



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 setinggi-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 dikelompokkan dalam (i) upaya kesehatan; (ii) penelitian dan pengembangan kesehatan; (iii) pembiayaan kesehatan; (iv) sumber daya manusia kesehatan; (v) sediaan farmasi, alat kesehatan, dan

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

Untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien 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, standarisasi, 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

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 meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan proses kerja yang efektif dan efisien. Dalam hal implementasi Sistem Informasi Kesehatan secara elektronik, *eHealth* merupakan superseset 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.

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.

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.

Pasal 19**Ayat (1)**

Yang dimaksud dengan “memiliki kemampuan transaksi elektronik” adalah dapat terhubung, mampu interoperabilitas, dan/atau mampu interkoneksi 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

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

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 interoperabilitas 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.

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 pabrikaan 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.

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

Geospasial, data infrastruktur teknologi informasi dari Kementerian Komunikasi dan Informatika, data daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan dari Kementerian Pembangunan 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

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 detail

dan spesifik dalam lingkup satuan kerja dan/atau wilayah yang menjadi kewenangannya 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 otomatisasi) 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

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.

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.