



BUPATI KUTAI KARTANEGARA

PROVINSI KALIMANTAN TIMUR PERATURAN BUPATI KUTAI KARTANEGARA NOMOR 56 TAHUN 2015

TENTANG

PEDOMAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN ADMISI RAWAT INAP DALAM RANGKA REFORMASI BIROKRASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI MUHAMMAD PARIKESIT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUTAI KARTANEGARA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas dan melaksanakan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010-2025, maka perlu disusun Pedoman Sistem Informasi Manajemen Admisi Rawat Inap;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a diatas, maka perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Pedoman Sistem Informasi Manajemen Admisi Rawat Inap dalam Rangka Reformasi Birokrasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
4. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);

5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah berapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);

16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1222/MENKES/SK/XII/2009 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 12 Tahun 2011 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Nomor 13 Tahun 2014 tentang Peraktik Keperawatan (Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2014 Nomor 35);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PEDOMAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN ADMISI RAWAT INAP DALAM RANGKA REFORMASI BIROKRASI PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AJI MUHAMMAD PARIKESIT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA.**

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kutai Kartanegara.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan otonom.
3. Kepala Daerah selanjutnya disebut Bupati adalah Bupati Kabupaten Kutai Kartanegara.
4. Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan penunjang yang di katagorikan kedalam Rumah Sakit Umum Daerah.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Kabupaten Kutai Kartanegara, yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk semua jenis penyakit dari pelayanan dasar sampai dengan spesialisik sesuai dengan kemampuannya.
6. Direktur adalah Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit yang secara teknis medis dan teknis operasional bertanggung jawab pada Bupati.

7. Reformasi Birokrasi adalah proses menata ulang birokrasi dari tingkat tertinggi hingga terendah dan melakukan terobosan baru dengan langkah bertahap, konkret, realistis, sungguh-sungguh, berpikir di luar kebiasaan yang ada, perubahan paradigma, dan dengan upaya luar biasa.
8. Sistem informasi adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan dan bekerja sama mengolah suatu data tertentu dan mengubahnya dalam bentuk yang lebih berguna yang disebut dengan informasi.
9. Sistem Informasi Manajemen Admisi Rawat Inap selanjutnya disingkat SIMARI adalah sistem perencanaan, pengaturan dan pengendalian waktu tunggu pasien rawat inap untuk terciptanya keteraturan dan transparansi dalam system admisi pelayanan rawat inap.
10. Admisi adalah proses resmi yang dialami seseorang pada saat diterima oleh Rumah Sakit dengan tujuan untuk memberikan pelayanan pengobatan pada pasien tersebut.
11. Unit Admisi Rawat Inap adalah unit yang berfungsi sebagai pusat pengaturan waktu tunggu atau antrian pasien rawat inap.
12. Rawat inap adalah salah satu jenis pelayanan kesehatan bagi pasien yang memerlukan tindakan medis, keperawatan dan non medis lebih lanjut, (dalam kurun waktu tertentu) yang membutuhkan perawatan rawat inap di rumah sakit (*hospitalization*).

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud dibentuknya Peraturan Bupati ini, sebagai pedoman dalam melaksanakan Reformasi Birokrasi di bidang manajemen admisi rawat inap rumah sakit.

Pasal 3

Tujuan dibentuknya Peraturan Bupati ini antara lain:

- a. terciptanya informasi yang transparan, akurat dan aktual mengenai setiap perubahan jumlah pasien baik masuk, keluar maupun mutasi antar ruang perawatan;
- b. terciptanya pola pemindahan pasien rawat inap ke ruang perawatan lebih terstruktur, terdokumentasi dan lebih transparan yang berdampak pada peningkatan kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi;
- c. terbangunnya perubahan pola pikir, budaya kerja, komitmen, partisipasi dan pola budaya melayani pada karyawan Rumah Sakit; dan

- d. sebagai wujud implementasi Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) yang akan berdampak pada meningkatnya kualitas pelayanan publik serta pelayanan birokrasi yang makin murah, cepat, mudah dan baik.

BAB III RUANG LINGKUP SIMARI

Pasal 4

- (1) SIMARI dilaksanakan oleh Unit Admisi Rawat Inap.
- (2) SIMARI terdiri dari :
 - a. prosedur manajemen prioritas berdasarkan diagnosa atau kasus dalam pengaturan waktu tunggu pasien rawat inap;
 - b. prosedur *Discard Planning* (perencanaan pemulangan pasien) di masing-masing ruang rawat inap; dan
 - c. prosedur *Customer Care* (pusat informasi) untuk admisi rawat inap.

Bagian Kesatu Unit Admisi Rawat Inap Pasal 5

- (1) Unit admisi rawat inap sebagai pusat pengaturan waktu tunggu atau antrian pasien rawat inap dipimpin oleh seorang karyawan rumah sakit sebagai Koordinator yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit.
- (2) Unit admisi rawat inap merupakan unit pelaksana non struktural yang bertanggung jawab kepada Direktur melalui Wakil Direktur Pelayanan.
- (3) Tugas dan tanggung jawab unit admisi rawat inap meliputi:
 - a. mengatur jumlah pasien baik masuk, keluar maupun mutasi antar ruang perawatan;
 - b. memberikan informasi ketersediaan ruang perawatan; dan
 - c. sebagai pusat informasi untuk admisi pelayanan pasien rawat inap;
- (4) Ketentuan mengenai pelaksanaan tugas lebih lanjut diatur dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit.

Bagian Kedua
Prosedur Manajemen Prioritas

Pasal 6

- (1) Prosedur manajemen prioritas berdasarkan diagnosa atau kasus merupakan bagian dari SIMARI yang terdiri dari tahapan-tahapan rangkaian kegiatan dalam rangka pengaturan waktu tunggu pasien rawat inap.
- (2) Direktur menyusun, menetapkan dan mengevaluasi prosedur manajemen prioritas berdasarkan diagnosa atau kasus dalam pengaturan waktu tunggu pasien rawat inap.
- (3) Pedoman mengenai prosedur manajemen prioritas ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Ketiga
Prosedur Perencanaan Pemulangan Pasien
(*Discard Planning*)

Pasal 7

- (1) Prosedur perencanaan pemulangan pasien (*Discard Planning*) merupakan bagian dari SIMARI yang terdiri dari tahapan-tahapan rangkaian kegiatan yang dilaksanakan di masing-masing ruang rawat inap.
- (2) Direktur menyusun, menetapkan dan mengevaluasi prosedur perencanaan pemulangan pasien (*Discard Planning*) di masing-masing ruang rawat inap.
- (3) Pedoman mengenai prosedur Perencanaan Pemulangan Pasien (*Discard Planning*) ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Keempat
Prosedur Pusat Informasi (*Customer Care*)

Pasal 8

- (1) Prosedur pusat informasi (*Customer Care*) untuk admisi rawat inap merupakan bagian dari SIMARI yang terdiri dari tahapan-tahapan rangkaian kegiatan yang dilaksanakan untuk admisi rawat inap.
- (2) Direktur menyusun, menetapkan dan mengevaluasi prosedur pusat informasi (*Customer Care*) untuk admisi rawat inap.
- (3) Pedoman mengenai pusat informasi (*Customer Care*) untuk admisi rawat inap ditetapkan oleh Direktur.

Bagian Kelima
Penggunaan Teknologi Informasi

Pasal 9

- (1) Dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan prima yang berdampak pada kualitas pelayanan publik, Rumah Sakit dapat memaksimalkan penerapan SIMARI berbasis Teknologi Informasi.
- (2) Dalam menyusun, menetapkan, monitoring dan evaluasi penerapan SIMARI, Rumah Sakit mempertimbangkan penyederhanaan proses, percepatan pelayanan, perubahan perilaku petugas pelayanan dan penggunaan teknologi informasi.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kutai Kartanegara.

Ditetapkan di Tenggarong
pada tanggal 25 Juni 2015

BUPATI KUTAI KARTANEGARA,

ttd

RITA WIDYASARI

Diundangkan di Tenggarong
pada tanggal 26 Juni 2015

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**

ttd

Drs. EDI DAMANSYAH, M.Si

NIP 196503021994031011

**BERITA DAERAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2015
NOMOR 56**

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Sekretariat Kabupaten Kutai Kartanegara
Kepala Bagian Hukum

PURNOMO, SH

NIP. 19780605 200212 1 002