



PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS
NOMOR 104/UN4.24.0/2022

TENTANG

PEDOMAN PENGELOLAAN DATA DAN INFORMASI
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS,

Menimbang : 1. bahwa pembentukan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dilakukan dalam rangka meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan rumah sakit;
2. bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit mengintegrasikan data dan informasi klinik dan manajerial untuk mendukung pengambilan keputusan;
3. bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit harus mengelola data dan informasi yang mengarahkan pengambilan tindakan atau keputusan yang berguna untuk mendukung pelayanan kesehatan;
4. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam poin 1,2, dan 3 maka dipandang perlu adanya peraturan Direktur tentang Pedoman Pengelolaan Data dan Informasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien;

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 24/UN4.1/2022 tanggal 17 Oktober 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin;
8. 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.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN DATA DAN INFORMASI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN.

BAB I PENDAHULUAN Pasal 1

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan:

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. Unit Pelayanan adalah unit rumah sakit yang memberikan asuhan kepada pasien.
4. Unit non-Pelayanan adalah unit rumah sakit yang tidak memberikan asuhan kepada pasien.
5. Data adalah angka dan fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi rumah sakit.
6. Informasi adalah data yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan.
7. 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.

8. Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.
9. 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 dan publikasi data dan informasi rumah sakit.

Pasal 2

Maksud pengaturan pengelolaan data dan informasi ini adalah sebagai panduan bagi petugas penanggung jawab data dalam proses pengelolaan data dan informasi di Rumah Sakit Unhas.

Pasal 3

Tujuan pengaturan pengelolaan data dan informasi adalah untuk menjamin ketersediaan, kualitas, dan akses terhadap informasi yang bernilai pengetahuan serta dapat dipertanggungjawabkan untuk mendukung pengambilan keputusan baik dalam hal klinik maupun manajerial.

BAB II BENTUK DAN JENIS DATA

Pasal 4

Bentuk data terdiri dari data fisik dan data elektronik.

Pasal 5

Jenis data terdiri dari:

1. Berdasarkan sifatnya data dibedakan atas:
2. Berdasarkan sumbernya data dibedakan atas:
 - a. data internal; dan
 - b. data eksternal.

BAB III IDENTIFIKASI KEBUTUHAN DATA DAN INFORMASI

Pasal 6

1. Untuk mendukung aktivitas Rumah Sakit Unhas maka kebutuhan informasi harus diidentifikasi.
2. Data dan informasi berupa:

- a. Data dan informasi klinik; dan
 - b. Data dan informasi manajerial.
3. Data dan informasi yang dimaksud pada ayat 2 minimal terdiri dari:
- a. data rekam medis;
 - b. data mutu dan insiden keselamatan pasien;
 - c. data surveilans infeksi;
 - d. data kecelakaan kerja;
 - e. manajemen resiko;
 - f. manajemen utilitas;
 - g. pencegahan dan pengendalian infeksi;
 - h. data kepegawaian;
 - i. data keuangan;
 - j. data peserta didik;
 - k. data penelitian.
4. Identifikasi kebutuhan data dan informasi melibatkan:
- a. para Profesional Pemberi Asuhan (PPA);
 - b. para kepala bidang / divisi / komite / dan kepala unit pelayanan;
 - c. badan / pihak lain di luar Rumah Sakit Unhas yang membutuhkan data dan informasi tentang operasional dan pelayanan Rumah Sakit Unhas.

BAB IV
PENGUMPULAN DAN PENYIMPANAN DATA
Pasal 7

1. Sumber data dapat berasal dari:
- a. unit pelayanan;
 - b. unit non-pelayanan;
 - c. sumber lain di luar Rumah Sakit Unhas.
2. Pengumpulan data dilaksanakan melalui kegiatan:
- a. pendidikan, pelatihan dan penelitian;
 - b. pelayan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang berwenang;
 - c. penyelenggaraan rekam medis, meliputi rekam medis elektronik dan rekam medis nonelektronik;
 - d. pelaporan, surveilans, sensus dan survei dengan menggunakan metode dan instrumentasi yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah; dan
 - e. penyelenggaraan administrasi rumah sakit.

Pasal 8

- 1. penyimpanan data memperhatikan keamanan dan kerahasiaan data.
- 2. Khusus data elektronik, data dicadangkan pada tempat penyimpanan data yang terpisah dari tempat penyimpanan data utama.
- 3. Pencadangan yang dimaksud pada ayat 2 dilakukan secara berkala.

BAB V
ANALISIS DAN PENGOLAHAN DATA
Pasal 9

1. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dan diolah menjadi informasi.
2. Informasi yang dihasilkan digunakan untuk mendukung pengambilan keputusan dalam hal:
 - a. asuhan pasien;
 - b. manajemen rumah sakit;
 - c. manajemen mutu; dan
 - d. pendidikan dan penelitian.

BAB VI
PELAPORAN
Pasal 10

1. Pelaporan terdiri dari:
 - a. pelaporan rutin; dan
 - b. pelaporan non-rutin.
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 VII
PEMBERIAN DAN PUBLIKASI DATA DAN INFORMASI
Pasal 11

1. Pemberian dan publikasi data dan informasi dapat dilakukan secara *online* ataupun *offline*.
2. Data dan informasi yang diberikan atau dipublikasikan ke dalam atau ke luar Rumah Sakit Unhas harus telah divalidasi oleh penanggung jawab data dan informasi pada unit terkait.
3. Data dan informasi yang diberikan atau dipublikasikan ke dalam atau ke luar Rumah Sakit Unhas harus tetap memperhatikan kerahasiaan pasien.
4. Data dan informasi yang diberikan atau dipublikasikan ke dalam Rumah Sakit Unhas harus atas persetujuan direktur terkait.
5. Data dan informasi yang diberikan atau dipublikasikan ke luar Rumah Sakit Unhas harus atas persetujuan Direktur Utama.

BAB VIII
SANKSI PELANGGARAN
Pasal 12

1. Perubahan data history pasien pada aplikasi SIMRS dilaksanakan oleh Penanggung Jawab Unit.
2. Penyalahgunaan akun akan dikenakan sanksi sesuai dengan aturan disiplin yang ditetapkan oleh bagian Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit Unhas Nomor 109/UN4.24/KEP/2022 Tentang Pemberlakuan Panduan Etik dan Perilaku Pegawai (Code Of Conduct) Di Rumah Sakit UNHAS.
3. SIMRS melaporkan pelanggaran berdasarkan monitoring pelayanan dari bukti perubahan data.

BAB IX
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS)
Pasal 13

1. Rumah Sakit Unhas menyelenggarakan SIMRS.
2. Pengaturan SIMRS bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit Unhas.
3. Arsitektur SIMRS terdiri dari:
 - a. kegiatan pelayanan utama (*front office*);
 - b. kegiatan administrative (*back office*); dan
 - c. komunikasi dan kolaborasi.
4. Penyelenggaraan SIMRS memenuhi unsur keamanan fisik, jaringan, dan sistem aplikasi.
5. Pengembangan SIMRS melibatkan:
 - a. para Profesional Pemberi Asuhan (PPA); dan
 - b. para kepala bidang / divisi / komite / dan kepala unit pelayanan.

BAB X
INTEGRASI DATA
PASAL 14

1. Data serta informasi klinik dan manajerial harus diintegrasikan sesuai kebutuhan.
2. Integrasi data dilakukan untuk mendukung pengambilan keputusan.
3. SIMRS telah diintegrasikan dengan Aplikasi program pemerintah.
4. Pengintegrasian yang dimaksud pada ayat 3 dilakukan dalam bentuk kemampuan komunikasi data (*interoperabilitas*).

BAB XII
PENUTUP
Pasal 15

Peraturan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 01 Desember 2022
DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UNHAS,



ANDI MUHAMMAD ICHSAN

LAMPIRAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
NOMOR 104/UN4.24.0/2022
TANGGAL 01 DESEMBER 2022
TENTANG PEDOMAN PENGELOLAAN DATA
DAN INFORMASI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS
HASANUDDIN

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan organisasi yang padat karya/profesi, padat modal dan padat teknologi serta informasi yang dihasilkan sangat beragam. Dengan beragamnya data dan informasi yang dihasilkan dibutuhkan pengelolaan yang serius mulai dari data yang diperoleh, diproses hingga informasi yang dihasilkan. Bagi suatu organisasi, informasi merupakan aset dan sumber daya yang berharga. Berbagai kegiatan operasional dan pengambilan keputusan tergantung dari informasi yang tersedia. Dukungan informasi yang memadai dapat mengurangi ketidakpastian dan resiko pengambilan keputusan yang salah arah. Data salah menghasilkan informasi yang salah. Informasi salah mengakibatkan perencanaan yang salah. Perencanaan salah mengakibatkan penanggulangan yang salah. Ketidakmampuan mengelola data mengakibatkan pemborosan biaya, tenaga, sarana dan waktu. Oleh karena itu, harus diupayakan agar kesalahan data dan informasi dapat dikurangi sekecil mungkin.

Rumah sakit mengumpulkan dan menganalisa kumpulan data untuk mendukung asuhan pasien, manajemen rumah sakit, manajemen mutu, dan pendidikan dan penelitian. Kumpulan data memberikan gambaran/profil rumah sakit selama kurun waktu tertentu dan memungkinkan untuk membandingkan kinerja dengan rumah sakit lain. Oleh karena itu, kumpulan data merupakan suatu bagian penting dalam kegiatan peningkatan kinerja rumah sakit. Data yang dikumpulkan di rumah sakit jumlahnya banyak dan beragam sehingga perlu diintegrasikan untuk membantu dalam pengambilan keputusan.

Sistem Informasi dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pelayanan data dan informasi agar lebih produktif, transparan, tertib, cepat, mudah, akurat, terpadu, aman dan efisien, khususnya membantu dalam memperlancar dan mempermudah pembentukan kebijakan dalam meningkatkan sistem pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang penyelenggaraan rumah sakit. Penggunaan sistem informasi dalam pelayanan tetap harus mengacu pada peraturan yang berlaku di rumah sakit.

Dalam upaya pengelolaan data dan informasi yang efektif dan efisien maka sangat penting petugas untuk memahami pengelolaan data dan informasi. Oleh karena itu perlu disusun pedoman pengelolaan data dan informasi.

Rumah Sakit Unhas agar dapat meningkatkan ketepatan dalam pengolahan data dan informasi yang akan dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan.

B. TUJUAN DAN SASARAN

Pedoman pengelolaan data dan informasi Rumah Sakit Unhas ini bertujuan untuk menjamin ketersediaan, kualitas, dan akses terhadap informasi yang bernilai pengetahuan serta dapat dipertanggungjawabkan untuk meningkatkan/memperbaiki asuhan pasien, kinerja individual, dan kinerja Rumah Sakit Unhas. Pedoman ini diharapkan menjadi panduan bagi petugas dan penanggung jawab data dalam proses pengelolaan data dan informasi di Rumah Sakit Unhas.

C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup pengelolaan data dan informasi meliputi:

1. bentuk dan jenis data;
2. identifikasi kebutuhan data dan informasi;
3. pengumpulan dan penyimpanan data;
4. analisis dan pengolahan data;
5. pelaporan;
6. pemberian dan publikasi data dan informasi;
7. sistem informasi manajemen rumah sakit; dan
8. integrasi data.

D. DEFINISI

1. Data adalah angka dan fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi rumah sakit.
2. Informasi adalah data yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan.
3. 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 dan publikasi data dan informasi rumah sakit.
4. 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.
5. Direktur adalah Direktur Utama Rumah Sakit Unhas.

BAB II BENTUK DAN JENIS DATA

A. BENTUK DATA

Bentuk data di Rumah Sakit Unhas terdiri dari data fisik dan data elektronik. Data fisik adalah data yang tersimpan dalam bentuk benda berwujud seperti kertas, buku, cetakan gambar, film, dan sebagainya. Data elektronik adalah data yang tersimpan dalam media elektronik seperti spreadsheet, basis data elektronik (sql, accdb), jpeg, dan sebagainya.

Rumah Sakit Unhas memprioritaskan penggunaan data elektronik dalam aktivitasnya. Untuk data yang belum bisa dikelola secara elektronik akan dikelola dalam bentuk data fisik.

B. JENIS DATA

Jenis data dapat dibedakan berdasarkan sifat dan sumbernya.

1. Data berdasarkan sifat

Data berdasarkan sifatnya terdiri dari data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif adalah data yang berupa kata-kata atau pernyataan-pernyataan. Data kualitatif dapat berupa rekam medis pasien dan sebagainya. Data kuantitatif adalah data yang berupa angka-angka. Data kuantitatif dapat berupa data indikator mutu dan keselamatan pasien, data surveilans infeksi, dan sebagainya.

2. Data berdasarkan sumber

Data berdasarkan sumbernya terdiri dari data internal dan data eksternal. Data internal adalah data yang berasal dari dalam rumah sakit. Data internal dapat berupa data klinik ataupun data manajemen. Data eksternal adalah data yang berasal dari luar rumah sakit. Data ini dapat dimanfaatkan rumah sakit sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan.

BAB III IDENTIFIKASI KEBUTUHAN DATA DAN INFORMASI

Identifikasi data dan informasi dilakukan untuk menentukan data dan informasi yang berguna bagi aktivitas rumah sakit. Selain memperhatikan kebutuhan internal, identifikasi data dan informasi juga memperhatikan dan mengacu pada peraturan perundang-undangan, dan peraturan lainnya yang masih berlaku.

Jenis data yang dibutuhkan mencakup hal berikut:

1. Untuk mendukung asuhan pasien minimal dibutuhkan data dan informasi rekam medis pasien, capaian mutu pelayanan, surveilans infeksi, data sumber daya manusia.
2. Untuk mendukung proses manajerial minimal dibutuhkan hasil analisa data dan informasi klinik, data dan informasi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan keuangan.

3. Untuk mendukung proses mutu minimal dibutuhkan data dan informasi capaian indikator mutu rumah sakit, termasuk manajemen risiko, manajemen sarana, dan program pencegahan infeksi.
4. Untuk mendukung proses pendidikan dan penelitian minimal dibutuhkan data dan informasi rekam medis pasien, sumber daya manusia khususnya tenaga pendidik, sarana dan prasarana, capaian indikator mutu, dan program pencegahan infeksi.
5. Untuk keperluan pihak di luar rumah sakit seperti Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan, BPJS dan asuransi lainnya.

Identifikasi kebutuhan data dan informasi dilakukan minimal sekali dalam setahun dengan melibatkan:

1. Para Profesional Pemberi Asuhan (PPA);
2. Para kepala bidang/divisi/komite/dan kepala unit pelayanan;
3. Badan/pihak lain di luar Rumah Sakit Unhas yang membutuhkan data dan informasi tentang operasional dan pelayanan Rumah Sakit Unhas.

BAB IV PENGUMPULAN DAN PENYIMPANAN DATA

A. PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data adalah kegiatan mengambil dan mengumpulkan data dari sumbernya. Data Rumah Sakit Unhas dapat bersumber dari unit pelayanan, unit non-pelayanan, dan sumber lain di luar Rumah Sakit Unhas.

1. Unit pelayanan

Pengumpulan data di unit pelayanan dilaksanakan melalui kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang berwenang serta penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis dapat berbentuk rekam medis elektronik atau rekam medis non-elektronik dengan kekuatan dan keabsahan yang sama. Selain itu, pengumpulan data dapat dilakukan melalui pelaporan, surveilans, sensus, survei dengan metode dan instrumentasi yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pelaksanaan proses Pendidikan, pelatihan, dan penelitian juga menjadi sarana pengumpulan data di unit pelayanan.

2. Unit non-pelayanan

Pengumpulan data di unit non-pelayanan dilakukan melalui kegiatan administrasi dan manajerial rumah sakit. Selain itu, pengumpulan data dapat dilakukan melalui pelaporan, survei atau sensus dengan metode yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pelaksanaan proses Pendidikan, pelatihan, dan penelitian juga menjadi sarana pengumpulan data di unit non-pelayanan.

3. Sumber lain di luar Rumah Sakit Unhas

Pengumpulan data dari sumber di luar rumah sakit dikumpulkan dari data dan informasi yang dirilis oleh pihak-pihak di luar Rumah Sakit Unhas. Sumber luar dapat berupa instansi pemerintah maupun instansi non-pemerintah seperti asosiasi profesi, LSM dan sebagainya.

Pengumpulan data yang berasal dari luar rumah sakit harus memperhatikan kredibilitas sumber data.

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 petugas harus memastikan kebenaran sumber data, melakukan pengecekan kelengkapan data, mencatat dan menyimpan data sesuai prosedur operasional standar.

B. 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.

Data elektronik disimpan 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.

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.

BAB V ANALISIS DAN PENGOLAHAN DATA

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 proses ini akan digunakan setidaknya untuk mendukung pengambilan keputusan dalam hal asuhan pasien, manajemen rumah sakit, manajemen mutu, pendidikan dan penelitian.

Metode analisis data yang dipakai meliputi namun tidak terbatas pada:

1. analisis deskriptif;
2. analisis komparatif;
3. analisis sebab-akibat.

Metode analisis data ditentukan berdasarkan tujuan atau informasi yang ingin dicapai dari analisis data. Data yang akan dianalisis harus melalui proses validasi terlebih dahulu sehingga hanya data-data yang valid yang akan diolah. Pengolahan data sebisa menggunakan bantuan teknologi informasi untuk mempercepat proses pengolahan.

Informasi yang dihasilkan dari proses analisis dan pengolahan data harus divalidasi sebelum diserahkan kepada pihak yang membutuhkan. Informasi dicatat dan disimpan sebagai dokumentasi.

BAB VI 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.

1. Pelaporan rutin adalah pelaporan yang dilakukan secara berkala dalam rentang waktu tertentu.
2. Pelaporan non-rutin adalah pelaporan insidental yang dilakukan berdasarkan kebutuhan dan tidak terikat waktu tertentu.

Pelaporan dapat dilakukan di dalam dan ke luar Rumah Sakit Unhas. Pelaporan di dalam rumah sakit yaitu pelaporan pegawai Rumah Sakit Unhas terkait uraian tugasnya kepada atasannya. Adapun pelaporan keluar Rumah Sakit Unhas adalah laporan Direktur kepada Rektor Universitas Hasanuddin, Dewan Pengawas, Dinas Kesehatan Kota Makassar, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, BPJS, dan instansi lainnya. Laporan yang diserahkan ke luar Rumah Sakit Unhas harus divalidasi dan atas persetujuan Direktur. Penyajian laporan dibuat sesuai dengan kebutuhan dan diserahkan secara tepat waktu.

BAB VII PEMBERIAN DAN PUBLIKASI DATA DAN INFORMASI

Dalam melaksanakan tugas, setiap pegawai mendapatkan akun untuk dapat mengakses aplikasi SIMRS. Dimana akan diberikan Hak Akses pada akun pengguna untuk mendapatkan fitur pada aplikasi SIMRS sesuai dengan tupoksi, tanggung jawab dan wewenang masing-masing pegawai.

Untuk memperoleh data dan informasi pegawai yang bermohon menyampaikan surat Permohonan Permintaan Data dan Informasi atas persetujuan dari atasan Unit atau Instalasi kemudian di disposisi ke Direktur Utama untuk ditindak lanjuti. Pemberian data akan diberikan setelah ada persetujuan dari Direktur Utama.

Pemberian data dan informasi adalah penyerahan data dan informasi oleh penanggung jawab data kepada pihak yang membutuhkan. Publikasi data dan informasi adalah penyampaian data dan informasi kepada khalayak baik ke dalam atau ke luar Rumah Sakit Unhas sebagai bagian dari transparansi. Pemberian data dan informasi harus memperhatikan kerahasiaan data pasien.

Pemberian dan publikasi data dan informasi dapat dilakukan secara *online* maupun *offline*. Pemberian dan publikasi data dan informasi ke dalam Rumah Sakit harus divalidasi oleh penanggung jawab data di unit terkait dan disetujui direktur terkait. Pemberian dan publikasi data dan informasi ke dalam Rumah Sakit harus divalidasi oleh penanggung jawab data di unit terkait dan disetujui direktur utama.

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

BAB VIII SANKSI PELANGGARAN

Rumah Sakit Unhas menerapkan proses untuk memastikan kerahasiaan, keamanan, dan integritas data dan informasi sesuai dengan peraturan perundangan. Dimana untuk menghindari penyalahgunaan akun dan perubahan data history pasien pada aplikasi SIMRS dilaksanakan oleh Penanggung Jawab Unit yang telah diberikan akses sesuai tugas dan tanggung jawabnya. Pemilik akun diharuskan menjaga keamanan dan kerahasiaan akun dan kata sandi masing-masing. Pemilik akun dilarang memperkenankan atau memperbolehkan pihak lain untuk mengakses atau menggunakan akun dan kata sandi pemilik akun.

Penyalahgunaan akun, baik itu disengaja maupun tidak disengaja berupa kelalaian yang menyebabkan kerugian rumah sakit, maka akan dikenakan sanksi sesuai dengan aturan disiplin yang ditetapkan oleh bagian Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit Unhas Nomor 109/UN4.24/KEP/2022 Tentang Pemberlakuan Panduan Etik dan Perilaku Pegawai (Code Of Conduct) Di Rumah Sakit UNHAS. SIMRS melaporkan pelanggaran berdasarkan monitoring pelayanan dari bukti perubahan data. Jika terdapat bukti penyalahgunaan akun, SIMRS akan melaporkan ke bagian Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit Unhas untuk dilakukan proses lebih lanjut.

BAB IX SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Rumah Sakit Unhas menyelenggarakan SIMRS yang bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses

dan pelayanan Rumah Sakit Unhas. Peningkatan pelayanan Rumah Sakit Unhas yang dimaksud 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.

Mengingat peran SIMRS dalam peningkatan kinerja Rumah Sakit maka perlu dilakukan perencanaan pengembangan SIMRS dengan baik. Tujuan pengembangan sistem adalah untuk menyusun suatu sistem yang baru baik untuk menggantikan sistem yang lama secara keseluruhan atau memperbaiki sistem yang telah ada.

Pengembangan sistem dapat berarti menyusun sistem yang baru untuk menggantikan sistem lama secara keseluruhan atau memperbaiki sistem yang telah ada.

Sistem lama perlu diperbaiki atau diganti karena beberapa hal:

1. Adanya permasalahan-permasalahan yang timbul dari sistem lama, misalnya:

- a. Ketidakterbacaan

Ketidakterbacaan dalam sistem lama menyebabkan sistem lama tidak beroperasi sesuai dengan yang diharapkan.

- b. Pertumbuhan organisasi

Pertumbuhan organisasi diantaranya adalah kebutuhan informasi yang semakin luas, volume pengolahan data semakin meningkat, perubahan prinsip akuntansi.

2. Untuk meraih kesempatan-kesempatan

Organisasi mulai merasakan kebutuhan sistem informasi sehingga dapat mendukung proses pengambilan keputusan yang akan dilakukan oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA), para kepala bidang, ketua komite, ketua divisi dan kepala unit pelayanan.

3. Adanya instruksi

Penyusunan sistem baru karena adanya instruksi-instruksi dari atasan atau luar organisasi misalnya aturan pemerintah. Dengan adanya pengembangan sistem dari yang lama ke baru diharapkan terjadi peningkatan-peningkatan sistem yang baru antara lain:

- Performance (kinerja), kinerja sistem baru lebih efektif. Kinerja dapat diukur dari jumlah pekerjaan yang dapat dilakukan suatu saat tertentu. Respon time adalah rata-rata waktu yang tertunda diantara dua transaksi atau pekerjaan ditambah dengan waktu respon untuk menanggapi pekerjaan tersebut.
- Information (informasi), peningkatan kualitas informasi yang disajikan.
- Economy (ekonomi), peningkatan terhadap manfaat-manfaat atau keuntungan-keuntungan atau penurunan biaya yang terjadi.

- Control (pengendalian), peningkatan terhadap pengendalian untuk mendeteksi dan memperbaiki kesalahan-kesalahan serta kecurangan yang akan terjadi.
- Efficiency, peningkatan terhadap efisiensi operasi. Efisiensi berbeda dengan ekonomis, ekonomis berhubungan dengan jumlah sumber daya yang digunakan, efisiensi berhubungan dengan bagaimana sumberdaya tersebut digunakan dengan pemborosan yang minimum.
- Service (pelayanan), peningkatan terhadap pelayanan yang diberikan oleh sistem.

Selain itu perencanaan dalam pengembangan SIMRS harus melibatkan stakeholder terkait seperti para Profesional Pemberi Asuhan (PPA), para kepala bidang, ketua komite, ketua divisi dan kepala unit pelayanan.

A. ARSITEKTUR SIMRS

Arsitektur SIMRS terdiri dari kegiatan pelayanan utama (*front office*), kegiatan administrative (*back office*), dan komunikasi dan kolaborasi.

1. Pelayanan Utama (*Front Office*)

Prosedur pelayanan utama di Rumah Sakit Unhas terdiri dari proses pendaftaran, proses perawatan (Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Rawat Darurat), dan proses pulang. Pasien yang telah terdaftar akan menjalani proses perawatan di Rumah Sakit Unhas. Data yang dimasukkan selama masa perawatan akan digunakan dalam proses perawatan dan pulang pasien. Selama masa perawatan, pasien akan menggunakan berbagai sumber daya, mendapat layanan dan tindakan yang disediakan Rumah Sakit Unhas melalui unit-unit seperti laboratorium, diagnostik, gizi, bedah, dan lainnya.

2. Pelayanan Administratif (*Back Office*)

Rumah Sakit Unhas merupakan unit yang mengelola sumber daya fisik (manusia, uang, mesin/alat kesehatan/aset, material seperti obat, reagen, alat tulis kantor, barang habis pakai dan sejenisnya). Pelayanan administrative di antaranya perencanaan, pembelian/pengadaan, pemeliharaan stok/*inventory*, pengelolaan SDM, pengelolaan uang. Proses *back office* ini berhubungan/link dengan proses pada *front office*.

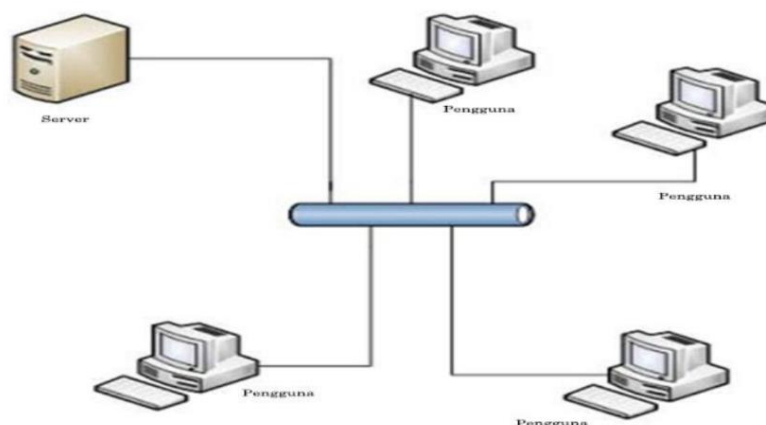
3. Komunikasi dan kolaborasi

Agar SIMRS mampu berkomunikasi dan berkolaborasi baik dalam internal Rumah Sakit Unhas maupun dengan pihak eksternal maka perlu memperhatikan rancangan arsitektur infrastruktur, data, dan aplikasi.

a. Arsitektur Infrastruktur

Kebutuhan infrastruktur jaringan komputer kedepan bukan hanya untuk kebutuhan Sistem informasi RS saja, tetapi juga harus mampu digunakan untuk berbagai hal, seperti jalur telepon IP, CCTV, Intelligent Building, Medical Equipment dan lain-lain. Untuk mendukung pelayanan tersebut, maka infrastruktur jaringan komunikasi data yang disyaratkan adalah:

- Meningkatkan unjuk kerja dan memudahkan untuk melakukan manajemen lalu lintas data pada jaringan komputer, seperti utilisasi, segmentasi jaringan, dan *security*.
- Membatasi broadcast domain pada jaringan, duplikasi IP address dan segmentasi jaringan menggunakan VLAN (virtual LAN) untuk setiap gedung dan atau lantai.
- Memiliki jalur backbone fiber optik dan backup yang berbeda jalur, pada keadaan normal jalur backup digunakan untuk memperkuat kinerja jaringan/redundant, tapi dalam keadaan darurat backup jaringan dapat mengambil alih kegagalan jaringan.
- Memanfaatkan peralatan aktif yang ada, baik untuk melengkapi kekurangan sumber daya maupun sebagai backup.
- Dianjurkan pemasangan oleh vendor jaringan yang tersertifikasi (baik perkabelan maupun perangkat aktif).
- Dokumentasi sistem jaringan lengkap (perkabelan, konfigurasi, uji coba, dan sejenisnya) baik hardcopy maupun softcopy.
- Mengingat penggunaan jaringan yang kompleks ke depan, maka perangkat aktif mengharuskan pengelolaan bertingkat, seperti adanya:
 - *core switch* yang merupakan *device* vital dalam *local area network* di Rumah Sakit dimana *core switch* ini sebagai *backbone* lan dan sentral switch yang berperan dalam prosesing semua paket dengan memproses atau *switch traffic* secepat mungkin).
 - *distribution switch* yang merupakan suatu *device* antara untuk keperluan pendistribusian akses antar *core switch* dengan *access switch* pada masing-masing gedung, dimana antara sebaiknya *distribution switch* dan *core switch* terhubung melalui *fiber optic*.
 - *access switch* yang merupakan suatu *device* yang menyediakan *user port* untuk akses ke *network*.



b. Arsitektur Data

Untuk menghindari pulau-pulau aplikasi dan memudahkan mengolah data yang homogen, maka perlu dibuat arsitektur data yang baik, untuk mengakomodir kebutuhan informasi para pengguna. Beberapa aspek harus diperhatikan dalam membangun arsitektur data:

- **Kodefikasi**
Kodefikasi selain keharusan untuk otomatisasi/komputerisasi, juga diperlukan untuk integrasi dan pengelolaan lebih lanjut seperti statistik.
- **Mapping**
Karena sering berbeda keperluan kodefikasi data, maka diperlukan *mapping* data untuk integrasi dan pengelolaan lebih lanjut, misalnya *mapping* kodefikasi antara tarif dengan kode perkiraan/*chart of account*, *mapping* kode kabupaten/kota dengan provinsi dan sejenisnya.
- **Standar pertukaran data antar aplikasi**
Beberapa software aplikasi yang terpisah, membutuhkan standar pertukaran data agar dapat berkomunikasi satu aplikasi dengan lainnya. Seperti *Heath Level 7 (HL7)*, DICOM, XML, Json dan sejenisnya.
- **Database**
Desain struktur database, sebaiknya mengacu pada best practice database Rumah Sakit dan mengambil dari sumber terbuka serta mempertimbangkan kebutuhan informasi stakeholder terkait.

c. Arsitektur Aplikasi

Mengingat kompleksnya proses bisnis pada Rumah Sakit, berikut ini gambaran arsitektur minimal dan variabel SIMRS yang dapat mengakomodir kebutuhan informasi.



Penjelasan Variabel Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Unhas

- **Pendaftaran**
 - 1) Pendaftaran
 - Pendaftaran Pasien Lama
 - Pendaftaran Pasien Baru

- Pendaftaran Bayi Baru Lahir
- 2) Daftar Data Pasien
- 3) Daftar Kunjungan Pasien
- 4) Asuransi
- 5) Laporan
 - Rekap Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
 - Pencarian Data Asuransi
- Pembayaran
 - 1) *Bill* Rawat Jalan
 - *Bill* Aps
 - 2) Deposit Rawat Inap
 - 3) *Bill* Rawat Inap
 - 4) Depo Rawat Jalan
 - 5) Gizi Rawat Jalan
 - 6) *Laporan*
 - Laporan Rawat Jalan
 - Laporan Rawat Inap
 - Pencarian Data Asuransi
- Laboratorium
 - 1) Daftar Order Lab
 - 2) Daftar Pemeriksaan Lab
 - 3) Hasil Pemeriksaan Lab
 - 4) Daftar Aps
 - 5) Daftar Pasien Rawat Inap
 - 6) Daftar Pasien Rawat Jalan
 - 7) Sisipan
 - 8) Laporan
 - Register Pelayanan
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
- Radiologi
 - 1) Daftar Orer Radiologi
 - 2) Daftar Pemeriksaan Radiologi
 - 3) Daftar Aps
 - 4) Daftar Pasien Rawat Inap
 - 5) Daftar Pasien Rawat Jalan
 - 6) Laporan
 - Register Pelayanan
 - Jaspel
 - Pencarian Data Asuransi
- Rawat Inap
 - 1) Daftar Paien Rawat Inap
 - 2) Permintaan Makan
 - 3) Data Kamar
 - 4) Pencarian Pasien
 - 5) Laporan
 - Laporan Harian
 - Laporan Harian Pasien Keluar
 - Sensus Harian

- o Buku Register
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
- 6) Farmasi dan logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengambilan
 - o Daftar Pengambilan
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
- 7) Master
 - o ICD
- Kamar Operasi
 - 1) Daftar Operasi
 - 2) Daftar Rencana Operasi
 - 3) Laporan
 - o Pasien OK
 - o Pencarian Data Operasi
 - 4) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
- Penyakit Dalam/Interna
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel

- o Pencarian Data Asuransi
- 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
- 11) Master
 - o ICD
- Kebidanan
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
 - 11) Master
 - o ICD
- Anak
 - 1) Daftar kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi

- 3) Anamnesa dengan pola
- 4) Order radiologi
- 5) Order lab
- 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
- 7) Status pembayaran
- 8) Riwayat pasien
- 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
- 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
- 11) Master
 - o ICD

- Bedah

- 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
- 2) Diagnosa dan terapi
- 3) Anamnesa dengan pola
- 4) Order radiologi
- 5) Order lab
- 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
- 7) Status pembayaran
- 8) Riwayat pasien
- 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
- 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan

- o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
- 11) Master
 - o ICD
- Gigi dan Mulut
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
 - 11) Master
 - o ICD
- Neurologi
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian

- o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
- 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
- 11) Master
 - o ICD
- Anastesi
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
 - 11) Master
 - o ICD
- IGD
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi

- 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
 - 11) Master
 - o ICD
- Obgyn dan Kamar Bersalin
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan

- o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
- 11) Master
 - o ICD
- Jiwa
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
 - 11) Master
 - o ICD
- THT
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi

- 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok

- 11) Master
 - o ICD

- Mata

- 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
- 2) Diagnosa dan terapi
- 3) Anamnesa dengan pola
- 4) Order radiologi
- 5) Order lab
- 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
- 7) Status pembayaran
- 8) Riwayat pasien
- 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi

- 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok

- 11) Master
 - o ICD

- Paru

- 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
- 2) Diagnosa dan terapi
- 3) Anamnesa dengan pola
- 4) Order radiologi

- 5) Order lab
- 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
- 7) Status pembayaran
- 8) Riwayat pasien
- 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
- 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
- 11) Master
 - o ICD
- Jantung/Kardio
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian

- o Laporan Stok
- 11) Master
 - o ICD
- Kulit dan Kelamin
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
 - 11) Master
 - o ICD
- Rehab Medik
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran

- o Daftar Pengeluaran
- o Permintaan
- o Daftar Permintaan
- o Pengembalian
- o Daftar Pengembalian
- o Perencanaan Pengadaan
- o Daftar Perencanaan Pengadaan
- o Laporan Bulanan
- o Laporan Harian
- o Laporan Stok
- 11) Master
 - o ICD
- Fisioterapi
 - 1) Daftar Kunjungan Pasien
 - o Pasien keluar masuk
 - 2) Diagnosa dan terapi
 - 3) Anamnesa dengan pola
 - 4) Order radiologi
 - 5) Order lab
 - 6) Order kamar operasi
 - o Histori pasien
 - 7) Status pembayaran
 - 8) Riwayat pasien
 - 9) Laporan
 - o Sensus Harian
 - o Jaspel
 - o Pencarian Data Asuransi
 - 10) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
 - 11) Master
 - o ICD
- Perawatan Rawat Inap
 - 1) Daftar pasien rawat inap
 - 2) Permintaan makan
 - 3) Data kamar
 - 4) Pencarian pasien
 - 5) Laporan
 - 6) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran

- o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
- 7) Master
 - o ICD
- Rawat Jalan
 - 1) Data pasien rawat jalan
 - 2) Data pasien aps
 - 3) Pendaftaran pasien aps
- Keperawatan
 - 1) Data Perawat
 - 2) Asuhan keperawatan
 - o Pengkajian keperawatan dan diagnosa keperawatan
 - 3) Manajemen pelayanan keperawatan
 - o Sumber daya manusia keperawatan
 - o Metode penugasan
 - o Supervise
 - o Laporan rawat inap
- Gudang
 - 1) Daftar Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Histori Permintaan
 - 2) Penerimaan Barang
 - o Form Penerimaan
 - o Histori Penerimaan
 - 3) Perencanaan Pengadaan
 - 4) Master Barang
 - 5) Laporan
 - o Bulanan
 - o Rekap Bulanan
 - o Rekap Triwulan
 - o Rekap Tahunan
 - o Stok Unit
- Logistik
 - 1) Daftar Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Histori Permintaan
 - 2) Penerimaan Barang
 - o Form Penerimaan
 - o Histori Penerimaan
 - 3) Pengembalian Barang
 - 4) Perencanaan Pengadaan
 - 5) Master Barang
 - 6) Laporan

- o Harian
- o Bulanan
- o Rekap Bulanan
- o Rekap Triwulan
- o Rekap Tahunan
- o Stok Unit
- Apotek
 - 1) Daftar Pasien Rawat Jalan
 - 2) Daftar Pasien Rawat Inap
 - 3) Daftar Pasien Aps
 - 4) Laporan
 - o Pengeluaran Obat Rawat Jalan
 - o Pengeluaran Obat Rawat Inap
 - o Pengeluaran Obat Aps
 - o Rekap Resep
 - o Laporan Pemantauan Resep Obat Generik
 - 5) Farmasi dan Logistik
 - o Pengeluaran
 - o Daftar Pengeluaran
 - o Permintaan
 - o Daftar Permintaan
 - o Pengembalian
 - o Daftar Pengembalian
 - o Perencanaan Pengadaan
 - o Daftar Perencanaan Pengadaan
 - o Laporan Bulanan
 - o Laporan Harian
 - o Laporan Stok
- Rekam medik
 - 1) Tracer
 - 2) Laporan Internal
 - o Sensus Harian Rawat Jalan
 - o Sensus Harian Rawat Inap
 - o Daftar Pasien Rawat Inap
 - o Laporan Harian Obgyn
 - o Laporan Harian Kamar Operasi
 - o Sensus Lab
 - o Sensus Harian UGD
 - o Sensus Radiologi
 - 3) Rekap Internal
 - o Rekap Pendaftaran Rawat Jalan
 - o Rekap Status Pulang Rawat Jalan
 - o Rekap Poliklinik Rawat Jalan
 - o Rekap Pendaftaran Rawat Inap
 - 4) Riwayat Pasien
 - o Rawat Inap
 - o Rawat Jalan
 - 5) Laporan
 - o Laporan Grafik Kunjungan Pasien

- o Jaspel
- o Pencarian Data Asuransi
- o Iso Pendaftaran
- o Pasien Rujukan
- 6) Laporan RL
 - o RL 1
 - o RL 2 Ketenagaan
 - o RL 3
 - o RL 4
 - o RL 5
- 7) Master
 - o ICD
- Jaminan Kesehatan Nasional
 - 1) Verifikasi
 - 2) Data Jaminan Kesehatan Nasional
 - 3) Billing Rawat Inap
 - 4) Billing Rawat Jalan
 - 5) Laporan
 - o Rekapitulasi Klaim Asuransi Rawat Jalan
 - o Rekapitulasi Klaim Asuransi Rawat Inap
 - o Rekap Pendaftaran Rawat Jalan
 - o Rekap Pendaftaran Rawat Inap
 - o Histori Pasien
 - 6) *Tool*
 - o Pencarian Data Asuransi
- Gizi
 - 1) Data Dpmp
 - 2) Laporan
 - o Rekap Dpmp
 - o Pencarian Data Asuransi
- Eksekutif
 - 3) Rawat Jalan UGD & Obgyn
 - o Rekap Kunjungan Pasien
 - o Rekap Kunjungan Per Rujukan
 - o Rekap Kunjungan Per Cara Bayar
 - o Rekap 10 Penyakit Terbanyak
 - o Rekap Pendapatan Per Cara Bayar
 - 4) Rawat Inap
 - o Rekap Pasien
 - o Rekap Pasien Per Cara Bayar
 - 5) Laboratorium
 - o Rekap Cara Bayar
 - 6) Radiologi
 - o Rekap Cara Bayar
 - 7) Kamar Operasi
 - o Rekap Cara Bayar
 - 8) Gizi
 - 9) Apotek
 - 10) Total Semua Pendapatan

- Admission
 - 1) Daftar Rawat Inap
 - 2) Daftar Pasien Rawat Inap
 - 3) Daftar Pasien Rawat Jalan
 - 4) Data kamar
 - 5) Laporan
 - o Sensus Rawat Inap
 - 6) *List Billing* Rawat Inap
 - 7) *Setting* dokter jaga
 - o Praktek dokter jaga
- ICD
 - 1) ICD 9
 - 2) ICD 10
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
 - 1) Daftar pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
 - o Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
 - o Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan
 - 2) laporan
 - o pencarian data asuransi
- Keuangan
 - 1) Setup
 - o *general ledger*
 - 2) Laporan
 - o laporan hutang
 - o laporan piutang
 - o *general ledger*
 - 3) Pendapatan
 - o rekapian pendapatan per unit
 - o rekapian pendapatan cara bayar
- Adm Master
 - 1) Tambah, edit, nonaktifkan pengguna
 - 2) Daftar pengguna
 - 3) *Edit* ICD
 - 4) Daftar ICD
 - 5) Tambah Tindakan
 - 6) Nonaktifkan tindakan
 - 7) Edit tarif tindakan
- Jaspel
 - 1) *Setting* jaspel
 - 2) Rawat jalan
 - 3) Kamar operasi
 - 4) Rawat inap
 - 5) Laboratorium
 - 6) Radiologi
 - 7) Rekap jaspel *all*

BAB X INTEGRASI DATA

Berbagai jenis data yang terkumpul harus dapat diintegrasikan sesuai dengan kebutuhan. Data dan informasi yang disajikan sebagai laporan monitoring Evaluasi Pencapaian, Rencana Strategis (Renstra), Indikator Mutu, dan KPI setiap triwulan. Pengintegrasian data dilakukan dengan tujuan untuk mendukung pengambilan keputusan. Keputusan yang dimaksud dapat berupa keputusan klinik ataupun keputusan manajerial.

Selain integrasi di dalam Rumah Sakit Unhas, data yang ada juga harus bisa diintegrasikan dengan program pemerintah, misalnya dengan SIRS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, BPJS, INACBG, dan sistem lain yang dapat mendukung kinerja Rumah Sakit. Dalam hal integrasi data ke luar Rumah Sakit Unhas, data harus divalidasi sebelum diintegrasikan.

BAB XI PENUTUP

Pedoman Pengelolaan Data dan Informasi Rumah Sakit Unhas ini disusun sebagai acuan dalam melaksanakan pengelolaan data dan informasi di Rumah Sakit Unhas. Pedoman ini disusun untuk digunakan oleh para penanggung jawab data di Rumah Sakit Unhas.

Dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, maka tidak menutup kemungkinan, pedoman yang saat ini berlaku, akan semakin disempurnakan. Oleh karenanya, terhadap pedoman ini pun akan tetap dilakukan evaluasi secara berkala, agar selalu diperoleh perkembangan yang terbaru demi pengelolaan data dan informasi yang lebih baik.

Demikian pedoman ini dibuat untuk ditaati dan dijalankan. Peraturan direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 01 Desember 2022
DIREKTUR UTAMA,



ANDI MUHAMMAD ICHSAN
NIP. 197002122008011013