



WALIKOTA SAMARINDA
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN WALIKOTA SAMARINDA
NOMOR 56 TAHUN 2019

TENTANG

SISTEM INFORMASI KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SAMARINDA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk melaksanakan Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan dipandang perlu memiliki acuan dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Daerah Kota Samarinda;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Sistem Informasi Kesehatan Daerah.

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar 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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG SISTEM INFORMASI KESEHATAN DAERAH.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Samarinda.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur Penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kota Samarinda.
3. Walikota adalah Walikota Samarinda.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
5. Sistem Informasi Kesehatan Daerah 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 yang ada di Kota Samarinda.
6. Data Kesehatan adalah angka dan fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi pembangunan kesehatan.
7. 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.
8. 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.

9. Sistem Elektronik Kesehatan adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan.
10. 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.
11. Kementerian adalah perangkat Pemerintah yang membidangi urusan kesehatan dalam pemerintahan.
12. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Peraturan Walikota 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.

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 Daerah.
- (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.
- (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 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, kodifikasi, 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.

Bagian Ketiga
Informasi Kesehatan

Pasal 7

- (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; dan
 - f. informasi manajemen dan regulasi kesehatan.
- (2) informasi pemberdayaan masyarakat. 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;
 - c. penyelenggaraan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan;
 - d. Informasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e paling sedikit memuat informasi mengenai: jenis, bentuk, bahan, jumlah, dan khasiat sediaan farmasi;
 - e. jenis, bentuk, jumlah, dan manfaat alat kesehatan; dan
 - f. jenis dan kandungan makanan.

- (6) 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 manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, pemberdayaan masyarakat;
- (7) 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.

Bagian Keempat Sumber Data dan Informasi

Pasal 8

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

Pasal 9

Data Kesehatan 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 10

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

Bagian Kelima
Pengumpulan Data dan Informasi

Pasal 11

Pengumpulan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan:

- 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.

Bagian Keenam
Pengolahan Data dan Informasi

Pasal 12

- (1) Pengolahan Data Kesehatan 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 Dinas Kesehatan.
- (3) Dalam hal pengelola Sistem Informasi Kesehatan belum memiliki infrastruktur Sistem Elektronik Kesehatan, pengolahan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan dapat dilakukan melalui sistem nonelektronik.
- (4) Pengolahan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dilakukan di dalam negeri.
- (5) Dalam keadaan tertentu Pengolahan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan dapat dilakukan di luar negeri atas izin Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 13

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

Pasal 14

- (1) Penyimpanan Data Kesehatan 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 Dinas Kesehatan.
- (4) Penyimpanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan di dalam negeri.
- (5) Penyimpanan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan dilakukan paling singkat 10 (sepuluh) tahun untuk Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan nonelektronik dan paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun untuk Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan elektronik sesuai jadwal retensi arsip.

Pasal 15

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

- a. pemilik Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan yang disimpan tersebut tidak dapat melepaskan tanggung jawab atas kerahasiaan informasi;
- b. pemilik Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan wajib menyampaikan laporan penyimpanan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan tersebut kepada Dinas Kesehatan; dan
- c. harus dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan terkait aksesibilitas arsip.

Bagian Kedelapan
Keamanan dan Kerahasiaan Informasi

Pasal 16

- (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.
- (4) Untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan Informasi Kesehatan, setiap pengelola Informasi Kesehatan harus:
 - a. melakukan pemeliharaan, penyimpanan, dan penyediaan cadangan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan secara teratur; dan
 - b. membuat sistem pencegahan kerusakan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan.

BAB III
PENGELOLAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Bagian Kesatu
Pengelolaan

Pasal 17

- (1) Sistem Informasi Kesehatan wajib dikelola oleh:
 - a. Dinas Kesehatan, untuk pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan skala kota; dan
 - b. 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 18

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 Kesehatan dan Informasi Kesehatan, meliputi kegiatan pencatatan, pengumpulan, standardisasi, pengolahan, penyimpanan, penyebarluasan, dan penggunaan;
- 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 19

Setiap pengelola Sistem Informasi Kesehatan wajib:

- a. memberikan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan yang diminta oleh pengelola Sistem Informasi Kesehatan Kota;
- b. menyediakan akses pengiriman Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan kepada pengelola Sistem Informasi Kesehatan kota;
- c. menyediakan akses pengambilan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan bagi pengelola Sistem Informasi Kesehatan kota; dan/atau
- d. menyediakan akses keterbukaan Informasi Kesehatan bagi masyarakat untuk Informasi Kesehatan yang bersifat terbuka; sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 20

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

Pasal 21

Pengelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) wajib melakukan kliring data (*data clearing*) sebelum penyebarluasan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan kepada pengguna Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan.

Bagian Kedua

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Kota

Pasal 22

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

Pasal 23

Unit kerja struktural atau fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 melaksanakan kegiatan pengelolaan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf e pada skala kota, berupa:

- a. permintaan Data Kesehatan 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 Kesehatan 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. pengiriman Data Kesehatan 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 Ketiga

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 24

- (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.

BAB IV

SUMBER DAYA SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 25

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

- (1) Sumber daya Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. perangkat; dan
 - b. sumber daya manusia.

- (2) Setiap penyelenggara fasilitas kesehatan, termasuk yang menyelenggarakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyediakan infrastruktur Sistem Informasi Kesehatan.
- (3) Infrastruktur Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kelembagaan, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia.
- (4) Pelaksanaan penyediaan infrastruktur sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua
Perangkat Sistem Informasi Kesehatan

Pasal 26

- (1) Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan 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 Daerah;
 - b. menyimpan data selama jangka waktu yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat;
 - d. membuat cadangan data secara otomatis yang disimpan terpisah untuk mengantisipasi kerusakan atau insiden yang tidak diinginkan terhadap Sistem Elektronik Kesehatan;
 - e. mudah diperbaiki dengan cepat jika mengalami gangguan, kerusakan, atau insiden yang tidak diinginkan dalam masa pengoperasiannya; dan
 - f. mudah adaptasi atau terhubung dengan Sistem Elektronik Kesehatan yang dikembangkan oleh penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan nasional.

Bagian Ketiga
Sumber Daya Manusia

Pasal 27

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

- (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 28

- (1) Untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, dilakukan pendidikan dan/atau pelatihan.
- (2) Pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V

PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Pasal 29

- (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 30

Pengelola Sistem Informasi Kesehatan dapat melakukan kerja sama dengan pihak ketiga untuk pengembangan Sistem Informasi Kesehatan.

BAB V

PENGEMBANGAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Pasal 31

- (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 32

- (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
 - 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.

BAB VI

PENYEBARLUASAN DAN PENGGUNAAN

Bagian Kesatu

Penyebarluasan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan

Pasal 33

- (1) Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan dapat bersifat terbuka dan tertutup sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penyebarluasan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan yang bersifat terbuka dilakukan dengan meningkatkan produk dari pengelolaan dan pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan dan dengan memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi tersebut.
- (3) Penyebarluasan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan yang bersifat tertutup hanya dapat dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - a. Penyebarluasan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan dilakukan menggunakan media elektronik, termasuk penggunaan teknologi standar berupa *Electronic Data Interchange*, dan/atau media nonelektronik melalui kegiatan: pemberian akses;
 - b. pendistribusian; dan
 - c. pertukaran.
- (4) Pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 34

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

Pasal 35

- (1) Setiap orang dilarang menyebarkan Data Kesehatan 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; dan
 - 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;
 - 3 data dan informasi hasil penelitian yang secara etika atau hasil kesepakatan dengan subyek penelitian bersifat rahasia atau dirahasiakan; dan
 - 4 data dan informasi yang masih dalam proses penelitian, pengolahan dan/atau penyelesaian.

Bagian Kedua

Penggunaan Informasi Kesehatan

Pasal 36

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

Pasal 37

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

Pasal 38

Penggunaan Informasi Kesehatan wajib menaati ketentuan tentang:

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

Pasal 39

- (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 40

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

BAB VII

PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pasal 41

- (1) Walikota, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan melakukan pemantauan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan, evaluasi, dan pelaporan sesuai bidang tugas masing-masing secara teratur, terpadu, dan menyeluruh melalui instrumen dan metode yang tepat.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan membandingkan antara Data Kesehatan 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 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; dan
 - c. Walikota kepada Gubernur.
- (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 Kesehatan dan Informasi Kesehatan di lingkungan Pemerintah Daerah.

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

BAB VIII PENDANAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Pasal 42

- (1) Pemerintah Daerah, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab terhadap pendanaan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan.
- (2) Setiap tahun, Pemerintah Daerah, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan mengalokasikan dana untuk penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan masing-masing sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keuangannya.

Pasal 43

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

BAB IX PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 44

- (1) 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 Kesehatan dan Informasi Kesehatan serta pengembangan, pemantauan, evaluasi, dan pendanaan Sistem Informasi Kesehatan.

Pasal 45

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban melaksanakan standar pelayanan minimal dalam rangka pelaksanaan peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44.
- (2) Pelaksanaan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 46

- (1) 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 Kesehatan 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) Walikota, dan pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 47

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.

BAB XI

SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 48

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Pasal 15 huruf b, Pasal 17 ayat (1), Pasal 19, Pasal 21, Pasal 34, Pasal 35, Pasal 38, Pasal 39 ayat (1), dan Pasal 45 ayat (1) berupa: peringatan tertulis;

- a. pemberhentian sementara sebagian atau seluruh kegiatan; dan/atau
 - b. publikasi menggunakan media elektronik atau media nonelektronik.
- (2) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 49

- (1) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 dilakukan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sesuai kewenangan masing-masing.
- (2) Dalam hal Pemerintah Daerah sesuai kewenangannya tidak mengenakan sanksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48, 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 48, 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 XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 50

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Samarinda.

Ditetapkan di Samarinda
pada tanggal 18 November 2019
WALIKOTA SAMARINDA,

ttd
SYAHARIE JA'ANG

Diundangkan di Samarinda
pada tanggal 18 November 2019
SEKRETARIS DAERAH KOTA SAMARINDA,

ttd
SUGENG CHAIRUDDIN

BERITA DAERAH KOTA SAMARINDA TAHUN 2019 NOMOR 57.

Salinan sesuai dengan aslinya
Sekretariat Daerah Kota Samarinda
Plt. Kepala Bagian Hukum,