



**PEDOMAN PENGELOLAAN DATA DAN INFORMASI
RUMAH SAKIT TK. III 04.06.02 BHAKTI WIRA TAMTAMA**

DISAHKAN DENGAN KEPUTUSAN KEPALA RUMAH SAKIT TK. III 04.06.02 BHAKTI WIRA TAMTAMA
NOMOR KEP / 661 / XII / 2024 TANGGAL 30 DESEMBER 2024

DAFTAR ISI

Halaman

Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Nomor
Kep / /XII / 2024 tanggal Desember 2045 tentang Pedoman
Pengelolaan data dan Informasi Rumah Sakit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira
Tamtama.

LAMPIRAN I

Bab I	Pendahuluan	5
1. Umum		5
2. Maksud dan Tujuan		6
3. Ruang Lingkup dan Tata Urut		6
4. Pengertian		7
Bab II	Gambaran Umum Rumah Sakit	8
5. Sejarah		8
6. Data Umum Rumah Sakit		11
7. Jenis Pelayanan		11
8. Data Personil		14
9. Fasilitas Sarana Prasarana.....		18
Bab III	Visi, Misi, Motto, Falsafah dan Tujuan Rumah Sakit.....	19
10. Visi		19
11. Misi		19
12. Motto.....		19
13. Nilai.....		19
14. Falsafah		20
15. Tujuan		20
Bab IV	Struktur Organisasi Rumah Sakit	21
Bab V	Tata Laksana Pengelolaan Data dan Informasi	22
16. Umum		22
17. Pengumpulan dan Penyimpanan Data.....		22
18. Pengelolaan		23
19. Data Internal		23
20. Data Eksternal		25
21. Kerahasiaan Data		26
22. Analisis Data		26
23. Pencarian Data Kembali		26
24. Pelaporan dan Distribusi Informasi		27

Bab VI	SIMRS BLUE PRINT	27
25. Modul Pendaftaran		28
26. Modul Rawat Jalan		28
27. Modul IGD		29
28. Modul Rawat Inap		30
29. Modul Farmasi		31
30. Modul Penunjang Laboratorium		32
31. Modul Penunjang Radiologi		32
32. Modul Pelayanan Gizi		33
33. Modul Modul Operasi		34
34. Modul Kasir		34
35. Modul Website Rumah Sakit		35
Bab VII	Pola Pengelolaan Website	36
36. Umum		36
Bab VII	Pola Pengelolaan Media Sosial.....	36
37. Umum		36
Bab IX	Penutup	37
38. Penutup		37

KEPUTUSAN KEPALA RUMAH SAKIT TK. III 04.06.02

Nomor : Kep / 661 / XII / 2024

tentang

**PEDOMAN PENGELOLAAN DATA DAN INFORMASI
RUMAH SAKIT TK. III 04.06.02 BHAKTI WIRA TAMTAMA**

KEPALA RUMAH SAKIT TK. III 04.06.02 BHAKTI WIRA TAMTAMA

- Menimbang : a. Bahwa dalam upaya penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama yang berbasis teknologi dalam pelayanannya agar berjalan baik sesuai dengan standar pelayanan minimal perlu didukung perangkat dan pengelolaan Data dan Informasi;
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu ditetapkan Pedoman Pengelolaan Data dan Informasi di Rumah Sakit dengan Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama.
- Mengingat : 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 52 yang berbunyi Mewajibkan rumah sakit melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen;
3. Undang-undang No. 14 Tahun 2018 Tentang Keterbukaan Informasi Publik;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang SIMRS;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik;

7. Peraturan Komisi Informasi No. 1 Tahun 2010 tentang Standar Layanan Informasi Publik

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama tentang Pedoman Pengelolaan Data dan Informasi Rumah Sakit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama, sebagaimana tercantum dalam lampiran Keputusan ini.
2. Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata ada kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Semarang
Pada tanggal 30 Desember 2024

Kepala Rumah Sakit,



dr. A. Yogi . K. Lesmana, Sp.M., M.H
Letnan Kolonel Ckm NRP 11030001031273

BAB I

PENDAHULUAN

1. Umum

a. Rumah Sakit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama merupakan Rumah Sakit TNI AD Tipe C yang berada di wilayah Kodam IV/ Diponegoro dan merupakan pelaksana teknis Kesehatan Daerah Militer IV/ Diponegoro. Rumah Sakit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada prajurit TNI khususnya TNI AD, PNS, dan keluarganya di wilayah Kota Semarang dan sekitarnya. Selain itu sebagai rumah sakit yang saat ini sudah berstatus sebagai badan layanan umum (BLU), Rumah Sakit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama juga memberikan pelayanan dan berkontribusi pada peningkatan pelayanan kesehatan pada masyarakat umum di Kota Semarang dan sekitarnya melalui upaya – upaya pelayanan yang lebih cepat, berkualitas dan maksimal serta mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien.

b. Dalam era globalisasi dan bisnis rumah sakit yang berbasis dengan teknologi yang mumpuni, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan tidak mengurangi misi sosial yang di embannya. Rumah sakit harus mampu merumuskan kebijakan kebijakan yang strategis antara lain efisiensi internal (organisasi, manajemen dan SDM) serta harus mampu mengambil keputusan dengan cepat dan tepat untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya Prajurit TNI, PNS dan Keluarga agar dapat menjadi organisasi yang responsife, Inovatif, efisien dan menguntungkan. Hal ini akan dapat terwujud dengan baik apabila mampu menggunakan Sistem Informasi yang terintegrasi dengan optimal dari segala lini.

c. Agar pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berbasis dengan teknologi informasi dapat terlaksana dengan baik antara lain dengan meningkatkan aspek pengorganisasian Informasi Teknologi, penyediaan sumber daya manusia dalam jumlah yang memadai dan sesuai dengan kompetensinya, serta manajemen yang sesuai dengan standar maka harus dilengkapi dengan pedoman organisasi Informasi Teknologi tentang prosedur Informasi Teknologi yang harus dilaksanakan dan dipatuhi oleh seluruh anggota Informasi Teknologi yang bertugas di Rumah Sakit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama.

2. Maksud Dan Tujuan

a. Maksud. Pedoman ini disusun dengan maksud memberikan arahan sebagai panduan bagi petugas penanggung jawab data dalam proses pengelolaan data dan informasi Rumah Sakit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama sesuai Undang-Undang dan Peraturan yang berlaku.

b. Tujuan.

1) Tujuan Umum. Secara umum pedoman pengelolaan data dan informasi ini digunakan sebagai petunjuk dan arahan dalam tata kelola pengelolaan data dan informasi yang mampu memberikan pelayanan pada aplikasi SIMRS, Website ataupun Media Sosial lainnya yang mudah, efisien, canggih serta mengutamakan keamanan data dan informasi dan keselamatan pasien yang dilandasi profesionalisme serta etika kerja yang baik.

2) Tujuan Khusus. Secara khusus penyusunan pedoman pengelolaan data dan informasi ini bertujuan untuk :

- a) Sebagai acuan untuk staf pemberi layanan kesehatan dalam mengelola data di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama.
- b) Menyeragamkan cara pengelolaan data di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama.
- c) Memudahkan proses analisa data dan pengambilan data.

3. Ruang Lingkup dan Tata Urut.

a. Ruang lingkup. Ruang lingkup pembahasan dalam pedoman pengelolaan data dan informasi meliputi pengumpulan data, penyimpanan data, pengelolaan data, pencarian kembali data, analisa data dan distribusi informasi.

b. Tata Urut. Pedoman Pengelolaan Data dan Informasi di Rumah Sakit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama disusun dengan tata urutan sebagai berikut :

- a. Bab I Pendahuluan
- b. Bab II Profil Rumkit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama.
- c. Bab III Visi, Misi, Motto, Falsafah dan Tujuan
- d. Bab IV Struktur Organisasi Rumah Sakit

- e. Bab V Tata Laksana Pengelolaan Data dan Informasi
- f. Bab VI SIMRS Blue Print
- g. Bab VII Pola Pengelolaan Website
- h. Bab VIII Pola Pengelolaan Media Sosial
- i. Bab IX Penutup

4. Pengertian.

Untuk menyamakan persepsi dalam memahami panduan ini maka disusun pengertian-pengertian sebagai berikut :

- a. **Data.** Data adalah angka dan fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi rumah sakit.
- b. **Informasi.** Informasi adalah data yang telah diolah atau diporses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan.
- c. **Pengelolaan Data dan Informasi di Rumah Sakit.** Yang dimaksud dengan pengelolaan Data dan Informasi di Rumah Sakit adalah proses penatalaksanaan mulai dari identifikasi data, pengumpulan data, penyimpanan data, analisa data menjadi informasi, pelaporan serta distribusi informasi :
 - a) Peninjauan dan persetujuan semua dokumen oleh yang berwenang sebelum diterbitkan
 - b) Proses dan frekuensi peninjau dokumen serta persetujuan berkelanjutan.
 - c) Pengendalian untuk memastikan bahwa hanya dokumen versi terbaru/terkini dan relevan yang tersedia.
 - d) Bagaimana mengidentifikasi adanya perubahan dalam dokumen.
 - e) Pemeliharaan identitas dan keterbacaan dokumen.
 - f) Proses pengelolaan dokumen yang berasal dari luar rumah sakit.
 - g) Penyimpanan dokumen lama yang sudah tidak terpakai (*obsolete*) setidaknya selama waktu yang ditentukan oleh peraturan perundangan, sekaligus memastikan bahwa dokumen tersebut tidak akan salah digunakan.
 - h) Identifikasi dan pelacakan semua dokumen yang beredar (misalnya, diidentifikasi berdasarkan judul, tanggal terbit, edisi dan atau tanggal revisi terbaru, jumlah halaman dan nama orang yang mensahkan pada saat penerbitan dan revisi atau meninjau dokumen tersebut.

BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

5. Sejarah.

a. Sejarah Perkembangan Rumah Sakit.

Pada tanggal 8 Desember 1949 telah tersusun organisasi Divisi III / Gubernur III dengan Panglima Divis dijabat oleh Kolonel Gatot Subroto. Kepala Kesehatan (DKT Divisi III) dijabat oleh Letkol Dr. Suhardi dibantu staf administrasi Lettu Adam Saleh, sedang lokasi kantor berada di Hotel Dibia Puri Semarang. Mereka bertugas langsung sebagai anggota LJC (*Local Joint Committee*) yang akan menerima penyerahan kekuasaan dari militer belanda yaitu KOMANDO DIVISI 20 DESEMBER KONINKLIJKE LEGER (Komando Divisi 20 Des.K.L.) Mayor Dr. Sumartono diperintahkan oleh Kepala DKT III untuk menerima penyerahan militer Hospital yang berkedudukan di jalan Bojong 150 Semarang dari Komando Divisi Des.K.L. serah terima dilaksanakan pada tanggal 14 Desember 1949 dimana Mayor Dr. Sumartomo didampingi oleh Lettu Adam Saleh dan Lettu Ismaun. Penyerahan dilaksanakan secara bertahap dimana pada tahap pertama baru diserahkan TMGD (*Teritorial Militair Gezondheids Dienst*) rumah sakit yang berlokasi di jalan Bojong 150, sedangkan yang di jalan HOS Cokroaminoto 10 masih dipergunakan untuk merawat tentara Belanda yang luka-luka akibat pertempuran. Sebagai penanggung jawab rumah sakit jalan Bojong 150 ditunjuk Lettu Ismaun dibantu Zr. Sumartini serta beberapa orang tenaga tambahan dari DKT Solo, DKT Divisi III yang semula berkedudukan di Hotel Dibia Puri kemudian bergabung dengan rumah sakit jalan Bojong 150.

Pada bulan Juni 1950 Mayor Dr. Sumartono ditarik ke Jakarta dan sebagai penggantinya ditunjuk Letkol Dr. Suwondo. Pada bulan Agustus 1950 Militer Hospital Yuliana Jalan HOS Cokroaminoto 10 diserahkan kepada RI dan diberi nama RUMAH SAKIT DIVISI III / TENTARA & TERITORIUM JAWA TENGAH. Setelah serah terima dilanjutkan pemisahan personil antara yang bergabung dengan APRIS dengan yang tetap bernaung dibawah KNIL / KL. Sejak rumah sakit ini didirikan ($\pm$ Tahun 1925) sampai tahun 1960an baik situasi maupun kondisi bangunan tidak mengalami perubahan/ penambahan, walaupun ada sifatnya hanya perbaikan/ pemeliharaan. Baru mulai tahun 1960 ada beberapa penambahan bangunan antara lain ruang rongent, ruang perawatan F, poliklinik gawat darurat dan ruang perawatan ruang utama. Mengingat semakin ketatnya persaingan dalam bidang pelayanan kesehatan maka rumah sakit Bhakti Wira Tamtama telah mengadakan pembenahan-pembenahan baik dari bidang fisik maupun non fisik antara lain : penambahan tenaga dokter ahli (bedah tulang), pelayanan konsultasi kesehatan melalui telepon (*Hot Line Service*) juga merubah pintu gerbang rumah sakit dari jalan HOS Cokromainoto ke jalan Dr. Sutomo serta pembuatan unit rawat jalan.

b. Sejarah Pergantian Nama dan Status Rumah Sakit.

No.	Nama Rumah Sakit	Periode (Tahun)	Keterangan
1	2	3	4
1	Militer Hospital Yuliana	Desember 1949	di bawah <i>Territorial Militair Gezondheid Dienst</i> (TMGD)
2	Rumah Sakit Divisi III Tentara & Teritorium (T&T) Jawa Tengah	Januari 1950 s.d 1951	
3	Rumah Sakit Teritorium IV / Cabang Semarang	September 1951 s.d 1959	Ditetapkan berdasarkan Skep Menhankam : Nomor.D/MP/355/1951 tanggal 15 September 1951
4	Rumah Sakit Kodam VII / Diponegoro	1959 s.d 1963	
5	Rumah Sakit II / 702	1963 s.d 1968	Ditetapkan berdasarkan Skep Pangdam Nomor : KPTS/377/VI/1963 tanggal 1 Juni 1963
6	Rumah Sakit I / 702	1968 s.d 1977	Ditetapkan berdasarkan Skep Pangdam Nomor : Skep/110/VIII/1968 tanggal 3 Agustus 1968
7	Rumah Sakit II / 702	1977 s.d 1985	Ditetapkan berdasarkan Skep Menhankam Nomor : 226/II/1977 tanggal 25 Februari 1977
8	Rumah Sakit Tk.III 04.06.02 Semarang	1985 s.d 1993	Ditetapkan berdasarkan Skep Kasad Nomor : Skep/76/X/1985 tanggal 28 Oktober 1985
9	Rumah Sakit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama	1993 s.d sekarang	Ditetapkan berdasarkan Skep Pangdam Nomor : Skep/283-04/X/1993 tanggal 30 Oktober 1993

c. Daftar pejabat Kepala Rumkit Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang:

No.	Nama Pejabat Karumkit	Periode	Masa Jabatan (Tahun)
1	Mayor Dr. Sumartono	I	Desember 1949 – Juni 1950
2	Letkol Dr. Suwono	II	Agust 1950 – Feb. 1959
3	Kolonel Dr. Surojo	III	Feb. 1959 – Februari 1967
4	Kolonel CDM Dr. Abdullah	IV	Feb. 1967 – September 1971
5	Brigjen TNI Dr. Suparsono	V	Tahun 1971 – 1972
6	Brigjen TNI dr. Subagyo	VI	Tahun 1972 – 1976
7	Kolonel CDM Soehardjo	VII	Tahun 1976 – 1986
8	Letkol Ckm dr. Rodjito B	VIII	Tahun 1986 – 1988
9	Mayor Ckm Dr. Djaka Srijanta	IX	Tahun 1988 – 1991
10	Letkol Ckm dr. Sumadi HD	X	Tahun 1992 – 1995
11	Letkol Ckm dr. Massudi Suwandi	XI	Tahun 1995 – 1998
12	Letkol Ckm dr. Suharto, MARS	XII	Tahun 1999 – 2002
13	Letkol Ckm dr. Trining Poernomo, Sp.M	XIII	Tahun 2002 – 2005
14	Letkol Ckm dr. Taufiqurahman, Sp.B	XIV	Tahun 2005 – 2009
15	Letkol Ckm dr. Dadiya, Sp.B	XV	Tahun 2009 – 2010
16	Letkol Ckm dr. Soni Indro Cahyo W.	XVI	Tahun 2010 – 2012
17	Letkol Ckm (K) dr. Rahayu Mibawani	XVII	Tahun 2012 – 2014
18	Letkol Ckm (K) dr. Hendratni Dewanti (W.s. Kepala)	XVIII	Tahun 2014 – 2016
19	Letkol Ckm (K) dr. Yulinar Wusanani, M.Sc, Sp.A	XIX	Tahun 2016 – 2018
20	Mayor Ckm dr. Yugo Irianto, Sp.An, M.Kes	XX	Tahun 2018 – 2019
21	Mayor Ckm dr. A. Yogi K. Lesmana, Sp.M (Pgs Karumkit)	XXI	Tahun 2019 – 2020
22	Letkol Ckm dr. Moh. Andi Fatkhurokhman, Sp.THT-KL	XXII	Tahun 2020 – 2023
23	Letkol Ckm dr. Anton Tri Prasetyo, Sp.OG	XXIII	Tahun 2023 – 2024
24	Letkol Ckm dr. A. Yogi K. Lesmana, Sp.M., M.H	XXIV	Tahun 2024 - Sekarang

6. Data Umum

a	Nama Rumah Sakit	: Rumkit Tk.III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama
b	Alamat	: Jl. dr. Sutomo No. 17 Semarang
c	Kode Unit Kerja	: 06
d	Kode Satker BLU	: 344877
e	No.Telepon	: (024) 3555944
f	No. Fax	: (024) 3567717
g	Alamat Email	: it.rumkit.smg@gmail.com
h	Nama Karumkit	: Letkol Ckm dr. A. Yogi K. Lesmana, Sp.M., M.H
i	Jumlah TT	: 151 TT
j	Luas Tanah	: 23.982 m ²
k	Luas Bangunan	: 14.964 m ²
l	Status Tanah	: Sertifikat
m	Bukti Pemilikan	: Sertifikat Hak Pakai
n	No. Registrasi KIB	: 18 / 11011102400018
o	Tahun Pembangunan	: 1925
n	Daya Listrik	: 1000 KVA
n	Pemilik	: TNI AD (Kodam IV/ Diponegoro)
o	Klasifikasi	: Kelas C Surat Rekomendasi Dinkes Prov. Jateng Nomor Surat 445/1211/502 Tanggal 1 Februari 2012
p	Penetapan Kelas	: Tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Tk. III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. Surat Keputusan Kepala Dinas Penanaman
q	Izin Operasional	: Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Semarang Nomor : 12220006903790001 Tanggal 6 Juli 2022
r	Status Akreditasi RS	: Paripurna Surat Keputusan KARS Nomor; KARS-
s	Sertifikat Akreditasi	: SERT/23/VIII/2022 tanggal 03 Agustus 2022. Masa berlaku 03 Agustus 2022 sampai dengan 25 Juli 2026

7. Jenis Pelayanan

a. Pelayanan Medis.

1) Instalasi Rawat Jalan. Terdiri dari poliklinik spesialis yaitu :

- (1) Klinik Spesialis Penyakit Dalam.
- (2) Klinik Spesialis Obsgyn.
- (3) Klinik Spesialis Anak.
- (4) Klinik Spesialis Bedah.
- (5) Klinik Spesialis Orthopedi.
- (6) Klinik Spesialis Neurologi.

- (7) Klinik Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah.
- (8) Klinik Spesialis Penyakit Mata.
- (9) Klinik Spesialis Penyakit THT.
- (10) Klinik Spesialis Penyakit Paru.
- (11) Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin.
- (12) Klinik Spesialis Jiwa.
- (13) Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik.
- (14) Klinik Spesialis Gizi Klinik.
- (15) Klinik Gigi dan Mulut Spesialistik.

2) Instalasi Rawat Inap. Terdiri dari pelayanan rawat inap reguler dan intensif.

(1) Reguler. Pelayanan reguler rawat inap merupakan ruang perawatan penyakit non infeksius/ tidak menular yang meliputi ruang perawatan :

- (a) Anggrek.
- (b) Bougenville.
- (c) Cempaka.
- (d) Dahlia.
- (e) Flamboyan.
- (f) Melati.
- (g) Nusa Indah.
- (h) Perina.

No.	Ruang Perawatan	Kelas Perawatan Reguler						Total
		VVIP	VIP	I	II	III	Bayi	
1.	Anggrek			1		19		20
2.	Bougenville			2	6	8		16
3.	Cempaka				12	6		18
4.	Dahlia			3	12	4		19
5.	Flamboyan			3	12	4		19
6.	Melati	4	3	9	0	0		16
7.	Nusa Indah			3	12	4		19
8.	Perina						6	6
Jumlah		4	3	21	54	45	6	133

(2) Unit Rawat Intensive. Unit pelayanan intensive terdiri atas:

- (1) ICU.
- (2) PICU
- (3) NICU.

No.	Ruang Perawatan	Jumlah TT
1.	ICU	9
2.	PICU	3
3.	NICU	0
Jumlah		12

(3) Pelayanan Infeksius. Untuk pasien – pasien infeksius/ penyakit menular dilakukan perawatan di ruang isolasi khusus yang terdiri atas.

No.	Ruang Perawatan	Isolasi		ICU	Total
		COVID	Non COVID		
1.	Dahlia		1		
2.	Nusa Indah		1		
3.	Flamboyan				
Jumlah			2		

3) Instalasi Gawat Darurat. Instalasi gawat darurat menyelenggarakan pelayanan kegawat daruratan meliputi kasus bedah, non bedah, infeksius dan PONEK.

4) Instalasi Bedah dan Anestesi. Instalasi bedah dan anestesi menyelenggarakan pelayanan tindakan bedah pada kamar operasi (OK) dan ruang pulih sadar/ *Recovery room* (RR) dilengkapi CSSD.

b. Pelayanan Penunjang.

a) Instalasi Farmasi. Instalasi farmasi menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang terdiri atas perbekalan farmasi (gudang farmasi) dan pelayanan farmasi klinis (apotek) untuk pelayanan pasien BPJS dan umum 24 jam.

b) Instalasi Penunjang Diagnostik. Instalasi penunjang diagnostik menyelenggarakan pelayanan penunjang diagnostik yang meliputi :

- (1) Pelayanan radiologi 24 jam**
- (2) Pelayanan laboratorium 24 jam**

c) Instalasi Penunjang Perawatan. Instalasi penunjang perawatan menyelenggarakan pelayanan :

- (1) Gizi**
- (2) Laundry**
- (3) Kamar jenazah**

d) Unit Pemeriksaan Kesehatan. Unit pemeriksaan kesehatan menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan kesehatan uji badan personel TNI dan atau PNS TNI AD serta pelayanan *medical check up* untuk masyarakat umum.

8. Data Personel SDM Rumah Sakit. Data *update* dari Urpers TUUD per tanggal 12 Januari 2026.

a. Tenaga Medis.

1) Dokter/ Dokter Gigi.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Militer	ASN	TKS	Mitra		
1	Dokter Umum	2	9	3	12	26	
2	Dokter Gigi	0	2	0	1	3	
Total		2	11	3	13	29	

2) Dokter Spesialis/ Dokter Gigi Spesialis.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
Dokter Spesialis							
1	Sp. Penyakit Dalam	0	2	0	3	5	
2	Sp. Obsgin	0	0	0	2	2	
3	Sp. Anak	0	0	0	3	3	
4	Sp. Bedah	1	0	0	3	4	
5	Sp. Anestesi	0	0	0	4	4	
6	Sp. Orthopedi	0	0	0	1	1	
7	Sp. Jantung PD	1	0	0	1	2	
8	Sp. Kes. Jiwa	0	0	0	1	1	
9	Sp. Mata	1	0	0	4	5	
10	SP. THT	0	1	0	4	5	
11	Sp. Rehab Medik	0	0	0	2	2	
12	Sp. Saraf	0	0	0	3	3	
13	Sp. Kulit Kelamin	0	0	0	2	2	
14	Sp. Radiologi	0	0	0	2	2	
15	Sp. Patologi Klinik	0	0	0	2	2	
16	Sp. Mikro. Klinik	0	1	0	0	1	
17	Sp. Gizi Klinik	0	0	0	2	2	
Total		3	4	0	39	46	
Dokter Gigi Spesialis							
	Sp. Bedah Mulut	0	0	0	1	1	
	Sp. Konservasi Gigi	2	0	0	0	2	
	Sp. Orthodonsia	0	0	0	1	1	
Total		2	0	0	1	3	

3) Dokter Sub Spesialis.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	Perawatan intensif	0	0	0	1	1	
2	Endokrin & fertilitas	0	0	0	1	1	
Total		0	0	0	2	2	

b. Tenaga Kesehatan.

1) Tenaga Psikologi Klinis.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	Perawatan intensif	0	0	0	1	1	
2	Endokrin & fertilitas	0	0	0	1	1	
Total		0	0	0	2	2	

2) Tenaga Keperawatan.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	Ners	0	21	9	0	30	
2	S1 Keperawatan	2	18	0	0	20	
3	D III Keperawatan	10	29	66	0	105	
Total		12	68	75	0	155	

3) Tenaga Kebidanan.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	Profesi Bidan	0	1	1	0	2	
2	D IV Kebidanan	0	7	4	0	11	
3	D III Kebidanan	0	13	14	0	27	
Total		0	21	19	0	40	

4) Tenaga Kefarmasian.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	Apoteker	1	3	2	1	7	
2	S1 Farmasi	0	0	3	0	3	
3	D III Farmasi	0	3	9	0	12	
Total		1	6	14	1	22	

5) Tenaga Kesehatan Masyarakat.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	S1 Kesmas	2	6	1	0	9	
Total		2	6	1	0	9	

6) Tenaga Kesehatan Lingkungan.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	S2 Kesling	0	1	0	0	1	
2	D IV San. Kesling	0	0	1	0	1	
Total		0	1	1	0	2	

7) Tenaga Gizi.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	S1 Gizi	0	1	0	0	1	
2	D III Gizi	1	2	2	0	5	
Total		1	3	2	0	6	

8) Tenaga Keterampilan Fisik.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	S1 Fisioterapi	0	1	0	0	1	
2	D IV Fisioterapi	0	0	1	0	1	
3	D III Fisioterapi	0	1	2	0	3	
Total		0	2	3	0	5	

9) Tenaga Keteknisian Medis.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	D IV Perawat Gigi	0	0	1	0	1	
2	D III Perawat Gigi	0	1	0	0	1	
3	D III Anestesi	0	1	0	0	1	
Total		0	2	1	0	3	

10) Tenaga Teknik Biomedik.

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil.	ASN	TKS	Mitra		
1	S2 Fisikawan Medik	0	0	0	1	1	
2	D IV Radiologi	0	1	0	0	1	
3	D IV Analisis	0	2	1	0	3	
4	D III Radiologi	2	5	1	0	8	
5	D III Rekam Medik	0	0	0	10	10	
6	D III Analisis	1	6	3	0	10	
7	D III ATEM	0	1	0	0	1	
Total		3	15	5	11	34	

c. Tenaga Penunjang

No	Kualifikasi	Status Kepegawaian				Jumlah	Ket.
		Mil	ASN	TKS	Mitra		
S2							
1	S2 Hukum	1	0	0	0	1	
2	S2 Adm RS	1	0	0	0	1	
Jumlah		2	0	0	0	2	
S1							
1	S1 Ekonomi	1	3	6	0	10	
2	S1 Teknik Informatika	0	1	4	1	6	
3	S1 Pendidikan	0	0	2	0	2	
4	S1 Akuntansi	0	0	3	0	3	
5	S1 Adminitrasi Bisnis	0	0	1	0	1	
6	S1 Perpustakaan	0	0	1	0	1	
7	S1 Ilmu Komunikasi	0	0	1	0	1	
Jumlah		1	3	18	0	24	
D4							
1	D4 Komputer Akuntansi	0	0	2	0	2	
D3							
1	D3 Akuntansi	0	0	2	0	2	
2	D3 Teknik Komputer	0	0	1	0	1	
Jumlah		0	0	3	0	3	
SMA SEDERAJAT							
1	SMA	11	25	49	0	85	
2	SPK	2	0	0	0	2	
3	SPTG	0	1	0	0	1	
4	SPRG	0	1	0	0	1	

Jumlah		13	27	49	0	89	
SMP SEDERAJAT							
1	SMP sederajat	0	2	8	0	10	
SD SEDERAJAT							
1	SD Sederajat	0	0	1	0	1	
Total Jumlah		16	32	81	0	129	

9. Fasilitas Sarana dan Prasarana

- a. Ambulans
- b. Mobil Jenazah
- c. Mobil *Homecare*
- d. Tempat Ibadah Mushola
- e. Kantin
- f. Tempat Parkir
- g. Taman
- h. Generator Set
- i. Tempat Penyimpanan Limbah B3 dan IPAL

BAB III

VISI, MISI, MOTTO, FALSAFAH, DAN TUJUAN

10. Visi. Visi Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang “menjadi pilihan pelayanan utama dan kebanggaan prajurit TNI, PNS beserta Keluarganya di wilayah Kodam IV/Diponegoro serta masyarakat secara paripurna”.

11. Misi. Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang memiliki misi :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, mudah, praktis dan terjangkau bagi masyarakat dengan berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien yang berlandaskan etika, moralitas dan profesionalisme.
- b. Menjadi faskes rujukan prioritas bagi FKTP.
- c. Mengembangkan sumber daya manusia melalui pendidikan dan latihan secara terprogram dan berkelanjutan.
- d. Melaksanakan tata kelola organisasi terintegrasi, efektif, efisien dan akuntabel agar tercipta pertumbuhan finansial dan sistem manajemen profesional.
- e. Menjadi wahana pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan yang berkelanjutan.

12. Motto. Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang motto “**Profesional, Bermoral, Ramah dan Nyaman**”.

13. Nilai Inti (Core Value). Nilai-nilai dalam melayani masyarakat yang ditanamkan di Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang sebagai budaya kerja diformulasikan dengan “ **PRIMA** ”, yang mengandung arti sebagai berikut :

- a. **P : PROFESIONALISME.** Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama menjalankan tugas dan fungsi secara profesional, sesuai dengan keahlian dan kompetensi berlandaskan ilmu terkait bidangnya serta senantiasa berpedoman dan patuh pada standar dan regulasi yang berlaku (pedoman dan SPO).
- b. **R : RESPONSIF.** Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama memberikan layanan yang cepat, tepat dan tanggap dalam melayani kebutuhan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang prima.
- c. **I : INTEGRITAS.** Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama menjunjung tinggi nilai integritas dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Integritas dicerminkan dalam bentuk perilaku jujur dalam

bersikap dan bertindak serta bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan kesehatan.

d. M : MODERN, Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama menggunakan sistem dan teknologi informasi yang modern secara terintegrasi dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi dalam informasi pelayanan kesehatan.

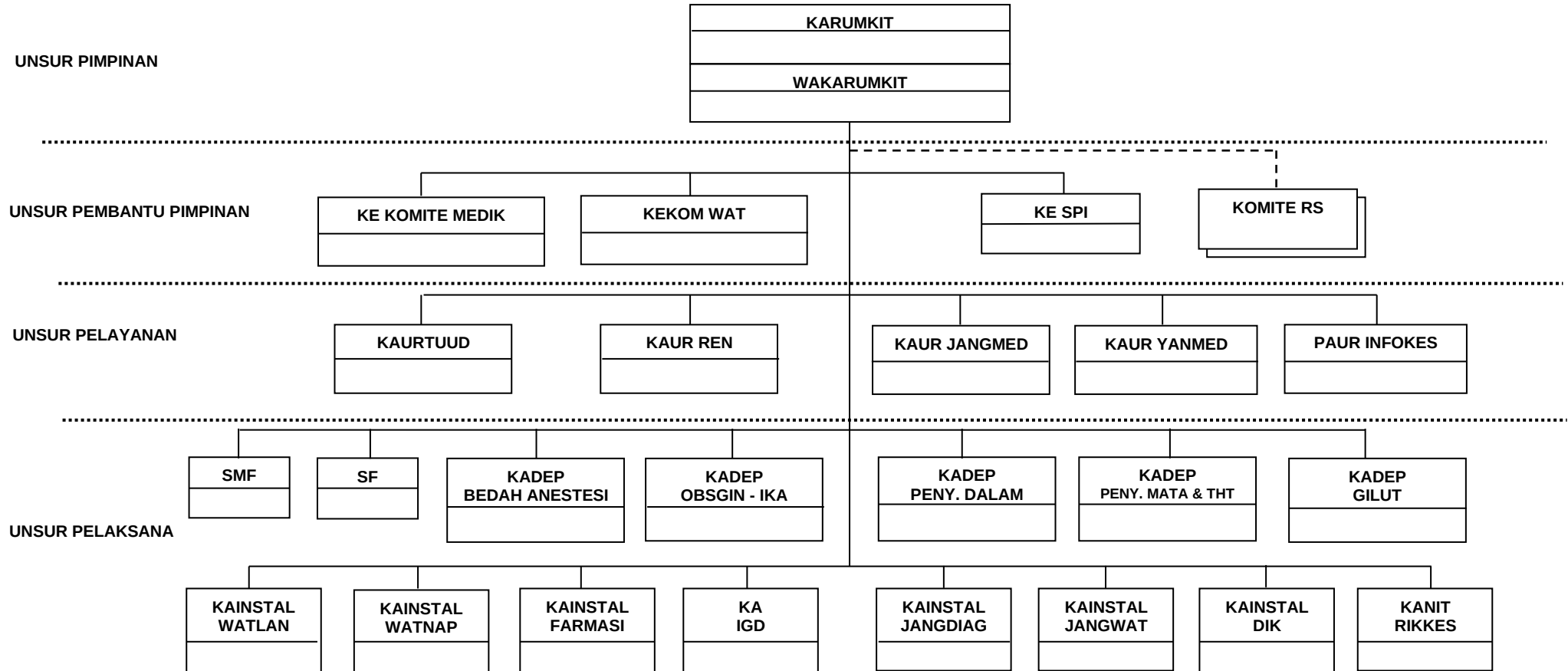
e. A : AKUNTABEL, Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama menjalankan tugas dan fungsinya secara bertanggung jawab sesuai dengan ketentuan hukum dan aturan yang berlaku. Pelayanan yang akuntabel bermakna bahwa dalam pemberian layanan serta administrasi pelayanan kesehatan dilaksanakan secara transparan dan dapat dipertanggung jawabkan kepada publik, bangsa dan negara.

14. Falsafah. Falsafah Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama sebagai kristalisasi nilai-nilai yang diyakini dapat membangkitkan semangat adalah :

15. Tujuan. Rumah Sakit Tingkat III 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama memiliki tujuan :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan prajurit, PNS dan keluarganya dalam rangka mendukung tugas pokok komando.
- b. Meningkatkan derajat kesehatan secara optimal kepada masyarakat umum di wilayah Kabupaten dan Kota Semarang.
- c. Meningkatkan kemampuan rumah sakit secara terencana dan berkesinambungan dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan yang prima.

BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT



Keterangan Komite RS :

1. Komite Keteknisan Medis
2. Komite Farmasi & Terapi
3. Komite Etk dan Hukum
4. Komite PPI
5. Komite Mutu
6. Komite K3RS
7. Panitia Rekam Medis
8. Tim PKRS

BAB V

TATA LAKSANA PENGELOLAAN DATA DAN INFORMASI

16. Umum

Panduan ini meliputi pengelolaan data baik untuk internal rumah sakit maupun eksternal rumah sakit. Jenis data yang dibutuhkan mencakup hal berikut :

- a) Untuk mendukung proses asuhan dibutuhkan data rekam medik pasien dan data capaian mutu pelayanan (indikator area pelayanan).
- b) Untuk mendukung proses manajerial dibutuhkan data analisa pasien, data indikator area klinis, manajemen dan sasaran keselamatan pasien, serta data SDM, sarana dan keuangan.
- c) Untuk mendukung proses mutu pelayanan dibutuhkan data capaian indikator mutu rumah sakit, termasuk manajemen resiko, manajemen sarana, program pencegahan infeksi.
- d) Untuk keperluan pihak di luar rumah sakit seperti Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan, BPJS Kesehatan atau lainnya.

Khusus untuk penggunaan data terkait pihak luar, berlaku dua arah yaitu rumah sakit membaca data dari pihak luar dan rumah sakit juga berkontribusi ke pihak luar berupa memberikan feedback data yang dibutuhkan, seperti bridging vclaim BPJS, antrian Online BPJS dan kebutuhan data ke platform Satu Sehat di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

17. Pengumpulan dan Penyimpanan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan pengumpulan data dari sumber data, penyimpanan data merupakan kegiatan penyimpanan data yang ada di rumah sakit baik secara manual maupun elektronik. Langkah-langkah yang dilakukan pengumpulan dan penyimpanan data adalah sebagai berikut :

- a. Petugas mengidentifikasi kebutuhan data.
- b. Petugas menentukan sumber data.
- c. Petugas mengolah data.

- d. Petugas mengingatkan kepada sumber data untuk mengumpulkan data tepat waktu baik secara elektronik maupun manual.
- e. Petugas menerima data dari sumber baik elektronik maupun manual.
- f. Petugas melakukan pengecekan kelengkapan data.
- g. Petugas menginformasikan kepada sumber data jika ditemukan data yang belum lengkap agar sumber data melengkapi data.
- h. Petugas mulai mengolah data sesuai dengan output data, data elektronik outputnya berupa laporan, pertukaran data/bridging untuk Bpjs Kes, Kementerian Kesehatan, Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota, sedangkan untuk data manual hanya diperlukan untuk kepentingan internal Rumah Sakit.

18. Pengelolaan

Dalam pengelolaannya, data dibagi menjadi dua kategori yaitu data internal dan data eksternal.

a. Data Internal

Pengelolaan data internal meliputi :

1. Penetapan data yang dibutuhkan.

Rumah sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang menetapkan beberapa jenis data yang dibutuhkan untuk mendukung pengambilan keputusan pihak manajemen ataupun kepentingan asuhan keperawatan pasien.

2. Pengumpulan dan Analisa Data.

Data dikumpulkan melalui beberapa mekanisme sebagai berikut :

- a) Data terkait pasien dan pelayanannya dicatat dan dihimpun dalam berkas rekam medis yang berbasis elektronik.
- b) Data terkait manajemen dihimpun dari laporan rekam medis, capaian indikator mutu, laporan sarana, laporan SDM dan laporan keuangan.
- c) Data terkait program mutu dihimpun dari laporan rekam medis, capaian indikator mutu laporan insiden.

3. Penyajian Data

Yang dimaksud penyajian data adalah penyajian hasil analisa data baik berupa grafik maupun tabel data. Data yang disajikan dimaksudkan agar dapat ditelaah dan dikaji untuk membantu pengambilan keputusan baik terkait asuhan pasien, manajerial maupun program mutu.

Data-data disajikan dalam bentuk sebagai berikut :

- a. Laporan pelayanan disajikan sebagai laporan rekam medis, termasuk data kunjungan, data pengunjung, data BOR, LOS, TOI, indikator 10 besar penyakit.
- b. Laporan manajemen disajikan sebagai laporan kunjungan, laporan kinerja unit/instalasi, laporan keuangan, dan laporan capaian indikator mutu.
- c. Laporan mutu disajikan sesuai data Indikator Area Klinis, Indikator Area Manajemen, Indikator Sarana Keselamatan Pasien, Indikator Mutu Unit.

4. Penyebaran/Diseminasi Data

Penyebaran data ditentukan sebagai berikut:

- a. Data pasien dalam rekam medis elektronik hanya bisa diakses oleh Profesional Pemberi Asuhan (dokter/dokter gigi, perawat, bidan, gizi dan petugas yang telah disumpah untuk menjaga kerahasiaan data pasien). Data rekam medik elektronik dapat diakses oleh pasien atau pihak yang berwenang sesuai ketentuan tentang kerahasiaan data pasien. Data rekam medik elektronik juga dapat dijadikan data dalam penyusunan *Clinical Pathways* untuk meningkatkan mutu pelayanan.
- b. Laporan pelayanan diberikan dari masing-masing instalasi bagian/unit ke pimpinan rumah sakit untuk selanjutnya dilaporkan kepada pihak yang membutuhkan seperti pihak Kesdam IV/Dip, Bpjs Kes, Puskesmas, Kementerian Kesehatan, dan Dinas Kesehatan Kota.
- c. Data mutu dikumpulkan oleh tim mutu dan dilaporkan kepada Pimpinan. Data ini dapat

ditampilkan kepada publik dalam bentuk data analisa tabel maupun grafik.

b. Data Eksternal

Melalui partisipasi dalam kinerja database eksternal, rumah sakit dapat membandingkan kinerjanya dengan rumah sakit yang sejenis, baik lokal ataupun secara nasional. Pembandingan kinerja adalah suatu alat yang efektif untuk mengidentifikasi peluang guna peningkatan dan pendokumentasian tingkat kinerja rumah sakit.

Data eksternal variasinya sangat luas yang meliputi laporan-laporan yang dikelola perhimpunan profesi, sesuai dengan yang dipersyaratkan oleh peraturan perundang-undangan rumah sakit mewajibkan pada beberapa sharing data eksternal.

Dalam konteks Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang, data untuk keperluan eksternal meliputi namun tidak terbatas pada :

- a) Data untuk laporan rutin ke Kesdam IV/DIP, Dinas Kesehatan Kota dihimpun dari laporan rekam medis.
- b) Pengiriman data ke platform Satu Sehat.
- c) Data untuk laporan ke BPJS dihimpun dari sistem antrian online, waktu tunggu antrian, waktu tunggu pelayanan.
- d) Data Klaim BPJS Kes dihimpun lewat SIMRS yang terbridging dengan aplikasi INACBG/E-Klaim sesuai dengan ketentuan.

Penyajian data meliputi :

- 1. Untuk pelaporan ke Kesdam IV/Dip, disajikan dengan sesuai ketentuan format dari Kesdam IV/Dip
- 2. Untuk pelaporan ke Kementerian Kesehatan via platform Satu Sehat yang sudah terbridging dengan aplikasi SIMRS
- 3. Untuk pelaporan Antrian Online ke pihak BPJS Kesehatan melalui bridging SIMRS dengan SIM BPJS Kes dan monitoring evaluasi dilakukan setiap 2 minggu sekali oleh pihak BPJS Kes.

4. Untuk pelaporan ke pihak BPJS khususnya klaim menggunakan aplikasi SIMRS yang sudah terbridging dengan aplikasi INCBG/E-Klaim.

c. Kerahasiaan Data

Khusus untuk data rekam medis pasien, ketentuan mengenai kerahasiannya telah ditetapkan dalam Pedoman Pelayanan Rekam Medis.

19. Analisa Data

Analisa data merupakan kegiatan mengolah/memproses data yang telah dikumpulkan menjadi informasi yang disajikan dalam bentuk grafik, histogram ataupun bentuk lainnya agar lebih mudah dipahami.

Metode analisis data yang dipakai :

- a. Analisis deskriptif/berdasarkan karakteristik data.
- b. Analisis komparatif/perbandingan.
- c. Analisis hubungan dalam dan antar program.

Langkah-langkah dalam melakukan analisa data meliputi:

- a. Petugas menentukan metode analisis yang dipakai.
- b. Petugas mengambil data-data yang akan dianalisa.
- c. Petugas melakukan validasi data.
- d. Petugas melakukan pengelompokan data.
- e. Petugas melaporkan informasi kepada pihak-pihak yang berkepentingan.

20. Pencarian data Kembali

Pencarian kembali data merupakan kegiatan proses pencarian data sesuai dengan permintaan/kebutuhan, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Petugas mengidentifikasi kebutuhan/permintaan data.
- b. Petugas mencari jenis dan nomor data di aplikasi SIMRS.
- c. Petugas mencari data di dalam file penyimpanan.
- d. Segala bentuk pencarian data akan tercatat dalam log aktifitas di aplikasi SIMRS.

21. Pelaporan dan Distribusi Informasi

Pada tahap ini kegiatannya adalah melaporkan informasi yang telah dibuat dan diolah kepada instansi lintas sektor lain yang dianggap memiliki hubungan dengan informasi tersebut, dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Untuk pelaporan dan distribusi dilakukan secara otomatis atau terintegrasi antar sistem.
- b. Petugas mengolah dan mendistribusikan data dan informasi yang sudah final melalui website rumah sakit.
- c. Petugas mengolah dan mendistribusikan data dan informasi yang sudah final melalui media sosial rumah sakit.
- d. Segala bentuk pelaporan dan distribusi informasi telah melalui tahapan persetujuan dari pihak manajemen.

BAB VI

SIMRS BLUE PRINT

Membangun sebuah sistem informasi rumah sakit merupakan sebuah tantangan yang cukup berat bagi sebuah rumah sakit, ataupun bagi vendor-vendor software house yang akan mengembangkan system. Kunci utama dalam pengembangan SIMRS adalah “System Developmen Lifecycle (SDLC)” proses pengembangan SIMRS ini akan selalu mengikuti kebutuhan dan *business process* di rumah sakit.

Apa itu SDLC ? SDLC adalah singkatan dari *Systems Development Life Cycle* (SDLC), SDLC berfungsi untuk menggambarkan tahapan-tahapan utama dan langkah-langkah dari setiap tahapan yang secara garis besar terbagi dalam tiga kegiatan utama yaitu :

- a. Analisis
- b. Design
- c. Implementasi

Hasil dari tahapan-tahap SDLC ini, terutama setelah tahapan analysis diharapkan akan mendapatkan suatu model aplikasi yang akan dikembangkan, atau biasa yang disebut dengan *Blue Print*.

Untuk itu ini sedikit sharing mengenai rancangan dasar pengembangan aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang akan dikembangkan guna memenuhi, meningkatkan dan mempermudah semua proses transaksional administrative yang berhubungan dengan pelayanan pasien sampai dengan pelayanan informasi manajemen, akuntansi dan inventory.

22. Modul Pendaftaran

Fungsi :

Menangani dan mengotomatisasikan pelayanan pasien di unit Pendaftaran/Registrasi/Admisi

Cara Kerja :

1. Petugas registrasi hanya diberi otorisasi untuk melakukan proses pendaftaran (langsung maupun appointment) edit kunjungan, edit attribute pasien, view list pendaftaran pasien online.
2. Petugas pendaftaran bisa melakukan pembatalan registrasi pasien dengan alasan tertentu.

Fasilitas :

Input :

1. Pencatatan Nomor Rekam Medis secara otomatis by sistem
2. Pencatatan biodata pasien
3. Pencatatan data penanggung jawab pasien
4. Pencatatan data kunjungan pasien
5. Pencatatan pasien berdasarkan kelompok pasien (perorangan/swasta, asuransi BPJS, asuransi lainnya)
6. Pencetakan no antrian pasien
7. Pencetakan label stsatus pasien.
8. View histori kunjungan pasien
9. Edit kunjungan pasien jika ada kesalahan nama dokter atau poliklinik.
10. View list pasien daftar online
11. View list jadwal dokter yang praktek.

Output :

1. Register kunjungan pasien per poliklinik
2. Laporan detail 10 besar penyakit

23. Modul Rawat Jalan

Fungsi :

Menangani dan mengotomatisasikan data-data input rekam medis pemeriksaan pasien di bagian rawat jalan dan sebagai informasi histori status keperawatan.

Cara Kerja :

1. Petugas rawat jalan hanya diberi otorisasi untuk melakukan input kajian, TTV pasien, dan pemeriksaan.
2. Dokter rawat jalan diberi otorisasi melakukan input diagnosa, input tindakan, input SOAP, permintaan obat, permintaan

layanan penunjang (lab, Radiologi), permintaan layanan rehabilitasi medik, input resume, input surkon, input TTE.

3. Dokter mendapatkan informasi pasien yang berkunjung ke polikliniknya, sehingga dapat mengontrol antrian pasien.
4. Dokter mendapatkan informasi histori perawatan dan keadaan pasien pada kunjungan-kunjungan sebelumnya.

Fasilitas :

Input :

1. View kunjungan pasien di poliklinik termasuk antrean pasien
2. Input anamnesa dan diagnosa pemeriksaan
3. Input tindakan ke billing sistem
4. Order resep obat
5. Order layanan penunjang
6. Konsul ke dokter lainnya
7. Input resume
8. Input surkon
9. Integrasi hasil catatan dalam sistem rekam medis elektronik
10. Pelacakan histori hasil pemeriksaan

Output :

1. Laporan Jumlah pemeriksaan
2. Laporan detail transaksi
3. Laporan detail pasien perusahaan
4. Laporan kunjungan pasien per dokter

24. Modul IGD

Fungsi :

Menangani dan mengotomatisasikan data-data input rekam medis pemeriksaan pasien di bagian IGD dan sebagai informasi histori status keperawatan.

Cara Kerja :

1. Dokter dan perawat mendapatkan informasi pasien yang berkunjung ke IGD.
2. Petugas IGD hanya diberi otorisasi untuk melakukan input kajian, TTV pasien, dan pemeriksaan disesuaikan dengan assesmen pasien yang berada di IGD.
3. Dokter IGD diberi otorisasi melakukan input diagnosa, input kajian, input tindakan, input SBAR, input SOAP, permintaan obat, permintaan layanan penunjang (lab, Radiologi), permintaan layanan rehabilitasi medik, input resume, input surkon, input TTE.

4. Dokter IGD yang memutuskan untuk dilakukan perawatan rawat jalan atau dikirim ke bagian rawat inap.

Fasilitas :

Input :

1. Input anamnesa dan diagnosa pemeriksaan
2. Input kajian
3. Input pemeriksaan
4. Input SOAP
5. Input SBAR
6. Input tindakan
7. Input resume
8. Order resep
9. Order tindakan layanan penunjang
10. Konsul dokter spesialis
11. Input penempatan rawat inap pasien

Output :

1. Laporan jumlah pemeriksaan
2. Laporan kunjungan pasien per dokter
3. Laporan detail transaksi per dokter dan resumanya
4. Laporan detail pasien asuransi.

25. Modul Rawat Inap

Fungsi :

Menangani dan mnegotomatisasikan pelayanan pasien di unit rawat inap, menjadi sentral pengisian data transaksi di masing-masing ruangan, dan menjadi informasi pelayanan terhadap pasien.

Cara Kerja :

1. Perawat ruangan hanya diberikan otorisasi untuk menangani pasien di tempat ia bertugas.
2. Perawat ruangan mengentri data tindakan pasien secara real time
3. Perawat ruangan mengorder obat, layanan penunjang sesuai dengan advis DPJP
4. Perawat ruangan melakukan klosing pasien yang pulang perawatan rawat inap, dengan sebelumnya mevalidasi seluruh inputan keperawatan selama pasien tersebut di rawat inap tindakan ini mencegah untuk salah input, kelebihan, kekurangan input.

Fasilitas :

1. Pencarian pasien hanya berdasarkan posisi dimana ia bertugas supaya tidak mengutak-atik transaksi pasien yang bukan tanggungjawabnya
2. Pencatatan tindakan/biaya pasien
3. View detail transaksi
4. View histori tindakan pasien
5. Tindakan dilakukan secara default oleh dokter yang merawat pada saat pasien itu didaftarkan
6. Edit dokter yang merawat / yang melakukan tindakan

26. Modul Farmasi**Fungsi :**

Menangani dan mengotomatisasikan pelayanan pasien di unit Farmasi

Cara Kerja :

1. Petugas farmasi melakukan entri penggunaan resep, retur resep, obat racikan
2. Petugas farmasi melakukan transaksi penjualan obat bebas (penjualan terhadap pasien luar RS)
3. Petugas farmasi melakukan order obat ke gudang obat
4. Petugas farmasi melakukan pemrosesan permintaan resep dari rawat jalan, IGD, rawat inap ataupun dari ruang OK
5. Petugas farmasi melakukan update stok opname di aplikasi SIMRS.

Fasilitas :**Input :**

1. Input data obat/alkes
2. Pencatatan penjualan obat resep dan non resep
3. Pencetakan rincian biaya dan kuitansi untuk pasien berdasarkan resep
4. Penanganan resep untuk pasien Rawat Inap, Rawat Jalan, IGD dan Ruang OK
5. View permintaan obat dari rawat jalan, rawat inap, IGD dan Ruang OK
6. Pencatatan pengembalian obat dan penghitungannya (retur)
7. Terintegrasi dengan unit Gudang Obat dalam hal pengontrolan stok

Output :

1. Laporan pemakaian obat perpasien
2. Laporan penjualan obat
3. Laporan retur pasien

4. Laporan stok barang
5. Fast moving dan slow moving
6. Resep Elektronik dokter
7. Laporan Expire Date

27. Modul Penunjang Laboratorium

Fungsi :

Menangani dan mengotomatisasikan pelayanan pasien di unit Penunjang Laboratorium

Cara Kerja :

1. Petugas di unit penunjang laboratorium melakukan tindakan penunjang laboratorium berdasarkan order dari unit Rawat Jalan, IGD, Rawat Inap.
2. Petugas Laboratorium melakukan validasi terhadap permintaan order pemeriksaan yang di input dari unit lain.
3. Dokter Laboratorium mengisi expertise hasil pemeriksaan Laboratorium

Fasilitas :

Input :

1. Pencatatan kunjungan pemeriksaan pasien baik yang oniste ataupun terjadwal.
2. Pengolahan tarif laboratorium
3. Integrasi tagihan laboratorium dalam sistem billing rumah sakit
4. Pencatatan pemeriksaan Laboratorium
5. Pencatatan hasil pemeriksaan laboratorium oleh dokter laboratorium
6. Integrasi hasil catatan dalam sistem rekam medis elektronik
7. Pelacakan histori hasil pemeriksaan laboratorium pasien

Output :

1. Laporan jumlah pemeriksaan per parameter
2. Laporan detail transakis dan keuangan
3. Laporan kunjungan pasien pada unit penunjang

28. Modul Penunjang Radiologi

Fungsi :

Menangani dan mengotomatisasikan pelayanan pasien di unit Penunjang Radiologi

Cara Kerja :

1. Petugas di unit penunjang Radiologi melakukan tindakan penunjang Radiologi berdasarkan order dari unit Rawat Jalan, IGD, Rawat Inap.
2. Petugas Radiologi melakukan validasi terhadap permintaan order pemeriksaan yang di input dari unit lain.
3. Dokter Radiologi mengisi expertise hasil pemeriksaan Radiologi

Fasilitas :**Input :**

1. Pencatatan kunjungan pemeriksaan pasien baik yang onsite ataupun terjadwal.
2. Pengolahan tarif Radiologi
3. Integrasi tagihan Radiologi dalam sistem billing rumah sakit
4. Pencatatan pemeriksaan Radiologi
5. Pencatatan hasil pemeriksaan Radiologi oleh dokter Radiologi
6. Integrasi hasil catatan dalam sistem rekam medis elektronik
7. Pelacakan histori hasil pemeriksaan Radiologi pasien

Output :

1. Laporan jumlah pemeriksaan per parameter
2. Laporan detail transakis dan keuangan
3. Laporan kunjungan pasien pada unit penunjang Radiologi

29. Modul Gizi**Fungsi :**

Menangani dan mengotomatisasikan pelayanan pasien di unit Pelayanan Gizi

Cara Kerja :

1. Petugas di unit pelayanan Gizi melakukan validasi permintaan diet pasien dari ruangan rawat inap
2. Petugas di unit pelayanan gizi memproses permintaan diet pasien dari ruangan rawat inap
3. Petugas di unit pelayanan gizi mengisi catatan diet pasien dari dokter.

Fasilitas :**Input :**

1. View permintaan diet pasien dari ruangan rawat inap
2. Input diet makanan dan minuman pasien
3. Input menu nutrisi
4. Input catatan diet pasien dari dokter

Output :

1. Cetak label sesuai dengan permintaan diet pasien
2. Memvalidasi permintaan order diet pasien
3. Membatalkan pesanan diet pasien jika ditemukan kesalahan penulisan.

30. Modul Operasi**Fungsi :**

Menangani dan mengotomatisasikan pelayanan operasi di kamar bedah secara terintegrasi dan real time.

Cara Kerja :

1. Petugas di pelayanan bedah central menerima order untuk dilakukan tindakan bedah dari rawat inap.
2. Petugas di unit pelayanan bedah central memproses order permintaan bedah dari ruangan rawat inap.
3. Petugas di unit pelayanan bedah central melakukan tindakan pembedahan sesuai dengan order dari rawat inap, dan menginput laporan operasi serta jadwal operasi yang akan ditampilkan ke display di ruang tunggu dan sudah terbridging ke aplikasi BPJS Kes.
4. Jika status bedah sudah terlaksana maka petugas akan memonitoring Anestesi dan Recovery dari pasien tersebut.

Fasilitas :**Input :**

1. View permintaan tindakan operasi dari ruangan rawat inap dan rawat jalan.
2. Input diagnosa pra bedah, tindakan pra bedah, macam operasi, dokter anestesi.
3. Input tindakan bedah
4. Input order obat selama waktu operasi
5. Input kajian tindakan bedah
6. Input laporan operasi.
7. Input monitoring anestesi
8. Input monitoring recoveri

Output :

1. Cetak Laporan Operasi
2. View Jadwal Operasi
3. View dan cetak Monitoring Anestesi
4. View dan cetak monitoring Recoveri

31. Modul Kasir**Fungsi :**

Menangani dan mengotomatisasikan pelayanan pasien di unit Pendaftaran, Rawat Jalan, IGD dan Rawat Inap.

Cara Kerja :

1. Petugas kasir hanya diberi otoritas untuk melakukan proses pencatatan transaksi pembayaran pelayanan pasien.
2. Petugas kasir memvalidasi setiap inputan tindakan transaksi dari pasien rawat jalan, rawat inap dan IGD yang sudah selesai pelayanan.

Fasilitas :**Input :**

1. Pencatatan tindakan / biaya pasien
2. Pengolahan tarif berdasarkan kelompok pasien (Swasta, Perusahaan, dan Asuransi)
3. View detail transaksi berdasarkan tanggal, Status Pasien dan penjamin
4. View histori tindakan pasien
5. Fasilitas edit komponen harga, discount perkomponen
6. Discount per item tindakan
7. Pencetakan invoice
8. Pencetakan kwitansi (tanda terima pembayaran)

Output :

1. Laporan Keuangan
2. Laporan detail Transaksi

32. Modul Website Rumah Sakit**Fungsi :**

Sebagai media komunikasi, sarana informasi dan edukasi, platform bisnis dan membangun personal brand dari rumah sakit itu sendiri.

Cara Kerja :

1. Petugas Informasi/humas akan mengupdate berita ataupun terkait informasi yang ditujukan sebagai informasi publik.
2. Petugas informasi akan mengupload dan mengupdate isi konten website yang akan ditampilkan setelah melalui tahapan proses validasi dari pihak manajemen yang ditunjuk sebagai penanggungjawab pengurus Website.

Fasilitas :**Input :**

1. Update isi konten di dalam website
2. Update isi informasi di dalam website

Output :

1. Informasi Terupdate

BAB VII

POLA PENGELOLAAN WEBSITE

33. UMUM

Website adalah kumpulan halaman digital yang saling terhubung di bawah satu nama domain, dapat diakses melalui internet menggunakan browser (seperti Chrome, Safari). Website berisikan informasi berupa teks, gambar, video, dan elemen interaktif yang tersimpan dalam sebuah web server, berfungsi sebagai media informasi, bisnis, atau edukasi. Begitu juga website khususnya website rumah sakit sebagai sarana untuk branding personal dan sebagai wadah untuk promosi dan meningkatkan layanan terhadap bisnis dibidang kesehatan yang mengandalkan teknologi informasi.

Sebagai rumah sakit yang melayani pelayanan menggunakan dengan teknologi informasi tidak terlepas dari kebutuhan untuk membangun sebuah website yang berfungsi untuk salah satu informasi pelayanan terhadap masyarakat luas yang tidak bisa terjangkau hanya dari promosi yang dilakukan secara offline. Maka dari itu rumah sakit bhakti wira tamtama mengelola website secara real time yang diharapkan informasi yang tersaji selalu update setiap harinya.

BAB VIII

POLA PENGELOLAAN MEDIA SOSIAL

34. UMUM

Media sosial adalah platform digital berbasis internet yang memungkinkan pengguna berinteraksi, menciptakan, berbagi konten (tulisan, foto, video), dan berkomunikasi secara dua arah tanpa batasan waktu dan ruang. Teknologi ini mengubah penyebaran informasi dari one-to-many menjadi dialog interaktif antar pengguna. Di jaman sekarang yang teknologinya semakin bertumbuh maka rumah sakit Bhakti Wira Tamtama harus mengelola media sosial sebagai sarana informasi dan edukasi serta wadah promosi untuk pelayanan kesehatan selain di platform website rumah sakit. Dengan pengelolaan media sosial yang tepat sasaran dan baik tidak menutup kemungkinan akan meningkatkan promosi pelayanan kesehatan di bidang rumah sakit.

BAB IX**PENUTUP****35. PENUTUP**

Demikian panduan pengelolaan data dan informasi ini dibuat untuk menjadi acuan bagi petugas data di rumah sakit. Panduan ini mencakup penetapan, pengumpulan, analisa, penyajian dan penyebaran data. Semoga dengan adanya panduan ini dapat meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang

Ditetapkan di Semarang
Pada tanggal 30 Desember 2024

Kepala Rumah Sakit,



dr. A. Yogi . K. Lesmana, Sp.M., M.H
Letnan Kolonel Ckm NRP 11030001031273