

# LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No. 126, 2014 KESRA. Kesehatan. Sistem Informasi. Data. Pengelolaan. (Penjelasan Dalam Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542)

PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 46 TAHUN 2014
TENTANG
SISTEM INFORMASI KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 168 ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Sistem Informasi Kesehatan;

Mengingat :
1. Pasal 5 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN PEMERINTAH TENTANG SISTEM INFORMASI KESEHATAN.

www.djpp.kemenkumham.go.id

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Pemerintah ini yang dimaksud dengan:

1. 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.
2. Data Kesehatan adalah angka dan fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi pembangunan kesehatan.
3. Informasi Kesehatan adalah Data Kesehatan yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan.
4. Indikator Kesehatan adalah istilah, nilai, dan/atau tingkatan sebagai variabel yang membantu untuk menganalisis atau mengukur status kesehatan atau perubahan baik langsung maupun tidak langsung dalam pembangunan kesehatan.
5. Sistem Elektronik Kesehatan adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan Data dan Informasi Kesehatan.
6. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
7. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota, dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
8. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
9. Kementerian adalah perangkat Pemerintah yang membidangi urusan kesehatan dalam pemerintahan.
10. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 2

Pengaturan Sistem Informasi Kesehatan ini bertujuan untuk:

a. menjamin ketersediaan, kualitas, dan akses terhadap Informasi Kesehatan yang bernilai pengetahuan serta dapat dipertanggungjawabkan;

b. memberdayakan peran serta masyarakat, termasuk organisasi profesi dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan; dan

c. mewujudkan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan dalam ruang lingkup sistem kesehatan nasional yang berdaya guna dan berhasil guna terutama melalui penguatan kerja sama, koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

BAB II

DATA, INFORMASI, DAN INDIKATOR KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

(1) Dalam rangka mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan diperlukan Data, Informasi, dan Indikator Kesehatan yang dikelola dalam Sistem Informasi Kesehatan.

(2) Data, Informasi, dan Indikator Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terinci dan terklasifikasi.

Bagian Kedua

Data Kesehatan

Pasal 4

(1) Data Kesehatan terdiri atas:

a. data rutin; dan

b. data nonrutin.

(2) Data rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a harus dikumpulkan secara teratur oleh penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, instansi Pemerintah Daerah, dan instansi Pemerintah melalui pencatatan dan pelaporan atau cara lain.

(3) Data nonrutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dikumpulkan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan dan prioritas pembangunan kesehatan yang ditetapkan oleh Pemerintah.

www.djpp.kemenkumham.go.id

(4) Data nonrutin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas:

a. data khusus: dan

b. data luar biasa.

(5) Data khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a meliputi data faktor risiko, lingkungan, dan lainnya yang mendukung program pembangunan kesehatan.

(6) Data luar biasa sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b meliputi data yang dikumpulkan dalam kejadian luar biasa, wabah, bencana, dan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Pasal 5

Data Kesehatan harus terbuka untuk diakses oleh unit kerja instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah yang mengelola Sistem Informasi Kesehatan sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Pasal 6

Data Kesehatan harus memenuhi standar, yang meliputi:

a. data sesuai dengan Indikator Kesehatan;

b. jenis, sifat, format, basis data, kodefikasi, dan metadata yang dapat dengan mudah diintegrasikan;

c. akurat, jelas, dan dapat dipertanggungjawabkan; dan

d. mampu rekam pada alat/sarana pencatatan, pengolahan, dan penyimpanan data yang andal, aman, dan mudah dioperasikan.

Pasal 7

Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria dan standar data rutin dan data nonrutin diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Ketiga
Informasi Kesehatan

Pasal 8

(1) Informasi Kesehatan terdiri atas:

a. informasi upaya kesehatan;

b. informasi penelitian dan pengembangan kesehatan;

c. informasi pembiayaan kesehatan;

d. informasi sumber daya manusia kesehatan;

e. informasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan;

www.djpp.kemenkumham.go.id

f. informasi manajemen dan regulasi kesehatan; dan

g. informasi pemberdayaan masyarakat.

(2) Informasi upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit memuat informasi mengenai:

a. penyelenggaraan pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan; dan

b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(3) Informasi penelitian dan pengembangan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b paling sedikit memuat informasi mengenai:

a. hasil penelitian dan pengembangan kesehatan; dan

b. hak kekayaan intelektual bidang kesehatan.

(4) Informasi pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c paling sedikit memuat informasi mengenai:

a. sumber dana;

b. pengalokasian dana; dan

c. pembelanjaan.

(5) Informasi sumber daya manusia kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d paling sedikit memuat informasi mengenai:

a. jenis, jumlah, kompetensi, kewenangan, dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan;

b. sumber daya untuk pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan; dan

c. penyelenggaraan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.

(6) Informasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e paling sedikit memuat informasi mengenai:

a. jenis, bentuk, bahan, jumlah, dan khasiat sediaan farmasi;

b. jenis, bentuk, jumlah, dan manfaat alat kesehatan; dan

c. jenis dan kandungan makanan.

(7) Informasi manajemen dan regulasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f paling sedikit memuat informasi mengenai:

a. perencanaan kesehatan;

b. pembinaan dan pengawasan upaya kesehatan, penelitian dan pengembangan kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya

www.djpp.kemenkumham.go.id

manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, pemberdayaan masyarakat;

c. kebijakan kesehatan; dan

d. produk hukum.

(8) Informasi pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g paling sedikit memuat informasi mengenai:

a. jenis organisasi kemasyarakatan yang peduli kesehatan; dan

b. hasil kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, termasuk penggerakan masyarakat.

Pasal 9

Ketentuan lebih lanjut mengenai informasi kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Keempat
Indikator Kesehatan

Pasal 10

(1) Indikator Kesehatan terdiri atas:

a. Indikator Kesehatan nasional;

b. Indikator Kesehatan provinsi; dan

c. Indikator Kesehatan kabupaten/kota.

(2) Indikator Kesehatan nasional ditetapkan oleh Menteri dengan mengacu pada Indikator Kesehatan global.

(3) Indikator Kesehatan provinsi ditetapkan oleh gubernur dengan mengacu pada Indikator Kesehatan nasional.

(4) Indikator Kesehatan kabupaten/kota ditetapkan oleh bupati/walikota dengan mengacu pada Indikator Kesehatan provinsi.

(5) Gubernur dan bupati/walikota dapat menambahkan Indikator Kesehatan tambahan yang bersifat spesifik sesuai dengan keadaan dan kebutuhan daerah.

Pasal 11

(1) Dalam merumuskan Indikator Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 harus melibatkan para ahli dan pemangku kepentingan terkait.

(2) Perumusan indikator kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan berbasis bukti (*evidence based*).

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 12

Ketentuan lebih lanjut mengenai Indikator Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kelima

Sumber Data dan Informasi

Pasal 13

(1) Data dan Informasi Kesehatan dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan bersumber dari:

a. fasilitas kesehatan, termasuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta; dan

b. masyarakat, baik perorangan maupun kelompok.

(2) Data dan Informasi Kesehatan selain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah terkait.

Pasal 14

Data dan Informasi Kesehatan yang bersumber dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diperoleh dari rekam medik elektronik dan nonelektronik dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

Data dan Informasi Kesehatan yang bersumber dari masyarakat yang diperoleh melalui kegiatan sensus dan survei, penelitian, pelaporan, dan/atau cara lain dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

Sumber Data dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 wajib memberikan dan/atau melaporkan Data dan Informasi Kesehatan yang berkaitan dengan kebutuhan Informasi dan Indikator Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dan Pasal 10 kepada pengelola Sistem Informasi Kesehatan secara horizontal atau vertikal.

Bagian Keenam

Pengumpulan Data dan Informasi

Pasal 17

Pengumpulan Data dan Informasi Kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan:

www.djpp.kemenkumham.go.id

a. pelayanan kesehatan rutin atau berkala oleh tenaga kesehatan yang berwenang;

b. penyelenggaraan rekam medik, meliputi rekam medik elektronik dan rekam medik nonelektronik;

c. surveilans kesehatan;

d. sensus dan survei dengan menggunakan metode dan instrumentasi yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah;

e. penelitian dan pengembangan kesehatan;

f. pemanfaatan teknologi dan sumber lain yang sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta dapat dipertanggungjawabkan; dan

g. cara lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 18

Pengumpulan Data dan informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 harus dilaksanakan sesuai standar Data Kesehatan.

Bagian Ketujuh

Pengolahan Data dan Informasi

Pasal 19

(1) Pengolahan Data dan Informasi Kesehatan dilakukan dengan menggunakan Sistem Elektronik Kesehatan yang memiliki kemampuan transaksi elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Sistem Elektronik Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat terhubung dengan Sistem Elektronik Kesehatan yang dikelola oleh Menteri.

(3) Dalam hal pengelola Sistem Informasi Kesehatan belum memiliki infrastuktur Sistem Elektronik Kesehatan, pengolahan Data dan Informasi Kesehatan dapat dilakukan melalui sistem nonelektronik.

(4) Pengolahan Data dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dilakukan di dalam negeri.

(5) Dalam keadaan tertentu Pengolahan Data dan Informasi Kesehatan dapat dilakukan di luar negeri atas izin Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

(1) Pengolahan Data dan Informasi Kesehatan meliputi:
a. pemrosesan;

www.djpp.kemenkumham.go.id

b. analisis; dan

c. penyajian.

(2) Pemrosesan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara:

a. validasi;

b. pengkodean;

c. alih bentuk (*transform*); dan

d. pengelompokan.

(3) Dalam melakukan analisis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terlebih dulu dilakukan penggalian data (*data mining).*

(4) Penyajian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan dalam bentuk:

a. tekstual;

b. numerik; dan

c. model lain sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

(5) Penyajian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan melalui media elektronik dan/atau media nonelektronik.

Bagian Kedelapan

Penyimpanan Data dan Informasi

Pasal 21

(1) Penyimpanan Data dan Informasi Kesehatan dilakukan dalam pangkalan data pada tempat yang aman dan tidak rusak atau mudah hilang dengan menggunakan media penyimpanan elektronik dan/atau nonelektronik.

(2) Pangkalan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dikelola oleh pengelola Sistem Informasi Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

(3) Pangkalan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat terhubung dengan pangkalan data yang dikelola oleh Menteri.

(4) Penyimpanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan di dalam negeri.

(5) Penyimpanan Data dan Informasi Kesehatan dilakukan paling singkat 10 (sepuluh) tahun untuk Data dan Informasi Kesehatan nonelektronik dan paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun untuk Data dan Informasi Kesehatan elektronik sesuai jadwal retensi arsip.

www.djpp.kemenkumham.go.id

(6) Jadwal retensi arsip sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan oleh Menteri berdasarkan pedoman retensi arsip.

Pasal 22

Penyimpanan Data dan Informasi Kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan jasa dan fasilitas milik pihak lain dalam negeri, dengan ketentuan:

a. pemilik Data dan Informasi Kesehatan yang disimpan tersebut tidak dapat melepaskan tanggung jawab atas kerahasiaan informasi;

b. pemilik Data dan Informasi Kesehatan wajib menyampaikan laporan penyimpanan Data dan Informasi Kesehatan tersebut kepada Menteri; dan

c. harus dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait aksesibilitas arsip.

Bagian Kesembilan
Keamanan dan Kerahasiaan Informasi

Pasal 23

(1) Pengamanan Informasi Kesehatan dilakukan untuk menjamin agar Informasi Kesehatan:

a. tetap tersedia dan terjaga keutuhannya; dan

b. terjaga kerahasiaannya untuk Informasi Kesehatan yang bersifat tertutup.

(2) Pengamanan Informasi Kesehatan harus dilakukan sesuai standar pengamanan.

(3) Kerahasiaan Informasi Kesehatan dan standar pengamanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 24

(1) Untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan Informasi Kesehatan, Menteri menetapkan kriteria dan batasan hak akses pengguna Informasi Kesehatan.

(2) Untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan Informasi Kesehatan, setiap pengelola Informasi Kesehatan harus:

a. melakukan pemeliharaan, penyimpanan, dan penyediaan cadangan Data dan Informasi Kesehatan secara teratur (*backup* atau *disaster recovery center*, *business continuity plan*); dan

www.djpp.kemenkumham.go.id

b. membuat sistem pencegahan kerusakan Data dan Informasi Kesehatan (*intruder detection/prevention system* dan *security insident response team*).

Pasal 25

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengumpulan, pengolahan, penyimpanan, dan pengamanan Data dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 sampai dengan Pasal 24 diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB III

PENGELOLAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Bagian Kesatu

Pengelolaan

Pasal 26

(1) Sistem Informasi Kesehatan wajib dikelola oleh:

a. Pemerintah, untuk pengelolaan satu Sistem Informasi Kesehatan skala nasional dalam ruang lingkup Sistem Kesehatan Nasional;

b. Pemerintah Daerah provinsi, untuk pengelolaan satu Sistem Informasi Kesehatan skala provinsi;

c. Pemerintah Daerah kabupaten/kota, untuk pengelolaan satu Sistem Informasi Kesehatan skala kabupaten/kota; dan

d. Fasilitas Pelayanan Kesehatan, untuk pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan skala Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(2) Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelola secara berjenjang, terkoneksi, dan terintegrasi serta didukung dengan kegiatan pemantauan, pengendalian, dan evaluasi.

Pasal 27

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan meliputi:

a. perencanaan program;

b. pengorganisasian;

c. kerja sama dan koordinasi dalam unsur kesehatan sendiri dan melalui lintas sektor, termasuk melalui jejaring global;

d. penguatan sumber data;

e. pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan, meliputi kegiatan pencatatan, pengumpulan, standardisasi, pengolahan, penyimpanan, penyebarluasan, dan penggunaan;

www.djpp.kemenkumham.go.id

f. pendayagunaan dan pengembangan sumber daya, meliputi perangkat keras, perangkat lunak, sumber daya manusia, dan pembiayaan;

g. pengoperasian Sistem Elektronik Kesehatan;

h. pengembangan Sistem Informasi Kesehatan;

i. pemantauan, dan evaluasi; dan

j. pembinaan dan pengawasan.

Pasal 28

Setiap pengelola Sistem Informasi Kesehatan wajib:

a. memberikan Data dan Informasi Kesehatan yang diminta oleh pengelola Sistem Informasi Kesehatan nasional, provinsi, dan/atau kabupaten/kota;

b. menyediakan akses pengiriman Data dan Informasi Kesehatan kepada pengelola Sistem Informasi Kesehatan nasional, provinsi, dan/atau kabupaten/kota;

c. menyediakan akses pengambilan Data dan Informasi Kesehatan bagi pengelola Sistem Informasi Kesehatan nasional, provinsi, dan/atau kabupaten/kota; dan/atau

d. menyediakan akses keterbukaan Informasi Kesehatan bagi masyarakat untuk Informasi Kesehatan yang bersifat terbuka;

sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 29

Setiap pengelola Sistem Informasi Kesehatan yang melakukan manipulasi Data dan Informasi Kesehatan dan membuka data dan informasi yang bersifat tertutup atau rahasia tanpa izin dikenai sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 30

Pengelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) wajib melakukan kliring data (*data clearing*) sebelum penyebarluasan Data dan Informasi Kesehatan kepada pengguna Data dan Informasi Kesehatan.

Bagian Kedua

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Nasional

Pasal 31

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan nasional didasarkan pada Standar Data Kesehatan, Informasi Kesehatan, dan Indikator Kesehatan untuk menghasilkan data dan informasi yang dibutuhkan.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 32

Sistem Informasi Kesehatan nasional dikelola oleh unit kerja pada Kementerian.

Pasal 33

Unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 melaksanakan kegiatan pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf e pada skala nasional, berupa:

a. permintaan Data dan Informasi Kesehatan kepada pihak yang terkait dengan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan;
b. pengumpulan dan/atau penggabungan data rutin dan nonrutin dari sumber data;
c. pengolahan Data Kesehatan;
d. penyimpanan, pemeliharaan, dan penyediaan cadangan Data dan Informasi Kesehatan;
e. pemberian umpan balik ke sumber data;
f. pelaksanaan analisis data sesuai kebutuhan;
g. penyebarluasan Informasi Kesehatan dengan menggunakan media elektronik dan/atau media nonelektronik sesuai kebutuhan;
h. penyediaan akses; dan
i. pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi pengembangan Sistem Informasi Kesehatan daerah dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat ketiga.

Bagian Ketiga

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Provinsi

Pasal 34

Sistem Informasi Kesehatan provinsi dikelola oleh unit kerja struktural atau fungsional pada satuan kerja perangkat daerah provinsi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 35

Unit kerja struktural atau fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 melaksanakan kegiatan pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf e pada skala provinsi, berupa:

a. permintaan Data dan Informasi Kesehatan kepada pihak yang terkait dengan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan;

www.djpp.kemenkumham.go.id

b. pengumpulan dan/atau penggabungan data rutin dan nonrutin dari sumber data;

c. pengolahan Data Kesehatan;

d. penyimpanan, pemeliharaan, dan penyediaan cadangan Data dan Informasi Kesehatan;

e. pemberian umpan balik ke sumber data;

f. pelaksanaan analisis data sesuai kebutuhan;

g. penyebarluasan Informasi Kesehatan dengan menggunakan media elektronik dan/atau media nonelektronik sesuai kebutuhan;

h. penyediaan akses;

i. pengiriman Data dan Informasi Kesehatan yang dibutuhkan dalam pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan nasional; dan

j. pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi pengembangan Sistem Informasi Kesehatan daerah kabupaten/kota dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat kedua.

Bagian Keempat

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota

Pasal 36

Sistem Informasi Kesehatan kabupaten/kota dikelola oleh unit kerja struktural atau fungsional pada satuan kerja perangkat daerah kabupaten/kota yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 37

Unit kerja struktural atau fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 melaksanakan kegiatan pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf e pada skala kabupaten/kota, berupa:

a. permintaan Data dan Informasi Kesehatan kepada pihak yang terkait dengan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan;

b. pengumpulan dan/atau penggabungan data rutin dan nonrutin dari sumber data;

c. pengolahan Data Kesehatan;

d. penyimpanan, pemeliharaan, dan penyediaan cadangan Data dan Informasi Kesehatan;

e. pemberian umpan balik ke sumber data;

f. pelaksanaan analisis data sesuai kebutuhan;

www.djpp.kemenkumham.go.id

g. penyebarluasan Informasi Kesehatan dengan menggunakan media elektronik dan/atau media nonelektronik sesuai kebutuhan;

h. pengiriman Data dan Informasi Kesehatan yang dibutuhkan dalam pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan provinsi dan nasional; dan

i. pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi pengembangan Sistem Informasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama.

Bagian Kelima

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 38

(1) Sistem Informasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dikelola oleh unit pengelola Sistem Informasi Kesehatan.

(2) Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan kedua, unit pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dirangkap fungsi dengan unit lainnya.

(3) Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat ketiga, unit pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibentuk sebagai unit struktural atau unit fungsional tersendiri.

Pasal 39

Setiap Unit pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 melaksanakan kegiatan pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 huruf e sesuai jenis atau kualifikasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan, berupa:

a. pencatatan kegiatan pelayanan kesehatan, termasuk pengelolaan rekam medik yang dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

b. pengumpulan dan/atau penggabungan data rutin dan nonrutin dari sumber data;

c. pengolahan Data Kesehatan;

d. penyimpanan, pemeliharaan, dan penyediaan cadangan Data dan Informasi Kesehatan;

e. pelaksanaan analisis data sesuai kebutuhan;

f. penyebarluasan Informasi Kesehatan dengan menggunakan media elektronik dan/atau media nonelektronik sesuai kebutuhan;

www.djpp.kemenkumham.go.id

g. pengiriman Data dan Informasi Kesehatan yang dibutuhkan dalam pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan kabupaten/kota, provinsi, dan nasional; dan

h. pelaksanaan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pasal 40

(1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus mengoperasikan sendiri sistem elektronik rekam medik.

(2) Sistem elektronik rekam medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak terintegrasi dengan sistem elektronik rekam medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain.

(3) Sistem elektronik rekam medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus mampu interkonektivitas dengan Sistem Elektronik Kesehatan dan sistem elektronik lainnya.

Bagian Keenam
Kerja Sama dan Koordinasi

Pasal 41

(1) Untuk mewujudkan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna, setiap pengelola Sistem Informasi Kesehatan dapat melakukan kerja sama dan koordinasi dengan instansi terkait dan masyarakat.

(2) Kerja sama dan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai lingkup tugas, tanggung jawab, dan kewenangan masing-masing yang terkait dengan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan.

(3) Pelaksanaan kerja sama dan koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 42

(1) Koordinator pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 untuk pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan skala nasional, dilaksanakan oleh unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32, berkoordinasi dengan kementerian/lembaga Pemerintah terkait dan/atau Pemerintah Daerah.

(2) Koordinator pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 untuk pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan skala provinsi, dilaksanakan oleh unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34, berkoordinasi dengan unit kerja sebagaimana dimaksud

www.djpp.kemenkumham.go.id

dalam Pasal 32, kementerian/lembaga Pemerintah terkait, satuan kerja perangkat daerah provinsi terkait, dan/atau Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

(3) Koordinator pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 untuk pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan skala kabupaten/kota, dilaksanakan oleh unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, berkoordinasi dengan unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34, unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32, kementerian/lembaga Pemerintah terkait, Pemerintah Daerah provinsi, dan/atau satuan kerja perangkat daerah provinsi/kabupaten/kota terkait.

(4) Koordinator pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 untuk pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan skala Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dilaksanakan oleh unit pengelola sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38, berkoordinasi dengan unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36, unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34, unit kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32, kementerian/lembaga Pemerintah terkait, Pemerintah Daerah provinsi, satuan kerja perangkat daerah provinsi/kabupaten/kota terkait, dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan terkait.

Pasal 43

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

## BAB IV
## SUMBER DAYA SISTEM INFORMASI KESEHATAN

### Bagian Kesatu
### Umum

Pasal 44

(1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah memfasilitasi penyediaan sumber daya Sistem Informasi Kesehatan untuk memperlancar penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan sesuai dengan kewenangan masing-masing.

(2) Sumber daya Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

a. perangkat; dan

b. sumber daya manusia.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 45

(1) Setiap penyelenggara fasilitas kesehatan, termasuk yang menyelenggarakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyediakan infrastruktur Sistem Informasi Kesehatan.

(2) Infrastruktur Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kelembagaan, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia.

(3) Pelaksanaan penyediaan infrastruktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Perangkat Sistem Informasi Kesehatan

Pasal 46

(1) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan nasional, provinsi, kabupaten/kota, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan menggunakan perangkat Sistem Informasi Kesehatan.

(2) Perangkat Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas perangkat keras dan perangkat lunak.

(3) Perangkat keras sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas elektronik dan nonelektronik

(4) Penggunaan perangkat Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan teknologi informasi serta menghormati hak atas kekayaan intelektual sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(5) Perangkat lunak dan perangkat keras elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) harus memiliki kemampuan:

a. menerima, mengirimkan, memproses, dan mempublikasikan dokumen elektronik sesuai standar yang ditetapkan Pemerintah;

b. menyimpan data selama jangka waktu yang ditetapkan oleh Menteri;

c. membuat cadangan data secara otomatis yang disimpan terpisah untuk mengantisipasi kerusakan atau insiden yang tidak diinginkan terhadap Sistem Elektronik Kesehatan;

d. mudah diperbaiki dengan cepat jika mengalami gangguan, kerusakan, atau insiden yang tidak diinginkan dalam masa pengoperasiannya; dan

www.djpp.kemenkumham.go.id

e. mudah adaptasi atau terhubung dengan Sistem Elektronik Kesehatan yang dikembangkan oleh penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan nasional.

Pasal 47

(1) Menteri dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat ketiga membangun jaringan Sistem Informasi Kesehatan nasional untuk komunikasi Data dan Informasi Kesehatan skala nasional secara elektronik.

(2) Gubernur dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat kedua membangun jaringan Sistem Informasi Kesehatan daerah untuk komunikasi Data dan Informasi Kesehatan skala provinsi secara elektronik.

(3) Bupati/walikota dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan tingkat kedua membangun jaringan Sistem Informasi Kesehatan daerah untuk komunikasi Data dan Informasi Kesehatan skala kabupaten/kota secara elektronik.

Pasal 48

(1) Jaringan Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dibangun secara bertingkat dan terintegrasi.

(2) Jaringan Sistem Informasi Kesehatan nasional dikelola oleh Menteri.

(3) Jaringan Sistem Informasi Kesehatan daerah dikelola oleh gubernur atau bupati/walikota dan diintegrasikan dengan jaringan Sistem Informasi Kesehatan nasional.

Pasal 49

Dalam hal keterbatasan sarana dan prasarana untuk perangkat keras elektronik dan perangkat lunak, Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah terpencil, perbatasan, dan/atau kepulauan dapat mengelola Sistem Informasi Kesehatan dengan menggunakan perangkat keras nonelektronik.

Pasal 50

Ketentuan lebih lanjut mengenai perangkat Sistem Informasi Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Ketiga

Sumber Daya Manusia

Pasal 51

(1) Unit pengelola Sistem Informasi Kesehatan nasional, provinsi, kabupaten/kota, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus memiliki sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi Kesehatan.

www.djpp.kemenkumham.go.id

(2) Sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki kompetensi paling sedikit di bidang statistik, komputer, dan epidemiologi.

(3) Jumlah sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan.

(4) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

a. pemimpin dan penanggung jawab;

b. pengumpul dan penginput data;

c. pengolah data;

d. pelaksana penyebarluasan Informasi Kesehatan dan pelaporan; dan

e. pemelihara teknis Sistem Elektronik Kesehatan.

Pasal 52

(1) Untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51, dilakukan pendidikan dan/atau pelatihan.

(2) Pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 53

(1) Setiap unit pengelola Sistem Informasi Kesehatan harus melakukan pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan sumber daya manusia Sistem Informasi Kesehatan di lingkungan masing-masing melalui pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan.

(2) Pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:

a. sistem karier, berupa jabatan fungsional tersendiri di bidang Sistem Informasi Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

b. peningkatan kompetensi, berupa:

1. pendidikan, yang diberikan oleh institusi pendidikan yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan/atau

2. pelatihan, yang diberikan oleh institusi pelatihan yang ditunjuk oleh Menteri.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 54

Sumber daya manusia pengelola Sistem Informasi Kesehatan pada instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah berstatus aparatur sipil negara.

Pasal 55

Dalam hal Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah terpencil, perbatasan, dan/atau kepulauan yang memiliki keterbatasan sumber daya manusia, pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan dapat dilakukan oleh dokter, dokter gigi, perawat, dan/atau bidan sampai tersedianya sumber daya manusia Sistem Informasi Kesehatan.

Pasal 56

(1) Sumber daya manusia yang melaksanakan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 harus memiliki kompetensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (2).

(2) Sumber daya manusia yang melaksanakan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya untuk jangka waktu tertentu.

Pasal 57

Ketentuan lebih lanjut mengenai sumber daya manusia Sistem Informasi Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB V

PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Pasal 58

(1) Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan dilakukan melalui kegiatan perencanaan sistem, analisis sistem, perancangan sistem, pengembangan perangkat lunak, penyediaan perangkat keras, uji coba sistem, implementasi sistem, serta pemeliharaan dan evaluasi sistem.

(2) Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan hasil pengkajian dan penelitian.

Pasal 59

(1) Pengelola Sistem Informasi Kesehatan dapat melakukan kerja sama dengan pihak ketiga untuk pengembangan Sistem Informasi Kesehatan dengan ketentuan:

    a. hak kekayaan intelektual atas Sistem Elektronik Kesehatan dipegang oleh pengelola Sistem Informasi Kesehatan; dan

www.djpp.kemenkumham.go.id

b. kode sumber dari program komputer yang dibuat oleh sumber daya manusia eksternal tersebut harus diserahkan dan disimpan oleh pengelola Sistem Informasi Kesehatan.

(2) Dalam hal sumber daya manusia internal belum memadai untuk mengelola Sistem Informasi Kesehatan, pengelola Sistem Informasi Kesehatan dapat melakukan kerja sama dengan sumber daya manusia eksternal, dengan ketentuan sebagai berikut:

a. penyimpanan dan pengendalian akses Data dan Informasi Kesehatan dilakukan oleh pengelola Sistem Informasi Kesehatan;

b. sumber daya manusia eksternal tersebut harus:

1. memiliki kompetensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (2); dan

2. memberikan layanan bantuan teknis, pelatihan, pengoperasian Sistem Elektronik Kesehatan, dan penanggulangan gangguan atau kerusakan untuk jangka waktu paling singkat 1 (satu) tahun terhitung sejak Sistem Elektronik Kesehatan beroperasi secara penuh;

c. hubungan antara pengelola Sistem Informasi Kesehatan dan sumber daya manusia eksternal tersebut hanya dalam bentuk hubungan usaha kerja sama dan bukan dalam bentuk hubungan kerja yang berupa hubungan ketenagakerjaan atau kepegawaian; dan

d. hanya untuk jangka waktu tertentu.

(3) Pelaksanaan kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 60

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengembangan Sistem Informasi Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB VI

PENYEBARLUASAN DAN PENGGUNAAN

Bagian Kesatu

Penyebarluasan Data dan Informasi Kesehatan

Pasal 61

(1) Data dan Informasi Kesehatan dapat bersifat terbuka dan tertutup sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Penyebarluasan Data dan Informasi Kesehatan yang bersifat terbuka dilakukan dengan meningkatkan produk dari pengelolaan dan

www.djpp.kemenkumham.go.id

pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan dan dengan memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi tersebut.

(3) Penyebarluasan Data dan Informasi Kesehatan yang bersifat tertutup hanya dapat dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(4) Penyebarluasan Data dan Informasi Kesehatan dilakukan menggunakan media elektronik, termasuk penggunaan teknologi standar berupa *Electronic Data Interchange*, dan/atau media nonelektronik melalui kegiatan:

a. pemberian akses;

b. pendistribusian; dan

c. pertukaran.

(5) Pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 62

Dalam hal Data dan Informasi Kesehatan memiliki kekuatan hukum, Data dan Informasi Kesehatan tersebut wajib disahkan oleh pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sebelum diumumkan dan disebarluaskan.

Pasal 63

(1) Setiap orang dilarang menyebarluaskan Data dan Informasi Kesehatan kepada publik berupa:

a. salinan kartu pengguna Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau bukti identitas lain;

b. riwayat kesehatan;

c. tagihan dan bukti pembayaran biaya penggunaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

d. hasil pemeriksaan diagnostik;

e. data dan informasi terkait kegiatan penelitian, meliputi:

1. data identitas subyek penelitian, baik individu, kelompok individu/masyarakat;

2. data dan informasi hasil penelitian dan/atau kajian yang apabila dibuka untuk umum akan merugikan subyek, meresahkan masyarakat dan/atau mengancam keamanan negara;

www.djpp.kemenkumham.go.id

3. data dan informasi hasil penelitian yang secara etika atau hasil kesepakatan dengan subyek penelitan bersifat rahasia atau dirahasiakan; dan
4. data dan informasi yang masih dalam proses penelitian, pengolahan dan/atau penyelesaian; dan

f. data dan informasi hasil penelitian yang masih dalam proses pengajuan hak kekayaan intelektual.

(2) Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku apabila:

a. telah mendapat persetujuan tertulis dari orang yang bersangkutan atas Data dan Informasi Kesehatan dirinya;
b. dilakukan untuk memenuhi permintaan institusi untuk keperluan penelitian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan/atau
c. dilakukan untuk kepentingan penegakan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Setiap orang yang melanggar larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Penggunaan Informasi Kesehatan

Pasal 64

Penggunaan Informasi Kesehatan dilaksanakan untuk memperoleh manfaat langsung atau tidak langsung sebagai pengetahuan untuk mendukung pengelolaan, pelaksanaan, dan pengembangan pembangunan kesehatan.

Pasal 65

Penggunaan Informasi Kesehatan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah harus berasal dari informasi yang akurat dan dilaksanakan untuk penyusunan kebijakan, perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi pembangunan kesehatan.

Pasal 66

Penggunaan Informasi Kesehatan wajib menaati ketentuan tentang:

a. kerahasiaan informasi; dan
b. hak atas kekayaan intelektual;

sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 67

(1) Setiap orang yang membuat produk turunan dari Informasi Kesehatan dengan maksud untuk diperjualbelikan wajib mendapat izin dari pemilik informasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Kewajiban mendapatkan izin dari pemilik informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan terhadap Informasi Kesehatan yang telah menjadi informasi publik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 68

(1) Dalam hal penggunaan Informasi Kesehatan dan pembuatan produk turunan dari Informasi Kesehatan memerlukan atau dilakukan melalui jasa perantaraan, pelaksanaannya harus:

a. dilakukan di dalam negeri;

b. menaati ketentuan pengadaan barang dan jasa pemerintah, hanya bagi setiap orang yang terkait dengan pengadaan tersebut; dan

c. menaati ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66.

(2) Dalam keadaan tertentu, penggunaan Informasi Kesehatan dan pembuatan produk turunan dari Informasi Kesehatan dapat dilakukan melalui jasa perantaraan di luar negeri atas izin Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 69

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyebarluasan Data dan Informasi Kesehatan serta penggunaan Informasi Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB VII

PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pasal 70

(1) Menteri, pimpinan kementerian/lembaga pemerintah terkait, gubernur, bupati/walikota, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan melakukan pemantauan Data dan Informasi Kesehatan, evaluasi, dan pelaporan sesuai bidang tugas masing-masing secara teratur, terpadu, dan menyeluruh melalui instrumen dan metode yang tepat.

www.djpp.kemenkumham.go.id

(2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan membandingkan antara Data dan Informasi Kesehatan saat ini dengan keadaan sebelumnya secara berkala.

(3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala terhadap hasil pemantauan dan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara keseluruhan.

(4) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mengirimkan dokumen hasil pemantauan dan hasil evaluasi secara berjenjang dan secara berkala mulai dari:

a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama kepada satuan kerja perangkat daerah kabupaten/kota yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;

b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat kedua kepada satuan kerja perangkat daerah provinsi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan yang memberi izin operasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut;

c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat ketiga kepada unit kerja di bidang Data dan Informasi Kesehatan pada lingkungan Kementerian;

d. satuan kerja perangkat daerah kabupaten/kota yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan kepada bupati/walikota;

e. satuan kerja perangkat daerah provinsi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan kepada gubernur;

f. unit kerja yang melaksanakan kegiatan pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan di lingkungan Kementerian kepada Menteri;

g. bupati/walikota kepada gubernur; dan

h. gubernur kepada Menteri.

(5) Dalam keadaan tertentu dan mendesak sesuai kebutuhan yang ditetapkan oleh Menteri, ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak berlaku dan pengiriman laporan hasil pemantauan dan hasil evaluasi dikirimkan secara langsung oleh pengelola Sistem Informasi Kesehatan terkait kepada Menteri melalui unit kerja yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Data dan Informasi Kesehatan di lingkungan Kementerian.

(6) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dapat melibatkan instansi/institusi/lembaga lain.

www.djpp.kemenkumham.go.id

BAB VIII

PENDANAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Pasal 71

(1) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab terhadap pendanaan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan.

(2) Setiap tahun, Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan mengalokasikan dana untuk penyelenggaraan Sistem lnformasi Kesehatan masing-masing sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keuangannya.

Pasal 72

(1) Pendanaan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang dikelola oleh Pemerintah, termasuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.

(2) Pendanaan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang dikelola oleh Pemerintah Daerah, termasuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Pendanaan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang dikelola oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik swasta/masyarakat bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 73

(1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan dapat melibatkan peran serta masyarakat.

(2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bidang pengumpulan, pengolahan, penyimpanan, penyebarluasan, dan penggunaan Data dan Informasi Kesehatan serta pengembangan, pemantauan, evaluasi, dan pendanaan Sistem Informasi Kesehatan.

(3) Pelaksanaan peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan secara bertanggung jawab sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 74

(1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah berkewajiban melaksanakan standar pelayanan minimal dalam rangka pelaksanaan peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73.

(2) Pelaksanaan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 75

(1) Menteri, pimpinan kementerian/lembaga pemerintah terkait, gubernur, bupati/walikota, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.

(2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:

a. meningkatkan mutu penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan;

b. mengembangkan Sistem Informasi Kesehatan yang efisien dan efektif; dan

c. mempercepat proses pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan.

(3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:

a. advokasi dan sosialisasi;

b. pendidikan dan pelatihan; dan/atau

c. pemantauan dan evaluasi.

(4) Menteri, pimpinan kementerian/lembaga pemerintah terkait, gubernur, bupati/walikota, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 76

Pengawasan terhadap pengelola Sistem Informasi Kesehatan yang tidak menaati ketentuan Peraturan Pemerintah ini dan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait dilaksanakan oleh instansi dan/atau petugas yang berwenang untuk itu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

www.djpp.kemenkumham.go.id

BAB XI

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 77

(1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, Pasal 22 huruf b, Pasal 26 ayat (1), Pasal 28, Pasal 30, Pasal 62, dan Pasal 67 dikenai sanksi administratif, berupa:

a. peringatan tertulis;

b. pemberhentian sementara sebagian atau seluruh kegiatan; dan/atau

c. publikasi menggunakan media elektronik atau media nonelektronik.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administrasi diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 78

(1) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 dilakukan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sesuai kewenangan masing-masing.

(2) Dalam hal Pemerintah Daerah kabupaten/kota sesuai kewenangannya tidak mengenakan sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77, Pemerintah Daerah provinsi dapat mengenakan sanksi administratif kepada pelanggar dan kepada pejabat yang tidak mengenakan sanksi tersebut.

(3) Dalam hal Pemerintah Daerah provinsi sesuai kewenangannya tidak mengenakan sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77, Menteri dapat mengenakan sanksi administratif kepada pelanggar dan kepada pejabat yang tidak mengenakan sanksi tersebut.

(4) Sanksi administratif kepada pejabat yang tidak mengenakan sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) berupa peringatan tertulis dan/atau publikasi menggunakan media elektronik atau media nonelektronik.

BAB XII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 79

Pada saat Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku, pengelola Sistem Informasi Kesehatan nasional, provinsi, kabupaten/kota, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyesuaikan dengan ketentuan Peraturan Pemerintah ini paling lama 2 (dua) tahun.

www.djpp.kemenkumham.go.id

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 80

Pada saat Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku, semua ketentuan yang mengatur mengenai penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan dinyatakan masih berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Pemerintah ini.

Pasal 81

Peraturan Pemerintah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Pemerintah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 30 Mei 2014

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 3 Juni 2014

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

AMIR SYAMSUDIN

www.djpp.kemenkumham.go.id

# TAMBAHAN
# LEMBARAN NEGARA RI

No. 5542

KESRA. Kesehatan. Sistem Informasi. Data. Pengelolaan. (Penjelasan Atas Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126)


PENJELASAN
ATAS
PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 46 TAHUN 2014
TENTANG
SISTEM INFORMASI KESEHATAN

I. UMUM

Pembangunan Kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setingi-tingginya dapat terwujud, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan tersebut perlu ditingkatkan akselerasi dan mutunya dengan melandaskan pada pemikiran dasar pembangunan kesehatan sebagai makna dari paradigma sehat dan dengan menguatkan penyelenggaraan pembangunan kesehatan tersebut.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui pengelolaan pembangunan kesehatan yang disusun dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Komponen pengelolaan kesehatan tersebut dikelompokan dalam (i) upaya kesehatan; (ii) penelitian dan pengembangan kesehatan; (iii) pembiayaan kesehatan; (iv) sumber daya manusia kesehatan; (v) sediaan farmasi, alat kesehatan, dan

www.djpp.kemenkumham.go.id

makanan; (vi) manajemen, informasi, dan regulasi kesehatan; dan (vii) pemberdayaan masyarakat.

Untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efesien diperlukan Informasi Kesehatan. Informasi Kesehatan digunakan sebagai masukan pengambilan keputusan dalam setiap proses manajemen kesehatan baik manajemen pelayanan kesehatan, manajemen institusi kesehatan, maupun manajemen program pembangunan kesehatan atau manajemen wilayah. Di samping itu, dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Pemerintah memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap Informasi Kesehatan.

Informasi Kesehatan tersebut di atas disediakan melalui penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan dan lintas sektor. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan mencakup (i) pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan, yang meliputi data kesehatan, informasi kesehatan, indikator kesehatan, sumber data dan informasi, pengumpulan data dan informasi, pengolahan data dan informasi, penyimpanan data dan informasi, keamanan dan kerahasiaan informasi; (ii) pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan; (iii) sumber daya Sistem Informasi Kesehatan; (iv) pengembangan Sistem Informasi Kesehatan; dan (v) penyebarluasan dan penggunaan Data dan Informasi Kesehatan. Sistem Informasi Kesehatan diselenggarakan berdasarkan asas, kepastian hukum, itikad baik, kemanfaatan, tata kelola yang baik, ketersediaan data, ketepatan waktu, standardisasi, integrasi, keamanan dan kerahasiaan informasi, dan netralitas teknologi.

Berkembangnya teknologi informasi dan komunikasi merupakan kondisi positif yang akan sangat mendukung berkembangnya Sistem Informasi Kesehatan. Oleh karenanya, implementasi teknologi informasi dan komunikasi dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan menjadi solusi paling bijak yang harus diambil. Meskipun disadari bahwa sistem informasi tidak identik dengan komputerisasi, namun perkembangan teknologi informasi dan komunikasi dewasa ini sangat signifikan memberi kontribusi bagi implementasi sistem informasi secara lebih profesional. Implementasi teknologi informasi dan komunikasi dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan dapat (1) meningkatkan kualitas dan kecepatan proses kerja terutama di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan (2) mengoptimalkan aliran data sehingga meningkatkan ketersediaan dan kualitas Data dan Informasi Kesehatan dan yang terkait.

Lebih dari itu, dewasa ini implementasi teknologi informasi dan komunikasi tidak hanya sebatas penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan tetapi telah diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan

www.djpp.kemenkumham.go.id

yang lebih luas. Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi bahkan telah sampai pada tingkatan mentransformasi pelayanan kesehatan. Meskipun dibatasi oleh jarak dan waktu, pelayanan kesehatan pun bisa memungkinkan untuk tetap diberikan. Tenaga kesehatan yang berada di daerah terpencil dapat berkonsultasi untuk memperoleh pendapat ahli mengenai keputusan diagnostik, terapi, maupun tindakan lebih lanjut kepada tenaga ahli lain dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi yang handal. Komunikasi tidak hanya melalui suara, tetapi juga dapat mengirimkan gambar digital, rekaman suara sampai dengan multimedia. Di era jejaring global dari sistem teknologi informasi sejak tahun 1990-an, organisasi-organisasi kesehatan sudah dihubungkan dengan jaringan sistem teknologi informasi secara global dengan teknologi telekomunikasi melalui internet. Implementasi teknologi informasi dan komunikasi di bidang kesehatan sebagaimana diuraikan di atas disebut *eHealth*.

*eHealth* merupakan suatu inisiatif pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk pelayanan dan informasi kesehatan, utamanya untuk meningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan proses kerja yang efektif dan efisien. Dalam hal implementasi Sistem Informasi Kesehatan secara elektronik, *eHealth* merupakan superset atau suprasistem dari Sistem Informasi Kesehatan yang diselenggarakan secara elektronik.

Dalam rangka menjamin ketersediaan, kualitas, dan akses terhadap Informasi Kesehatan yang bernilai pengetahuan, dan mewujudkan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna, serta dapat menertibkan dan menyinkronkan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang selama ini belum terintegrasi, diperlukan penguatan Sistem Informasi Kesehatan, lintas program, dan urusan secara berjenjang di pusat dan daerah serta yang didukung dengan peraturan perundang-undangan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Huruf c

Tujuan mewujudkan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna memiliki arti yang sama dengan tujuan mendukung proses kerja Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang efektif dan efisien.

Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan juga merupakan bentuk pertanggungjawaban instansi terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Pasal 3

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Data kesehatan dirinci dan terklasifikasi berdasarkan sifat, sumber, dan sistem yang berlaku umum.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Yang dimaksud dengan “akses” mencakup aspek keterjangkauan dan kemudahan.

Pasal 6

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “akurat, jelas dan bisa dipertanggungjawabkan” adalah terdapat kesesuaian antara data dan kejadian, kondisi kesehatan, identitas pengumpul data, agar dapat ditelusuri, serta keterangan waktu data dikumpulkan

Huruf d

Yang dimaksud dengan “mampu rekam” adalah alat/sarana tersebut memiliki daya lacak data sesuai standar umum yang berlaku.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “para ahli” adalah orang yang memiliki kompetensi, latar belakang pendidikan, dan pengalaman di bidang kesehatan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Yang dimaksud peraturan perundang-undangan antara lain Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik, Undang-Undang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik, dan Undang-Undang Kearsipan.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Dalam pengumpulan data dan informasi dilakukan dengan memperhatikan teknologi informasi dan komunikasi.

Pasal 18

Cukup jelas.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 19

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “memiliki kemampuan transaksi elektronik” adalah dapat terhubung, mampu interoperabilitas, dan/atau mampu interkonektivitas antara suatu sistem elektronik dengan sistem elektronik lainnya sehingga dapat dilakukan komunikasi atau pertukaran data, agar data dari satu sistem secara rutin dapat mengalir, menuju atau diambil oleh satu atau lebih sistem yang lain.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “pangkalan data” adalah suatu tempat/wadah berbagai data dihimpun secara teratur dalam suatu basis data yang terstruktur sesuai kaidah-kaidah informatika yang dapat diakses oleh pengguna setiap saat dalam upaya menghasilkan informasi yang diperlukan, dengan menggunakan konsep *data warehouse*. Bentuk fisik pangkalan data berupa jaringan komputer yang berisi *database* yang setiap saat dapat diakses.

Pangkalan data ini dapat disebut bank data.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “sesuai dengan ketentuan perundang-undangan” adalah bila pangkalan datanya menggunakan media penyimpanan elektronik harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait informasi dan transaksi elektronik serta penyelenggaraan sistem dan transaksi elektronik, dan bila pangkalan datanya

www.djpp.kemenkumham.go.id

menggunakan media penyimpanan nonelektronik harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait kearsipan dan yang terkait lainnya.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 22

Yang dimaksud dengan “pemilik Data dan Informasi Kesehatan” adalah pengelola Sistem Informasi Kesehatan, baik di tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota, maupun Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Penyimpanan Data dan Informasi Kesehatan mengacu (*comply*) kepada *Government Integrated Data Center (GIDC).*

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Keamanan dan kerahasiaan Informasi Kesehatan mengacu (*comply*) kepada *National Cyber Security (NCS)* Indonesia.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan yang diwajibkan dalam pasal ini menimbulkan konsekuensi tanggung jawab pelaksanaannya. Oleh karena itu, Pemerintah bersama-sama dengan Pemerintah Daerah dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab dalam pengembangan dan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

Secara umum tanggung jawab mendasar yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah adalah menetapkan standar dalam pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan untuk mengatur efisiensi

www.djpp.kemenkumham.go.id

serta efektivitas Sistem Informasi Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi secara tepat.

Standar yang dimaksud, antara lain, standar data (formulir/format data/variabel/indikator, kamus data, struktur database, kodefikasi), standar mekanisme dan prosedur, standar interoperasilitas dan integrasi sistem, standar infrastruktur dan aplikasi (*software*), serta standar tenaga pengelola sistem informasi.

Di samping itu, Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap Informasi Kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya untuk pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan.

Bagi pengelola Fasilitas Pelayanan Kesehatan, baik publik maupun swasta juga bertanggung jawab dalam pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan di institusi masing-masing. Bagi setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan, kewajiban mengelola Sistem Informasi Kesehatan merupakan bagian dari sistem manajemen untuk mendukung dan menjamin pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Sistem yang dikelola harus minimal sesuai dengan standar Sistem Informasi Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri.

Tanggung jawab setiap insitusi yang melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan juga berkaitan dengan kewajiban untuk menjamin keandalan sistem yang digunakan, kerahasiaan isi data yang dimiliki serta akses bagi pemilik data kesehatan. Selain itu, tanggung jawab tersebut juga berkaitan dengan kewajiban untuk menyampaikan dan melaporkan Informasi Kesehatan untuk kepentingan pelayanan serta kebijakan kesehatan termasuk dalam rangka pemberantasan penyakit.

Pasal 27

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “perangkat keras” (*hardware*) adalah peralatan yang digunakan dalam pengumpulan data, pengolahan data, dan penyajian data serta untuk komunikasi data. Perangkat keras tersebut berupa perangkat elektronik dan/atau nonelektronik, antara lain berupa kartu, buku register, formulir laporan, jaringan komputer, dan media koneksi.

Yang dimaksud dengan “perangkat lunak” (*software*) adalah kumpulan program komputer yang berisi instruksi atau perintah untuk menjalankan proses pengelolaan data. Perangkat lunak ini meliputi perangkat lunak untuk sistem operasi, perangkat lunak untuk aplikasi, dan perangkat lunak pabrikan yang dapat terintegrasi dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan nasional, provinsi, kabupaten/kota, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.

Pasal 28

Yang dimaksud dengan “pengelola” adalah petugas atau sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi Kesehatan.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Yang dimaksud dengan “unit kerja” adalah unit kerja yang melaksanakan kegiatan pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan di lingkungan Kementerian.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan memerlukan peran serta lintas sektor, terutama dalam hal data dan informasi yang berhubungan dengan kesehatan, antara lain, data kependudukan dari Badan Pusat Statistik dan Kementerian Dalam Negeri, data kependidikan dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, data pangan dan gizi dari Kementerian Pertanian, data pengelolaan limbah dari Kementerian Lingkungan Hidup, data sarana dan prasarana umum dari Kementerian Pekerjaan Umum, data ketenagakerjaan dari Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, data kecelakaan dari Kepolisian, data kesehatan haji dari Kementerian Agama, data kesehatan matra dari Kementerian Perhubungan, data anggaran dan pendapatan dari Kementerian Keuangan, data peta dasar dari Badan Informasi

www.djpp.kemenkumham.go.id

Geospasial, data infrastruktur teknologi informasi dari Kementerian Komunikasi dan Informatika, data daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan dari Kementerian Pembangungan Daerah Tertinggal, data nafza dari Badan Narkotika Nasional, dan data penduduk miskin dari Kementerian Sosial.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Adapun dalam hal kegiatan pendidikan dan/atau pelatihan yang dilakukan oleh instansi pemerintah untuk maksud tersedianya sumber daya manusia Sistem Informasi Kesehatan tersebut memerlukan sarana dan prasarana sesuai kebutuhan dalam rangka pendidikan dan/atau pelatihan tersebut, maka proses pengadaan sarana dan

www.djpp.kemenkumham.go.id

prasarananya (barang dan jasa) harus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait (peraturan perundang-undangan tentang pengadaan barang dan jasa pemerintah serta peraturan perundang-undangan lainnya yang terkait).

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “perencanaan sistem” adalah menyediakan dokumen kebijakan dan perencanaan Sistem Informasi Kesehatan sebagai landasan, arah, dan tujuan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan nasional, agar terwujud Sistem Informasi Kesehatan yang ideal. Oleh karena itu, Pemerintah harus menyusun sekurang-kurangnya rencana induk pengembangan Sistem Informasi Kesehatan nasional yang dituangkan dalam cetak biru. Rencana induk antara lain berisi *grand design* dan rencana umum pengembangan Sistem Informasi Kesehatan yang meliputi rencana umum kebijakan dan regulasi, rencana umum standar dan metode, rencana umum Sistem Elektronik Kesehatan, rencana umum infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi, rencana umum organisasi dan sumber daya manusia, dan rencana umum tata kelola Sistem Informasi Kesehatan, serta rencana umum implementasi. Lingkup area rencana induk mencakup *grand design* dan rencana umum pengembangan Sistem Informasi Kesehatan dalam skala nasional, provinsi, dan kabupaten/kota, serta skala Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pemerintah Daerah dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat menyusun rencana pengembangan Sistem Informasi Kesehatan yang lebih detil

www.djpp.kemenkumham.go.id

dan spesifik dalam lingkup satuan kerja dan/atau wilayah yang menjadi kewenangannnya dengan mengacu pada rencana induk Sistem Informasi Kesehatan nasional.

Yang dimaksud dengan “analisis sistem” adalah mempelajari sistem yang ada dan proses kerja untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi kekuatan, kelemahan, tantangan, dan peluang untuk perbaikan, serta melakukan analisis kebutuhan dan analisis kelayakan sistem yang akan dikembangkan.

Yang dimaksud dengan “perancangan sistem” adalah menyusun rancangan sistem secara umum dan rancangan sistem secara terinci dari sistem informasi yang akan dikembangkan, untuk memberikan gambaran yang jelas dalam rancang bangun yang lengkap.

Yang dimaksud dengan “pengembangan perangkat lunak” adalah mengembangkan produk perangkat lunak yang diperlukan sesuai rancangan sistem yang telah disusun, namun tidak hanya pemrograman komputer melalui proses menulis dan mengelola kode sumber. Oleh karenanya, pengembangan perangkat lunak dapat mencakup pengembangan baru, purwarupa, modifikasi, pemakaian kembali, rekayasa ulang, pengelolaan, atau aktivitas lain yang menghasilkan produk perangkat lunak.

Yang dimaksud dengan “penyediaan perangkat keras” adalah menyediakan perangkat keras yang dibutuhkan sebagai sarana penempatan perangkat lunak untuk menjalankan sistem.

Yang dimaksud dengan “uji coba sistem” adalah melakukan pengujian dengan menggunakan data contoh maupun data aktual untuk mencoba sistem. Uji coba sistem dilakukan dalam skala terbatas (teknis fungsi otomasi) dan skala luas (baik teknis maupun nonteknis terkait implementasi).

Yang dimaksud dengan “implementasi sistem” adalah melakukan serangkaian kegiatan penerapan sistem mulai dari menyediakan pedoman pengguna, pelatihan dan pengembangan tenaga pengelola sistem, instalasi dan penempatan sistem, pengoperasian sistem, sampai dengan review sistem untuk memastikan kesesuaian dengan kebutuhan.

Yang dimaksud dengan “pemeliharaan dan evaluasi sistem” adalah menjaga sistem beroperasi dan berfungsi sesuai dengan harapan dan melakukan evaluasi serta perbaikan

www.djpp.kemenkumham.go.id

dan modifikasi sistem sehingga dapat terus memenuhi perubahan kebutuhan organisasi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Cukup jelas.

Pasal 62

Cukup jelas.

Pasal 63

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Hasil pemeriksaan diagnostik antara lain berupa foto rontgen, pemindaian, analisa laboratorium

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

www.djpp.kemenkumham.go.id

Pasal 65

Cukup jelas.

Pasal 66

Cukup jelas.

Pasal 67

Cukup jelas.

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

Cukup jelas.

Pasal 70

Cukup jelas.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Cukup jelas.

Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75

Cukup jelas.

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Cukup jelas.

Pasal 79

Cukup jelas.

Pasal 80

Cukup jelas.

Pasal 81

Cukup jelas.

www.djpp.kemenkumham.go.id