



**WALI KOTA TASIKMALAYA
PROVINSI JAWA BARAT**

PERATURAN WALI KOTA TASIKMALAYA
NOMOR 13 TAHUN 2021

TENTANG

SISTEM INFORMASI KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TASIKMALAYA,

- Menimbang : a. bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sehingga Pemerintah Daerah berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap Informasi Kesehatan;
- b. bahwa sesuai ketentuan Pasal 26 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, Pemerintah Daerah berwenang melaksanakan pengelolaan satu Sistem Informasi Kesehatan sesuai dengan skala wilayahnya;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Sistem Informasi Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Tasikmalaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4117);
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5063);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahn Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa 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);
6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6400);
8. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 92 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data Dalam Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1954);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2017 tentang Strategi E-Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1635);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
13. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pedoman Pengelolaan Program Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan Perusahaan dan Program Kemitraan dan Bina Lingkungan di Kota Tasikmalaya (Lembaran Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2015 Nomor 162, Tambahan Lembaran Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 6);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG SISTEM INFORMASI KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kota adalah Kota Tasikmalaya.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Tasikmalaya.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kota Tasikmalaya yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
5. Kepala Perangkat Daerah adalah Kepala Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kota Tasikmalaya yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Data Kesehatan adalah angka atau fakta kejadian berupa keterangan dan tanda-tanda yang secara relatif belum bermakna bagi pembangunan bidang Kesehatan.
7. Aplikasi adalah suatu aplikasi Sistem Informasi Kesehatan yang digunakan untuk tukar menukar data dalam rangka konsolidasi/integrasi Data Kesehatan prioritas yang dikirimkan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau Dinas Kesehatan Kota dalam rangka penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi.
8. 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 Daerah dan/atau masyarakat meliputi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) dan jejaring fasilitas Kesehatan lainnya.
9. 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 bidang Kesehatan.
10. 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 yang menjadi tolak ukur keberhasilan pembangunan bidang Kesehatan.

11. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
12. Sistem Informasi Kesehatan yang selanjutnya disingkat SIK 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 bidang Kesehatan daerah.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Peraturan Wali Kota ini dibentuk dengan maksud untuk memberi kepastian hukum dan menjadi pedoman dalam memberikan kemudahan bagi masyarakat terhadap akses penggunaan Sistem Layanan Informasi Kesehatan di Daerah Kota.
- (2) Peraturan Wali Kota ini dibentuk dengan tujuan sebagai berikut:
 - a. menjamin ketersediaan kuantitas, kualitas dan akses terhadap data informasi layanan kesehatan yang aktual (*real time*);
 - b. mengoptimalkan aliran data ketersediaan layanan kesehatan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan primer dan jaringannya, Fasilitas Pelayanan Kesehatan lanjutan dan jaringannya ke Perangkat Daerah;
 - c. menjamin pelaksanaan dan pengembangan sistem informasi layanan kesehatan;
 - d. terselenggaranya sistem informasi layanan Kesehatan secara terpadu, aktual (*real time*), dan berkelanjutan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan primer dan jaringannya serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan lanjutan dan jaringannya; dan
 - e. mewujudkan penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna melalui penguatan kerja sama, koordinasi, integrasi dan sinkronisasi dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Wali Kota ini mengatur hal-hal sebagai berikut:

- a. asas;
- b. manfaat;
- c. penyelenggara pelayanan Sistem Informasi Kesehatan;
- d. data, sumber data, alur data dan Informasi Kesehatan;
- e. Indikator Kesehatan;
- f. sumber daya manusia;
- g. sarana dan prasarana;
- h. pendanaan; dan
- i. monitoring dan evaluasi.

BAB IV

ASAS

Pasal 4

Sistem Informasi Kesehatan diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. peri kemanusiaan, yang mengandung pengertian bahwa pembangunan Kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa;
- b. keseimbangan, yang mengandung pengertian bahwa pembangunan Kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan sipiritual;
- c. manfaat, yang mengandung pengertian bahwa pembangunan Kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemausiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara;
- d. perlindungan, yang mengandung pengertian bahwa pembangunan Kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan Kesehatan;
- e. penghormatan terhadap hak dan kewajiban, yang mengandung pengertian bahwa pembangunan Kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum;
- f. keadilan, yang mengandung pengertian bahwa penyelenggaraan Kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau;

- g. gender dan non diskriminatif, yang mengandung pengertian bahwa pembangunan Kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki; dan
- h. norma agama, yang mengandung pengertian bahwa pembangunan Kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

BAB V

MANFAAT

Pasal 5

Manfaat dari Sistem Informasi Kesehatan yaitu:

- a. sebagai acuan yang digunakan untuk pengambilan kebijakan, perencanaan, penganggaran, perbaikan kebijakan, manajemen pelayanan Kesehatan, monitoring dan evaluasi secara terpadu;
- b. sebagai sarana Informasi Kesehatan yang mudah terakses oleh masyarakat untuk mempercepat proses penanganan keadaan biasa, menular, gawat darurat dan rujukan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan primer dan jaringannya serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan lanjutan dan jaringannya; dan
- c. sebagai sarana Informasi Kesehatan yang mudah terakses oleh masyarakat untuk mempercepat proses promotif dan preventif pada keadaan biasa, menular, gawat darurat dan rujukan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan primer dan jaringannya.

BAB VI

PENYELENGGARAAN SISTEM INFORMASI KESEHATAN

Pasal 6

- (1) Dinas Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan dan menyediakan tenaga pengelola data serta Sistem Informasi Kesehatan yang terstandar.
- (2) Standar tenaga pengelola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi jumlah dan kompetensi sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Pelayanan Sistem Informasi Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:
 - a. perencanaan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Daerah Kota;
 - b. pengelolaan data dan Informasi Kesehatan Daerah Kota, yang meliputi pengumpulan, pemvalidasian,

- pemverifikasian, penganalisan, pendistribusian, pemvisualiasian, dan pempublikasian;
 - c. pemvisualiasian dan publikasi informasi layanan Kesehatan Daerah Kota;
 - d. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan informasi layanan Kesehatan Daerah Kota sebagai pertimbangan peningkatan mutu pelayanan Kesehatan;
 - e. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Informasi Kesehatan Daerah Kota sebagai pertimbangan rekomendasi ijin operasional pelayanan Kesehatan Daerah Kota; dan
 - f. pelaporan data dan Informasi Kesehatan Daerah Kota secara rutin, berjenjang dan sesuai dengan ketentuan pelaporan.
- (4) Tenaga pengelola data dan Sistem Informasi Layanan Kesehatan Daerah Kota pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab mengelola dan melaporkan data dan Informasi Kesehatan kepada Perangkat Daerah.
- (5) Kepala Perangkat Daerah sebagai penanggung jawab penyelenggara Sistem Informasi Layanan Kesehatan Daerah Kota melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Wali Kota.

BAB VII

DATA, SUMBER DATA, ALUR DATA DAN INFORMASI KESEHATAN

Bagian Kesatu

Data Kesehatan

Pasal 7

- (1) Untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan Kesehatan diperlukan data, informasi dan Indikator Kesehatan yang dikelola dalam Sistem Informasi Kesehatan Daerah Kota.
- (2) Data Kesehatan yang dimuat dalam Sistem Informasi Layanan Kesehatan Daerah Kota yang mudah diakses oleh masyarakat meliputi data, informasi, dan ketersediaan layanan Kesehatan primer dan jaringannya serta data, informasi, dan ketersediaan layanan Kesehatan lanjutan dan jaringannya secara aktual (*real time*).
- (3) Data Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari:
- a. data rutin; dan
 - b. data non rutin.

- (4) Data rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a harus dilaporkan secara teratur oleh penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, baik milik pemerintah atau swasta melalui Aplikasi elektronik yang tersedia.
- (5) Data non rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b dilaporkan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan dan prioritas pembangunan Kesehatan yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah, meliputi:
 - a. data khusus; dan
 - b. data luar biasa.
- (6) Data Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikelola melalui kegiatan pencatatan, pengumpulan, standarisasi, pengolahan, penyimpanan, penyebarluasan, dan penggunaan.

Pasal 8

- (1) Data khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (5) huruf a meliputi data:
 - a. faktor resiko;
 - b. lingkungan; dan
 - c. lainnya yang mendukung program pembangunan di bidang Kesehatan, terdiri dari :
 1. data ketersediaan layanan Kesehatan yang harus dimutakhirkan (*update*) secara aktual (*real time*), efektif dan efisien serta teratur oleh penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan primer dan jaringannya serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan lanjutan dan jaringannya, baik milik pemerintah atau swasta di Daerah Kota melalui Aplikasi elektronik yang tersedia; dan
 2. sarana prasarana pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan primer dan jaringannya serta Fasilitas Kesehatan Lanjutan dan jaringannya.
- (2) Data ketersediaan layanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c angka 1 meliputi:
 - a. ketersediaan data jam pelayanan buka/tutup pada rawat jalan/rawat inap/IGD sesuai kewenangan layanan Kesehatan primer;
 - b. ketersediaan data jam pelayanan buka/tutup pada jaringan layanan Kesehatan primer lainnya berupa apotek, laboratorium dan PMI;
 - c. ketersediaan data tempat tidur rawat inap/IGD/isolasi/ruangan khusus dan layanan spesialisik sesuai kondisi, untuk layanan Kesehatan lanjutan; dan

- d. ketersediaan prasarana rujukan biasa, khusus dan darurat lainnya sesuai kondisi, untuk layanan Kesehatan lanjutan.
- (3) Data luar biasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (5) huruf b meliputi data yang dikumpulkan saat terjadi:
- a. kejadian luar biasa;
 - b. wabah;
 - c. bencana; dan
 - d. kegawatdaruratan Kesehatan masyarakat.
- (4) Pemutakhiran (*update*) Data ketersediaan layanan Kesehatan secara aktual (*real time*) merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan rekomendasi perpanjangan izin operasional.

Pasal 9

Data Kesehatan harus memenuhi standar, yang meliputi:

- a. sesuai dengan Indikator Kesehatan;
- b. jenis, sifat, format, basis data, kodifikasi dan metadata dapat diintegrasikan;
- c. akurat, lengkap, jelas, aktual (*real time*) dan dapat dipertanggungjawabkan; dan
- d. mampu direkam pada alat/sarana pencatatan, pengolahan dan penyimpanan data yang andal, aman dan mudah dioperasikan serta mudah diakses oleh masyarakat.

Pasal 10

- (1) Pencatatan dan pelaporan Data Kesehatan dapat dilakukan melalui format pencatatan pelaporan, Aplikasi, dan/atau teknologi informasi lainnya.
- (2) Pelaksanaan dan pengembangan pencatatan dan pelaporan sebagaimana ayat (1) berbentuk:
- a. media non elektronik; dan
 - b. media elektronik.

Bagian Kedua

Sumber Data Kesehatan

Pasal 11

- (1) Sumber Data Kesehatan diperoleh dari:
- a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan primer dan jaringannya, Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- lanjutan dan jaringannya, baik milik pemerintah maupun swasta; dan
- b. masyarakat, baik perorangan maupun kelompok.
- (2) Data Kesehatan yang bersumber dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan melalui kegiatan sebagai berikut:
- a. pelayanan Kesehatan rutin dan berkala oleh tenaga Kesehatan yang berwenang;
 - b. penyelenggaraan rekam medik, meliputi rekam medik elektronik atau rekam medik non elektronik;
 - c. sensus dan survei yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah;
 - d. penelitian dan pengembangan Kesehatan;
 - e. pemanfaatan teknologi dan sumber lain yang sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - f. memperbaharui ketersediaan layanan Kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer dan jaringannya serta Fasilitas Pelayanan Kesehatan lanjutan dan jaringannya; dan
 - g. cara lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Data Kesehatan yang bersumber dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh tenaga di bidang Kesehatan dan tenaga pengelola yang berwenang yang dilakukan berdasarkan standar Data Kesehatan.
- (4) Data Kesehatan yang bersumber dari masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diperoleh melalui kegiatan sensus dan survei, penelitian, laporan masyarakat dan/atau cara lain yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga

Alur Data Kesehatan

Pasal 12

- (1) Alur Data Kesehatan merupakan pedoman dalam pengumpulan dan proses transaksi data dan informasi dari sumber data untuk menghasilkan informasi.
- (2) Alur Data Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:
- a. pengiriman Data Kesehatan yang telah dimutakhirkan secara aktual (*real time*) dari

Fasilitas Kesehatan Primer dan jaringannya serta Fasilitas Kesehatan lanjutan dan jaringannya, baik milik pemerintah maupun swasta ke Perangkat Daerah secara rutin dan sewaktu-waktu;

- b. pemvalidasian dan pemverifikasian Data Kesehatan;
- c. penyajian dan informasi Data Kesehatan secara aktual (*real time*) melalui Aplikasi elektronik yang bisa diakses secara mudah, efektif dan efisien oleh masyarakat;
- d. penyimpanan dan pemeliharaan Data Kesehatan; dan
- e. umpan balik ke sumber Data Kesehatan.

Bagian Keempat

Informasi Kesehatan

Pasal 13

- (1) Informasi Kesehatan meliputi:
 - 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;
 - f. informasi manajemen dan regulasi Kesehatan;
 - g. informasi pemberdayaan masyarakat; dan
 - h. informasi ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan.
- (2) Informasi upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a memuat informasi mengenai:
 - a. penyelenggaraan peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan Kesehatan; dan
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Informasi penelitian dan pengembangan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b 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 manajemen dan regulasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f 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;
 - c. kebijakan kesehatan; dan
 - d. produk hukum.
- (6) Informasi pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g memuat informasi mengenai kegiatan pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan, termasuk penggerakan masyarakat, yang terdiri dari:
- a. jenis;
 - b. jumlah; dan
 - c. hasil.
- (7) Informasi ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h memuat informasi mengenai:
- a. informasi ketersediaan tempat tidur kosong di ruang IGD / ruang khusus/ ruang isolasi/ dan ruangan lain sesuai kebutuhan di rumah sakit;
 - b. informasi jam buka dan jam tutup apotek;
 - c. informasi jam buka dan jam tutup layanan puskesmas dan klinik;
 - d. informasi jam buka dan jam tutup layanan dokter praktek mandiri; dan
 - e. informasi layanan di *Public Safety Centre* (PSC) 119 Sictar.

Pasal 14

- (1) Standar pengamanan Informasi Kesehatan dilakukan untuk menjamin:
- a. tetap tersedia dan terjaga keutuhannya; dan
 - b. terjaga kerahasiaannya untuk Informasi Kesehatan yang bersifat tertutup.
- (2) Standar pengamanan dan kerahasiaan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
INDIKATOR KESEHATAN

Pasal 15

- (1) Indikator Kesehatan Daerah berpedoman pada Indikator Kesehatan provinsi dan nasional.
- (2) Daerah Kota dapat menambahkan Indikator Kesehatan tambahan yang bersifat spesifik sesuai dengan keadaan dan kebutuhan Daerah Kota.
- (3) Dalam merumuskan Indikator Kesehatan tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus melibatkan para ahli dan pemangku kepentingan terkait.
- (4) Perumusan Indikator Kesehatan tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan berbasis bukti (*evidence based*) diantaranya melalui *dashboard* informasi layanan Kesehatan.

BAB VII
SUMBER DAYA MANUSIA

Pasal 16

- (1) Pengelolaan data informasi pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh petugas yang berkedudukan di Perangkat Daerah.
- (2) Informasi pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap hari selama 24 jam.
- (3) Petugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) direkrut berdasarkan kompetensi dan kebutuhan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan primer dan jaringannya milik Pemerintah maupun swasta dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lanjutan dan jaringannya milik Pemerintah maupun swasta di Daerah Kota harus menyediakan petugas yang mengelola Sistem Informasi Kesehatan.

BAB VIII
SARANA DAN PRASARANA

Pasal 17

- (1) Untuk menyelenggarakan Sistem Informasi Kesehatan didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai.

- (2) Pemilihan dan pengelolaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan, perkembangan teknologi informasi, kemampuan pembiayaan, dan ketersediaan tenaga pengelola data dan Sistem Informasi Kesehatan.
- (3) Pemeliharaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi tanggung jawab masing-masing pengguna.

BAB IX

PENDANAAN

Pasal 18

- (1) Pendanaan Pelayanan Sistem Informasi Kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah bersumber dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
 - b. sumber pendapatan lainnya yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pendanaan Pelayanan Sistem Informasi Kesehatan yang diselenggarakan oleh swasta dan masyarakat bersumber dari masing-masing penyelenggara pelayanan Sistem Informasi Kesehatan.

BAB X

MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 19

- (1) Untuk menjamin mutu penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan, dilaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala dan terpadu.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 20

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

ditetapkan di Tasikmalaya
pada tanggal 13 SEPTEMBER 2021

WALI KOTA TASIKMALAYA,

ttd

H. MUHAMMAD YUSUF

Diundangkan di Tasikmalaya
pada tanggal 13 SEPTEMBER 2021

SEKRETARIS DAERAH KOTA TASIKMALAYA,

ttd

H. IVAN DICKSAN HASANNUDIN

BERITA DAERAH KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2021 NOMOR 13