Kepala Pusat memutuskan data dan informasi yang dapat diberikan;
- c) Staf SIMRS mencari dan mengolah data menjadi informasi;
- d) Staf SIMRS memvalidasi dan menyajikan data dalam format yang dibutuhkan;
- e) Kepala Pusat memberikan persetujuan terhadap data dan informasi yang telah dihasilkan;
- f) Jika disetujui, maka data dan informasi diserahkan kepada yang meminta dan menandatangani berita acara serah terima data dan informasi.

E. Tata Laksana Administrasi

Administrasi Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine merupakan pendokumentasian kegiatan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine atau kegiatan lain yang melibatkan SIMRS yang meliputi:

1. Administrasi Persuratan.
 - a) Surat Masuk. Penata laksanaannya dimulai dari surat diterima oleh staf dengan melakukan pengisian berita acara serah terima sebagai bukti bahwa surat telah diterima. Kemudian surat disampaikan kepada atasan serta staf lain untuk diketahui. Kemudian surat diarsipkan;
 - b) Surat Keluar. Penata laksanaannya dimulai dari surat dibuat berdasarkan maksud dan tujuan, setelah ditanda tangani oleh atasan kemudian diedarkan/ dikirim disertai berita acara serah terima sebagai bukti surat telah sampai.
2. Pembuatan Dokumen Regulasi.

Penata laksanaannya dimulai dari pembuatan draft dokumen regulasi, kemudian dilakukan review draft yang dilakukan dari Kepala Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine. Setelah draft disetujui maka dokumen regulasi dilengkapi dengan nomor surat kemudian diajukan kepada Direktur Utama untuk ditandatangani.
3. Pembuatan Laporan.
 - a) Laporan Kegiatan. Penata laksanaannya dimulai dari mengumpulkan surat undangan kegiatan (jika kegiatan melibatkan unit lain), lembar absensi peserta yang hadir dalam kegiatan, kemudian membuat notulensi berupa catatan selama kegiatan dan hasil kegiatan tersebut, serta dokumen tambahan seperti foto atau video. Semua dikumpulkan dalam satu rangkap kemudian diarsipkan;
 - b) Laporan Kinerja. Memuat lampiran laporan yang diisi berdasarkan uraian, status dan progres setiap kegiatan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine. Laporan yang telah dibuat kemudian dilaporkan kepada atasan.
4. Pengarsipan Dokumen Lainnya.

Setiap dokumen dipisahkan berdasarkan jenisnya, diberi label untuk memudahkan pencarian di kemudian hari dan disimpan rapi pada lemari arsip.

F. Tata Laksana Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian

Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit Unhas dengan tujuannya untuk menjadi pelopor sistem teknologi informasi pelayanan rumah sakit juga mendukung proses pendidikan, pelatihan dan penelitian bagi civitas akademika yang sedang menjalani proses pendidikan di Rumah Sakit Unhas.

Adapun dukungan SIMRS adalah sebagai berikut :

1. Memberikan dukungan pengelolaan informasi untuk mendukung kegiatan pendidikan, penelitian, dan pemeliharaan kesehatan.
2. Mempelopori inovasi pengembangan sistem teknologi informasi rumah sakit.
3. Menciptakan lingkungan akademik sebagai pusat pembelajaran pengembangan sistem teknologi informasi rumah sakit.
4. Memberikan pelatihan teknologi informasi ke staf rumah sakit.
5. Menyelenggarakan program magang (*on the job training*) bagi mahasiswa yang baru menyelesaikan pendidikan (*fresh graduate*).

c. G. Tata Laksana Pemeliharaan Infrastruktur dan Perangkat Jaringan

Tata laksana pemeliharaan SIMRS dilakukan secara rutin. Pemeliharaan rutin adalah kegiatan pemeliharaan yang dilakukan secara berkala untuk menjaga kinerja SIMRS dan waktu hidup (*lifetime*) perangkat kerasnya.

1. Maintenance infrastruktur dan perangkat jaringan secara teratur
Pemeliharaan perangkat jaringan merupakan serangkaian tindakan atau proses kegiatan untuk mempertahankan kondisi dan meyakinkan bahwa peralatan dapat berfungsi sebagaimana mestinya sehingga dapat dicegah terjadinya gangguan yang menyebabkan kerusakan. Pemeliharaan ini bertujuan untuk meningkatkan ketahanan, ketersediaan dan efisiensi peralatan, untuk memperpanjang umur peralatan, mengurangi resiko terjadinya kegagalan atau kerusakan peralatan, meningkatkan keamanan peralatan, mengurangi lama waktu padam akibat sering gangguan.
2. Troubleshooting gangguan layanan
Troubleshooting gangguan layanan merupakan serangkaian kegiatan penyelesaian masalah pada perangkat User yang mengalami gangguan layanan jaringan, melalui identifikasi masalah dan tindak lanjut penanganan.
3. Pemutakhiran infrastruktur dan perangkat jaringan
Pemutakhiran infrastruktur dan perangkat jaringan merupakan serangkaian kegiatan yang meliputi pemasangan baru atau penggantian, melalui proses monitoring dan evaluasi, dengan tujuan optimalisasi infrastruktur dan perangkat jaringan.
4. Penyambungan / penggantian infrastruktur & perangkat jaringan
Penyambungan / penggantian infrastruktur & perangkat jaringan merupakan kegiatan yang meliputi :
 - a) Melakukan instalasi jaringan
 - 1) Menyiapkan kabel jaringan;
 - 2) Memasang kabel jaringan;
 - 3) Memasang jaringan nirkabel;
 - 4) Memasang perangkat jaringan ke dalam sistem jaringan.
 - b) Mengkonfigurasi perangkat jaringan
 - 1) Mengkonfigurasi *switch* pada jaringan;
 - 2) Mengkonfigurasi *routing* pada perangkat jaringan dalam satu *autonomous system*;
 - 3) Mengkonfigurasi *routing* pada perangkat jaringan antar *autonomous system*.

BAB V LOGISTIK

Pengelolaan logistik di Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine mengikuti prosedur operasional standar logistik Rumah Sakit Unhas.

A. Perangkat Kerja

Perangkat kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine terdiri dari :

1. Alat tulis kantor
2. Komputer
3. Server
4. Telepon
5. Internet
6. Perangkat lunak pendukung
7. Printer
8. Papan tulis
9. Penghapus papan tulis

B. Alat Rumah Tangga

Alat rumah tangga Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine terdiri dari:

1. Meja kerja
2. Meja rapat
3. Kursi
4. Pendingin ruangan
5. Lemari arsip
6. Loker
7. Dispenser dan botol galon
8. Kipas angin
9. Jam dinding
10. CCTV
11. APAR jenis Clean Agent

BAB VI KESELAMATAN PASIEN

Keselamatan pasien di Rumah Sakit adalah sistem pelayanan dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk di dalamnya mengukur risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko terhadap pasien, analisa insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi risiko. "*Safety is a fundamental principle of patient care and a critical component of hospital quality management*". (World Alliance for Patient Safety, Forward Programme WHO 2004).

Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine sebagai pengelola SIMRS yang mengelola pencatatan berbagai rekam medis pasien secara elektronik dan menyimpannya dalam media penyimpanan. Selain itu, SIMRS harus bisa memberikan data dan informasi secara cepat dan akurat untuk pendukung program asuhan pasien selama berada di Rumah Sakit Unhas. Dalam hal ini Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine harus memastikan:

1. Ketersediaan layanan SIMRS dengan tingkat ketersediaan layanan 95%;
2. Memastikan validitas data dan informasi;
3. Pencadangan basis data secara rutin setiap hari dan menyimpannya di lokasi berbeda dengan lokasi sistem yang berjalan.

A. Implementasi Standar Keselamatan Pasien di Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine

1. Hak pasien
Memberi jaminan kerahasiaan data personal dan rekam medis pasien.
2. Pendidikan bagi pasien dan keluarga
Berperan membantu penyebaran informasi lewat website yang dapat diakses setiap saat.
3. Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan
Mampu menyediakan data dan riwayat kunjungan pasien yang akurat pada proses asuhan berkesinambungan sebagai dasar dan informasi bagi Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dalam memberikan asuhan kepada pasien.
4. Penggunaan metode peningkatan kinerja dengan evaluasi keselamatan pasien
Peningkatan komunikasi dan transfer informasi antar layanan akan berdampak pula bagi pencapaian evaluasi keselamatan pasien.
5. Peran pimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
Pimpinan berperan aktif dalam pengawasan kinerja staf serta proaktif dalam komunikasi dan pengambilan keputusan yang tepat, serta dituntut jeli mengantisipasi kegagalan sistem pelayanan rumah sakit dengan pengukuran dan pengkajian kegiatan SIMRS.
6. Pendidikan bagi staf tentang Keselamatan pasien
Setiap staf rumah sakit termasuk Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine wajib mengikuti orientasi sebelum mulai bekerja di rumah sakit. Selain itu, staf wajib mengikuti pelatihan sasaran keselamatan pasien dan PMKP.
7. Komunikasi antar staf
Adanya fasilitas telepon internal rumah sakit (PABX) yang memungkinkan terlaksananya komunikasi yang cepat antar staf. Pelaksanaan rapat rutin internal Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine sebagai media diskusi, koordinasi dan pelaporan kegiatan. Kemudian diterapkannya laporan pergantian shift untuk memonitoring kegiatan yang berkesinambungan.

B. Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien

Dalam memberikan dukungan layanan ke pengguna khususnya yang berhubungan dengan pasien, maka staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine harus mengimplementasikan sasaran keselamatan pasien sebagai berikut :

1. Identifikasi pasien dengan benar
Staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine harus memastikan kebenaran identitas pasien dengan konfirmasi minimal 2 data pasien yaitu nomor rekam medik dan nama lengkap pasien. Jika diperlukan, staf dapat menggunakan tanggal lahir atau Nomor Induk Kependudukan pasien untuk identifikasi pasien.
2. Komunikasi efektif antar staf
Staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine harus menyampaikan informasi secara efektif dan efisien serta terdokumentasi untuk mengurangi resiko kesalahan informasi yang berdampak buruk bagi pasien.
3. Cuci tangan
Staf Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine harus rutin melakukan cuci tangan apabila selesai mengerjakan suatu pekerjaan di daerah ruang pelayanan pasien.

BAB VII KESELAMATAN KERJA

Rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja yang wajib melaksanakan program K3 Rumah Sakit yang bermanfaat baik bagi pekerja, pasien, pengunjung maupun bagi masyarakat dilingkungan sekitar rumah sakit.

Pada prinsipnya pelayanan keselamatan kerja berkaitan erat dengan sarana, prasarana, dan peralatan kerja. Bentuk pelayanan keselamatan kerja yang dilakukan :

1. Pembinaan dan pengawasan keselamatan/keamanan sarana, prasarana, dan peralatan kesehatan.
Lokasi RS memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan RS.
 - a) Teknis bangunan RS sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pelaksanaan kegiatan harian, serta perlindungan keselamatan bagi pekerja dan peralatan kerjanya;
 - b) Prasarana yang sesuai standar keamanan, keselamatan dan kesehatan kerja diantaranya : ruang kerja telah terdapat ventilasi yang baik, adanya sensor panas dengan nozzle pemadam api, serta telah dilengkapi dengan kamera pengawas (CCTV);
 - c) Pengoperasian dan pemeliharaan sarana, prasarana dan peralatan RS dilakukan oleh staf yang mempunyai kompetensi di bidangnya yang ditunjang pula dengan pelatihan, baik pelatihan eksternal maupun In House Training;
 - d) Terlaksananya program pemeliharaan rutin dan berkala pada sarana prasarana serta peralatan kerja dan selanjutnya Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine juga telah memiliki jalur koordinasi yang baik terkait perbaikan sarana prasarana serta peralatan kerja;
 - e) Peralatan kerja telah memenuhi standar spesifikasi alat kerja, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan layak pakai;
 - f) Telah dilakukan uji fungsi pada seluruh peralatan kerja sebelum didistribusi atau digunakan di ruang kerja;
 - g) Peralatan kerja yang ada telah dipastikan memiliki perizinan dan sertifikasi sebelum dilakukan pengadaan sarana dan prasarana.
2. Pembinaan dan pengawasan atau penyesuaian peralatan kerja terhadap pekerja.
 - a) Adanya identifikasi dan penilaian terhadap peralatan kerja dan SDM RS sebelum pengadaan sehingga meminimalisir dampak risiko ergonomi;
 - b) Adanya pengkajian kebutuhan peralatan kerja yang disesuaikan dengan kebutuhan jabatan pada Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine, sehingga tersedia peralatan kerja yang tepat guna dan kenyamanan kerja serta kegiatan harian.
3. Pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja.
 - a) Lingkungan kerja memenuhi syarat fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikososial;
 - b) Pemantauan / pengukuran terhadap faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikososial secara rutin dan berkala;
 - c) Adanya mekanisme evaluasi dan rekomendasi perbaikan lingkungan kerja secara berkala.
4. Pembinaan dan pengawasan terhadap sanitasi
Adanya upaya menyediakan, memelihara, mengawasi sarana dan prasarana sanitasi yang memenuhi syarat, meliputi:
 - a) Penyehatan makanan dan minuman;
 - b) Penyehatan air;
 - c) Penyehatan tempat pencucian;

- d) Penanganan sampah dan limbah;
 - e) Pengendalian serangga dan tikus;
 - f) Sterilisasi/ desinfeksi;
 - g) Perlindungan radiasi;
 - h) Upaya penyuluhan kesehatan lingkungan.
5. Pembinaan dan pengawasan perlengkapan keselamatan kerja.
 - a) Adanya rambu – rambu arah dan tanda – tanda keselamatan;
 - b) Penyediaan peralatan keselamatan kerja dan alat pelindung diri (APD);
 - c) SOP peralatan keselamatan kerja dan APD;
 - d) Pembinaan dan pemantauan terhadap keputusan penggunaan peralatan keselamatan dan APD.
 6. Pelatihan/penyuluhan keselamatan kerja untuk semua pekerja
 - a) Adanya sosialisasi dan penyuluhan keselamatan kerja bagi seluruh SDM Rumah Sakit;
 - b) Adanya pelatihan K3 Rumah Sakit.
 7. Merekomendasikan/masukan mengenai perencanaan, pembuatan tempat kerja dan pemilihan alat serta pengadaannya terkait keselamatan/keamanan
 - a) Melibatkan petugas K3 RS di dalam perencanaan, desain pembuatan tempat kerja dan pemilihan serta pengadaan sarana, prasarana dan peralatan keselamatan kerja;
 - b) Mengevaluasi dan mendokumentasikan kondisi sarana, prasarana dan peralatan keselamatan kerja dan membuat rekomendasi sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan standar keamanan dan keselamatan.
 8. Membuat sistem pelaporan kejadian dan tindak lanjutnya
 - a) Adanya alur pelaporan kejadian nyaris celaka dan celaka;
 - b) Adanya SOP pelaporan, penanganan dan tindak lanjut kejadian nyaris celaka dan celaka.
 9. Pembinaan dan pengawasan Manajemen Sistem Penanggulangan Kebakaran (MSPK)
 - a) Adanya sarana dan prasarana pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
 - b) Telah terbentuk tim penanggulangan kebakaran;
 - c) Membuat SOP;
 - d) Melakukan sosialisasi dan pelatihan pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
 - e) Melakukan audit internal terhadap sistem pencegahan dan penanggulangan kebakaran.
 10. Membuat evaluasi, pencatatan, dan pelaporan kegiatan pelayanan keselamatan kerja yang disampaikan kepada Direktur utama Rumah Sakit dan Unit teknis terkait di wilayah kerja Rumah Sakit. Dalam hal ini, Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine menjadi pendukung pada bagian implementasi sistem pencatatan dan pelaporan.

BAB VIII PENGENDALIAN MUTU

Indikator mutu yang digunakan Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dalam memberikan pelayanan , yaitu:

1. Ketersediaan layanan sistem informasi : Ketersediaan layanan sistem informasi adalah jumlah waktu tersedianya layanan sistem informasi dalam sehari (1x24 jam)
2. Ketersediaan layanan jaringan : Ketersediaan layanan jaringan/internet adalah jumlah waktu tersedianya layanan jaringan/internet dalam sehari (1x24 jam)
3. Ketepatan waktu pembacaan hasil pemeriksaan pasien : Ketepatan waktu pembacaan hasil pemeriksaan pasien Telemedicine

Dalam pelaksanaan indikator mutu menggunakan kurva dalam format tersendiri dan dievaluasi serta dilaporkan per triwulan pada panitia mutu dan direktur utama.

BAB IX
PENUTUP

Pedoman Kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine Rumah Sakit Unhas ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi penyelenggaraan kerja Pusat Sistem Informasi dan Telemedicine Rumah Sakit Unhas. Pedoman kerja ini selanjutnya perlu dijabarkan dalam prosedur tetap untuk kelancaraan pelaksanaannya. Apabila dikemudian hari ditemukan hal yang tidak tepat sehingga perlu adanya perubahan pada pedoman kerja ini, maka akan dilakukan penyempurnaan pada penyusunan pedoman kerja berikutnya.

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 01 Desember 2022
DIREKTUR UTAMA,



ANDI MUHAMMAD ICHSAN
NIP. 197002122008011013