

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 31 TAHUN 2018
TENTANG
APLIKASI SARANA, PRASARANA, DAN ALAT KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mengurangi angka rujukan, dibutuhkan sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang aman dan siap pakai di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan jenis dan tingkatannya;

b. bahwa untuk memudahkan pembinaan dan pengawasan ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan di fasiltas pelayanan kesehatan, dibutuhkan aplikasi yang dapat memberikan data dan informasi kondisi ketersediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan;

Mengingat : 1. 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);

2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. 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 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 298, 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 Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG APLIKASI SARANA, PRASARANA, DAN ALAT KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Sarana adalah bangunan yang sebagian atau seluruhnya berada di atas tanah/perairan, ataupun di bawah tanah/perairan dan digunakan untuk penyelenggaraan atau penunjang pelayanan.
2. Prasarana adalah alat, jaringan, dan sistem yang membuat suatu Sarana dapat berfungsi.
3. Alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
4. Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan yang selanjutnya disingkat ASPAK adalah suatu aplikasi berbasis *web* yang menghimpun data dan menyajikan informasi mengenai Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
5. 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.
6. Sistem Informasi 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 pelayanan kesehatan.
7. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

8. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal yang bertanggung jawab dalam bidang Pelayanan Kesehatan.
9. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
10. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
11. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan ASPAK bertujuan untuk:

a. membantu inventarisasi dan pemetaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
b. memberikan panduan dalam pembinaan dan pengawasan terhadap pemenuhan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; dan
c. mendukung akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

BAB II

PENYELENGGARAAN

Pasal 3

Penyelenggaraan ASPAK dilaksanakan berdasarkan prinsip:

a. akuntabilitas; dan
b. kontinuitas.

Pasal 4

(1) ASPAK berisi informasi meliputi:
   a. data identitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
   b. data Sarana;
   c. data Prasarana;
   d. data Alat Kesehatan; dan
   e. data lain yang terkait dengan pelayanan kesehatan.

(2) ASPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan dengan menggunakan dan mengoptimalkan data yang ada pada aplikasi lain dengan cara melakukan interoperabilitas.

(3) Dalam hal aplikasi lain membutuhkan data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan, interoperabilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan dengan menggunakan informasi yang ada pada ASPAK.

Pasal 5

(1) ASPAK harus diselenggarakan oleh
   a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
   b. dinas kesehatan daerah kabupaten/kota; dan
   c. dinas kesehatan daerah provinsi.

(2) Penyelenggaraan ASPAK oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui kegiatan:
   a. penyiapan *hardware* dan jaringan internet;
   b. penyiapan petugas pengelola ASPAK;
   c. pelaksanaan *input/update* data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan yang ada; dan
   d. pengelolaan data.

(3) Penyelenggaraan ASPAK oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dan dinas kesehatan daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf c dilakukan melalui:
   a. penyiapan *hardware* dan jaringan internet;

b. pelaksanaan validasi data dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
c. pengelolaan data dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
d. penyajian informasi.

(4) Pelaksanaan validasi data dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b bertujuan untuk menjamin kebenaran data Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan yang telah diisi oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(5) Selain Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan dinas kesehatan daerah provinsi, ASPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dalam rangka pengembangan sistem informasi kesehatan.

Pasal 6

(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan dinas kesehatan daerah provinsi penyelenggara ASPAK harus memiliki akun

(2) Akun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

(3) Akun yang dimiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara ASPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari Dinas Kesehatan daerah Kabupaten/kota setempat, Dinas Kesehatan daerah Provinsi setempat, atau Kementerian Kesehatan sesuai dengan izin Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dimilikinya.

(4) Untuk memperoleh akun sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus mengajukan permohonan kepada Dinas Kesehatan daerah Kabupaten/kota setempat, Dinas Kesehatan daerah Provinsi setempat, atau Kementerian Kesehatan sesuai dengan izin Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dimilikinya, dengan menggunakan format usulan akun ASPAK yang tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Menteri ini.

(5) Akun yang dimiliki dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan dinas kesehatan daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) digunakan untuk mengakses Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan, dan data lain terkait pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam rangka pembinaan dan pengawasan.

(6) Selain dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan dinas kesehatan daerah provinsi, sebagaimana dimaksud pada ayat (4), pemangku kepentingan lain dan masyarakat dapat mengakses ASPAK sesuai dengan kebutuhan.

(7) Untuk mengakses ASPAK sebagaimana dimaksud pada ayat (6), Pemangku kepentingan lain harus mengajukan surat permohonan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal.

(8) Akses ASPAK oleh masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilakukan melalui data terbuka yang ada pada ASPAK.

Pasal 7

(1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara ASPAK harus melakukan *update* data.

(2) *Update* data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun setiap tanggal 30 Juni dan 31 Desember di tahun berjalan.

(3) *Update* data sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus divalidasi oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dinas kesehatan daerah provinsi, atau Kementerian Kesehatan sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing dalam perizinan.

(4) Hasil validasi oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dinas kesehatan daerah provinsi, atau Kementerian Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dipergunakan dalam menentukan kebijakan.

Pasal 8

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan ASPAK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 sampai dengan Pasal 7 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB III

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 9

(1) Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dan dinas kesehatan daerah provinsi, melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Menteri ini sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

(2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk menjamin akuntabilitas data ASPAK dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

(3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
   a. Sosialisasi, advokasi, dan bimbingan teknis;
   b. pelatihan dan peningkatan kapabilitas tenaga penyelenggara ASPAK; dan/atau
   c. pemantauan dan evaluasi.

Pasal 10

(1) Dalam melakukan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota sesuai dengan tugas dan kewenangannya dapat memberikan sanksi administratif atas pelanggaran Peraturan Menteri.

(2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, sampai dengan rekomendasi pencabutan izin operasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

BAB IV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 18 Juli 2018

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 1 Agustus 2018

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2018 NOMOR 1012

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 31 TAHUN 2018
TENTANG
APLIKASI SARANA, PRASARANA DAN ALAT KESEHATAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Kondisi ini hanya akan terpenuhi bilamana ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan mudah diakses (keterjangkauan tempat, waktu). Pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan patuh akan standar serta didukung oleh ketersediaan sarana, prasarana, peralatan kesehatan dan alat penunjang medik yang aman dan laik pakai serta ketersediaan farmasi yang memenuhi kebutuhan medis. Ketersediaan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan yang aman dan siap pakai di fasilitas pelayanan kesehatan tidak saja mendukung pelayanan yang berkualitas tapi juga akan mengurangi rujukan yang tidak perlu dengan alasan masalah sarana, prasarana dan peralatan kesehatan. Kondisi ini hanya akan tercapai bilamana pemangku kepentingan memperoleh data dan informasi untuk memonitoring dan mempetakan pemenuhan sarana, prasarana di setiap fasilitas pelayanan kesehatan secara baik.

Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik pemeritah pusat, pemerintah daerah, BUMN, TNI, POLRI dan Swasta harus memenuhi persyaratan dan ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan sesuai standar. Adapun diantara pemenuhan dan ketersediaan, sarana, prasarana dan alat kesehatan merupakan faktor penting di fasilitas pelayanan kesehatan.

Hingga saat ini semua fasilitas pelayanan kesehatan belum memiliki gambaran utuh ketersediaan dan kesiapan sumber daya yang terdiri atas sarana, prasarana dan alat kesehatan untuk dapat

memberi pelayanan kesehatan yang optimal. Untuk mendapatkan gambaran kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan telah memiliki Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) yang dapat memberikan data dan informasi kondisi ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan seutuhnya. Analisa data yang diambil dari ASPAK dapat dimanfaatkan untuk penyusunan kebutuhan perencanaan pemenuhan standar, izin operasional dan penetapan klasifikasi fasilitas pelayanan kesehatan, penilaian akreditasi serta pengembangan pelayanan.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 004/ MENKES/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan disebutkan salah satu tujuan strategis adalah upaya penataan manajemen kesehatan di era desentralisasi serta sesuai dengan konsep *business strategic* yang meliputi *consistent national value, coordinated regional strategy, customize local tactic*. Salah satu tujuannya adalah mengembangkan serta mendekatkan sub sistem data dan informasi yang akuntabel dan mudah diakses oleh pemangku kepentingan. Hal ini menjadi dasar program pembentukan sistem informasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan berupa Aplikasi yang disebut ASPAK.

ASPAK adalah suatu aplikasi berbasis *web* yang menghimpun data dan menyajikan informasi mengenai sarana, prasarana, dan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan. ASPAK dapat memaparkan atau menyajikan informasi ketersediaan dan pemenuhan terhadap sarana, prasarana dan alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar yang berlaku.

Prinsip penyelenggaraan ASPAK yaitu;

1. Akuntabilitas.

   Akuntabilitas pada penyelenggaraan ASPAK mengandung pengertian bahwa semua data sarana, prasarana dan alat kesehatan yang diisi harus benar, valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Data harus sesuai dengan kondisi yang ada, dan dapat dibuktikan ketersediaannya.

2. Kontinuitas.

   Kontinuitas pada penyelenggaraan ASPAK mengandung pengertian bahwa data sarana, prasarana dan alat kesehatan yang diisi harus dievaluasi dan di *update* secara berkesinambungan. Evaluasi dan

update dilakukan apabila terjadi perubahan berupa penambahan data baru, penghapusan, pemindahan, perubahan kondisi dari baik menjadi rusak atau sebaliknya.

B. Tujuan

ASPAK bertujuan untuk menyelenggarakan sistem informasi mengenai sarana, prasarana dan peralatan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan guna:

1. inventarisasi dan pemetaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
2. panduan dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pemenuhan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah daerah Provinsi, dan Pemerintah daerah Kab/Kota; dan
3. mendukung akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

C. Sasaran

Sasaran dari peraturan menteri ini adalah:

1. Kementerian Kesehatan
2. Dinas Kesehatan Propinsi
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan
5. Pemangku kepentingan lain
6. Masyarakat

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pedoman ini meliputi penyelenggaraan, muatan data, pembinaan dan pengawasan Aplikasi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan.

E. Manfaat

ASPAK memiliki manfaat untuk pemetaan sarana, prasarana dan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sebagai dasar penyusunan perencanaan kebutuhan. Dalam pengembangan pelayanan kesehatan, diperlukan data dasar yang dapat dipertanggungjawabkan, sehingga pengambil kebijakan dapat melakukannya dengan terarah dan terukur. Data dasar dalam

pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan dapat diambil melalui ASPAK.

Data ASPAK dapat dimanfaatkan oleh pemangku kepentingan (Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan daerah Provinsi, dan/atau Dinas Kesehatan daerah Kabupaten/Kota), serta fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu ASPAK dapat dimanfaatkan oleh pemangku kepentingan lain untuk tujuan tertentu, serta masyarakat. Manfaat data ASPAK tersebut sebagai berikut:

1. Manfaat untuk Pemangku Kepentingan (Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan daerah Provinsi, dan/atau Dinas Kesehatan daerah Kabupaten/Kota), mendukung:
   a. penilaian pemenuhan standar sarana, prasarana dan alat kesehatan, serta memberikan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan;
   b. Pelaporan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disebabkan oleh Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan;
   c. pelaksanaan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan;
   d. pembinaan dan pengawasan fasilitas pelayanan kesehatan;dan
   e. penyusunan perencanaan kebutuhan.
2. Manfaat untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan
   a. Membuat dasar perencanaan untuk pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan;
   b. Pelaksanaan;
   c. Pertanggungjawaban.

Selain itu data ASPAK dapat digunakan untuk pemanfaatan lain sesuai kebutuhannya.

F. Akses

Setiap penyelengara harus memiliki nama penguna (*username*) yang dapat diakses secara lagsung di alamat melalui situs *www.aspak.kemkes.go.id* atau melalui website Kementerian Kesehatan dengan alamat *www.kemkes.go.id.*

G. Syarat Penguna

Fasilitas pelayanan kesehatan yang akan menyelenggarakan ASPAK harus memiliki akun yang terdiri dari nama pengguna (*username*) dan kata sandi (*password*) yang diperoleh dengan mengajukan permohonan kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, atau Kementerian Kesehatan sesuai dengan izin fasilitas pelayanan kesehatannya dengan menggunakan format usulan akun ASPAK. Untuk mengakses aplikasi ASPAK, pengguna harus memiliki:

1. Nama Pengguna (*Username*);

   Username yang digunakan disesuaikan dengan kode registrasi fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota disesuaikan dengan nama email pengguna. Nama tersebut akan digunakan pada saat mengakses (*login*) ke aplikasi

2. *Password;*

   Password diberikan oleh administator Kementerian Kesehatan dengan *Password* standar. *Password* tersebut dapat diubah sesuai dengan keinginan pengguna, dengan ketentuan dan tahapan pengubahan dijelaskan di petunjuk teknis. Administrator adalah super *user* yang dimiliki Kementerian Kesehatan untuk keperluan pemeliharaan aplikasi, pemeliharaan data, serta pengelolaan pengguna seperti penambahan user baru, reset password dan *updating master* data yang ada di aplikasi.

FORMAT USULAN AKUN ASPAK

Nomor : tanggal, bulan, tahun
Lampiran :
Hal :

Yth. (1)

Sehubungan dengan telah teregisternya/proses pengajuan izin operasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan ...(2), maka bersama ini kami mengajukan permintaan akun untuk dapat mengakses ke aplikasi ASPAK. Berikut data fasilitas pelayanan kesehatan:

Kode Fasilitas pelayanan kesehatan : (3)
Kelas/ jenis/ kategori : (4)
Alamat fasilitas pelayanan kesehatan : (5)
Nama Petugas ASPAK : (6)
Email : (7)

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Keterangan

(1) Diisi Direktur Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Dirjen Pelayanan Kesehatan/ Kepala Dinas Kesehatan Provinsi...../Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/ kota....
(2) Diisi Nama fasyankes
(3) Diisi kode fasyankes
(4) Diisi Kelas fasyankes
(5) Disi Alamat fasyankes
(6) Diisi nama lengkap petugas dan jabatan
(7) Diisi alamat email untuk komunikasi terkait administrasi ASPAK

H. Tingkatan akses ASPAK

Upaya penyelenggaraan data pada sistem diaplikasi ini disesuaikan tingkat pengguna dengan tugas dan fungsi masing-masing. Tingkatan pengguna ASPAK sebagai berikut:

1. Kementerian Kesehatan

   Kementerian Kesehatan merupakan pengguna dengan kemampuan mengakses seluruh data (semua provinsi) tetapi

dibatasi hanya untuk membaca saja (*read only*). Dalam hal ini user untuk Kementerian Kesehatan atau instansi lain yang mendapatkan persetujuan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. Pengguna di Kementerian Kesahatan merupakan pengelola data, untuk dimanfaatkan sesuai kebutuhan dengan dengan skala nasional. Kementerian Kesehatan

2. Dinas Kesehatan Daerah Provinsi

   Pengguna di tingkat provinsi adalah user dengan kemampuan dapat mengakses seluruh data (semua kabupaten/kota) dalam satu provinsi tetapi dibatasi hanya untuk membaca saja (read only). Dalam hal ini user untuk dinas kesehatan daerah provinsi. Pengguna di Dinas kesehatan Provinsi merupakan pengelola data, untuk dimanfaatkan sesuai kebutuhan di wilayah satuan kerja Provinsi.

3. Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota

   Pengguna di tingkat kabupaten/kota adalah user dengan kemampuan dapat mengakses seluruh data dalam satu kabupaten/kota tetapi dibatasi hanya untuk membaca saja (read only). Dalam hal ini user untuk dinas kesehatan daerah kabupaten/ kota. Pengguna di dinas kesehatan daerah kabupaten/kota merupakan pengelola data, untuk dimanfaatkan sesuai kebutuhan di wilayah satuan kerja kabupeten/kota.

4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

   Pengguna di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan merupakan pengguna dengan kemampuan dapat mengakses (membaca dan menulis) dalam satu fasilitas pelayanan kesehatannya. Pengguna ini dapat mengisi data, memperbarui data, dan bertanggung jawab terhadap keterisian serta validitas data yang ada di ASPAK, sekaligus dapat mengelola data untuk dimanfaatkan sesuai kebutuhan di fasilitas pelayanan kesehatan.

I. Pembaharuan (*updating data*)

Untuk memperbaharui data Bangunan, Prasarana dan alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan dapat dilakukan apabila:

1. Penambahan Data baru, diisi/dientri dalam ASPAK terlebih dahulu setelah dilakukan serah terima barang (Bukti Berita Acara) masuk dalam asset paling lama tujuh (7) hari kerja.
2. Penghapusan Data, setelah dilakukan penghapusan barang (Bukti Berita Acara) dengan berita acara penghapusan/telah dihapus dari Asset paling lama 7 hari kerja.
3. Pemindahan/relokasi Data, dilakukan jika terjadi perubahan tempat (posisi) dan jika bangunan mengalami perubahan fungsi pelayanan.

J. Penggunaan

Pengunaan data ditentukan dengan rentang waktu perubahan data yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga untuk membatasi waktu perubahan data diberlakukan rentang waktu pengunaan data periodik setiap semester yaitu tanggal 30 Juni dan 31 Desember atau disesuaikan. Dengan batas waktu pengajuan perencanaan usulan kebutuhan anggaran oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan Dinas Kesehatan.

Penggunaan data ini sebagai acuan kebijakan agar fasilitas pelayanan dan pemangku kepentingan memahami posisi dan fungsi masing-masing. Dengan demikian pada tiap-tiap tingkatan pengguna dapat memanfaatkan data sesuai kebutuhan kualitas data ditentukan dari perubahan pengisian data di Fasilitas pelayanan kesehatan. Perubahan kondisi data, dapat dilihat secara *real time* dalam ASPAK.

BAB II

PENYELENGGARAAN ASPAK

A. Penyelenggaraan ASPAK di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

1. Penyiapan *hardware* dan jaringan internet;

   Untuk mendukung penyelenggaraan ASPAK perlu disiapkan perangkat *hardware* dan jaringan internet. *Hardware* tersebut dapat berupa *personal computer (PC), laptop* dan *gadget/ smartphone*, yang terkoneksi dengan jaringan internet.

2. Penyiapan Petugas Pengelola ASPAK

   Petugas pengelola ASPAK bertanggungjawab dalam menginput data ASPAK yang dapat dilakukan setiap saat jika ada penambahan data sarana prasarana dan alat kesehatan. Petugas pengelola ASPAK dapat berasal dari bagian perencanaan, bagian pengelolaan aset/penanggungjawab barang, IPSRS atau bagian lain yang terkait dengan sarana prasarana dan alat kesehatan.

   Petugas pengelola ASPAK ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan melalui surat keputusan.

   Petugas pengelola ASPAK berhak mengikuti pelatihan dan penyegaran kompetensi terkait dengan penerapan ASPAK di fasilitas pelayanan kesehatan.

3. Pelaksanaan *input/ update* data mengenai Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang ada pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

   Setelah memiliki akses login ASPAK, petugas pengelola dapat mulai menginput data sarana prasarana dan alat kesehatan sesuai dengan data inventaris sarana prasarana dan alat kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan, baik yang bersumber dari dana APBN, APBD, hibah, KSO, BLU/swadana atau sumber lain. Update dilakukan apabila:

   a. Penambahan data baru, diisi segera setelah barang diterima dibuktikan dengan Berita Acara Serah Terima Barang.
   b. Penghapusan data, dihapus segera setelah dilakukan penghapusan barang, dibuktikan dengan Berita Acara Penghapusan Barang.
   c. Perubahan data, di sunting segera setelah ada perubahan kondisi atau lokasi pada data ASPAK.

4. Pengelolaan data.

   Data ASPAK di fasilitas pelayanan kesehatan dapat diolah untuk kepentingan pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan serta untuk membantu dalam perencanaan, pemenuhan standar sesuai klasifikasi/tipe fasilitas pelayanan kesehatan, perizinan dan akreditasi.

B. Penyelenggaraan ASPAK di Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota.

1. Penyiapan *hardware* dan jaringan internet.

   Untuk mendukung penyelenggaraan ASPAK perlu disiapkan perangkat *hardware* dan jaringan internet. *Hardware* tersebut dapat berupa *personal computer (PC), laptop* dan *gadget/ smartphone*, yang terkoneksi dengan jaringan internet.

2. Penyiapan Petugas Pengelola ASPAK.

   Petugas pengelola ASPAK bertanggungjawab dalam melakukan pelatihan penggunaan ASPAK (TOT), koordinasi program Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan, Validasi data ASPAK yang dapat dilakukan setiap saat jika ada perubahan data sarana prasarana dan alat kesehatan. Petugas pengelola ASPAK dapat berbentuk tim yang berasal dari bagian perencanaan, bagian pelayanan kesehatan, bagian pengelolaan sumber daya atau bagian lain yang terkait dengan sarana prasarana dan alat kesehatan. Petugas pengelola ASPAK ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota melalui surat keputusan.

   Petugas pengelola ASPAK berhak mengikuti pelatihan dan penyegaran kompetensi terkait dengan pengelolaan data ASPAK di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota.

3. Pelaksanaan validasi data dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

   Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota melakukan validasi untuk fasilitas pelayanan kesehatan yang izin operasionalnya ditetapkan oleh masing-masing Dinas Kesehatan di wilayah kerjanya. Validasi dilakukan dengan cara membandingkan kesesuaian kondisi data Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan di ASPAK dengan kondisi yang sesuai di Fasilitas pelayanan kesehatan.

Validasi dilakukan secara periodik paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun dan bila diperlukan sesuai kebutuhan, misalnya untuk pengajuan perizinan, akreditasi, dan lain-lain.

4. Pengelolaan data.

   Data ASPAK semua fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan yang bersangkutan dapat diolah untuk kepentingan verifikasi pemetaan, perencanaan, pemenuhan standar sesuai klasifikasi/tipe fasilitas pelayanan kesehatan, perizinan, akreditasi serta pengembangan fasilitas dan sistem rujukan pelayanan kesehatan.

5. Penyajian informasi.

   Data ASPAK dapat disajikan dalam bentuk informasi/*dashboard* tingkat kepentingan pengambilan kebijakan bagi pemangku kepentingan.

C. Penyelenggaraan/ Pengelolaan ASPAK di Kementerian Kesehatan.

1. Penyiapan *hardware* dan jaringan internet.

   Untuk mendukung penyelenggaraan ASPAK perlu disiapkan perangkat *hardware* dan jaringan internet. *Hardware* tersebut dapat berupa *server, personal computer (PC), laptop* dan *gadget*/*smartphone*, yang terkoneksi dengan jaringan internet. Untuk peningkatan kinerja aplikasi dan interoperabilitas dengan aplikasi lain, ASPAK harus terus dilakukan pengembangan secara berkesinambungan baik dengan peningkatan *hardware* maupun aplikasi ASPAK itu sendiri.

2. Penyiapan Manajemen dan Petugas Pengelola ASPAK.

   Petugas pengelola ASPAK bertanggungjawab dalam melakukan pelatihan penggunaan ASPAK (TOT), koordinasi program Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan, validasi data ASPAK yang dapat dilakukan setiap saat jika ada perubahan data Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan dan pemeliharaan *server*/sistem aplikasi ASPAK. Petugas pengelola ASPAK berasal dari Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Pusat Data dan Informasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

3. Validasi data dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

   Kementerian Kesehatan melakukan validasi untuk fasilitas pelayanan kesehatan yang izin operasionalnya ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dalam hal ini Direktorat Jenderal yang bertanggung jawab dalam bidang Pelayanan Kesehatan. Validasi dilakukan dengan cara membandingkan kesesuaian kondisi data Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan di ASPAK dengan kondisi yang sesuai di Fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan. Validasi dilakukan secara periodik paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun atau sewaktu-waktu bila diperlukan sesuai dengan kebutuhan, misalnya untuk pengajuan perizinan, akreditasi, dan lain-lain.

4. Pengelolaan data.

   Data ASPAK semua fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia dapat diolah untuk kepentingan verifikasi pemetaan, perencanaan, pemenuhan standar sesuai klasifikasi/jenis fasilitas pelayanan kesehatan, perizinan, akreditasi serta pengembangan fasilitas dan sistem rujukan pelayanan kesehatan.

5. Penyajian informasi.

   Data ASPAK dapat disajikan dalam bentuk informasi/*dashboard* tingkat nasional untuk kepentingan pengambilan kebijakan bagi pemangku kepentingan.

BAB III

MUATAN DATA

Muatan data yang terdapat dalam ASPAK berupa:

A. Data Umum

Data umum meliputi profil fasilitas pelayanan kesehatan yang berisi data antara lain:

1. Nomor Kode: berupa nomor Fasilitas Pelayanan kesehatan yang bersangkutan pada saat registrasi.
2. Nama: berisi keterangan nama Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan.
3. Serifikat Izin Operasional: berisi keterangan nomor izin operasional fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Alamat: berisi keterangan mengenai alamat kantor/ tempat Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
5. Jumlah TT: berisi keterangan mengenai jumlah tempat tidur pelayanan yang dimiliki fasilitas pelayanan kesehatan.
6. Masterplan: berisi keterangan mengenai ada atau tidaknya masterplan yang dimiliki fasilitas pelayanan kesehatan.
7. Nomor telepon: berisi keterangan mengenai nomor telepon fasilitas pelayanan kesehatan .
8. Nomer Fax: berisi keterangan mengenai nomor Fax fasilitas pelayanan kesehatan.
9. Jenis Fasilitas: berisi keterangan mengenai jenis Fasilitas, antara lain:
   a. Rumah sakit

      Berisi keterangan mengenai rumah sakit sesuai dengan jenisnya sesuai tabel 1.
   b. Puskesmas

      Berisi keterangan mengenai Puskesmas sesuai jenisnya yaitu rawat inap dan non rawat inap.
   c. Klinik

      Berisi keterangan mengenai Klinik sesuai jenisnya: Klinik Utama dan Klinik Pratama.
   d. Laboratorium Kesehatan

Berisi keterangan mengenai Laboratorium Kesehatan sesuai jenisnya.

Tabel 1. Jenis Rumah Sakit

Jenis Rumah Sakit	Keterangan
RSU	Rumah Sakit Umum
RS Jiwa/RSKO	Rumah Sakit Jiwa/ Ketergantungan Obat
R S B	Rumah Sakit Bersalin
RS Mata	Rumah Sakit Mata
RS Kanker	Rumah Sakit Kanker
RSTP	Rumah Sakit Tuberkulosa Paru
RS Kusta	Rumah Sakit Kusta
RS Penyakit Infeksi	Rumah Sakit Penyakit Infeksi
RSOP	Rumah Sakit Orthopedi
RSK P. Dalam	Rumah Sakit Khusus Penyakit Dalam
RSK Bedah	Rumah Sakit Khusus Bedah
RS Jantung	Rumah Sakit Jantung
RSK THT	Rumah Sakit Khusus THT
RS Stroke	Rumah Sakit Stroke
RSAB	Rumah Sakit Anak dan Bunda
RSK Anak	Rumah Sakit Khusus Anak
RSK Syaraf	Rumah Sakit Khusus Syaraf
RSK Ginjal	Rumah Sakit Khusus Ginjal
RSK GM	Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut

10. Kelas/ Tipe; berisi keterangan kelas/ tipe untuk Rumah sakit: Kelas A, Kelas A - Tipe Pendidikan, Kelas B, Kelas B – Tipe Pendidikan, Kelas C, Kelas D dan Kelas D - Pratama
11. BOR (Bed Occupancy Rate); berisi keterangan mengenai rata-rata prosentasi keterisian tempat tidur pelayanan rawat inap
12. Status akreditasi: berisi mengenai keterangan status akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
13. Kepemilikan; berisi keterangan mengenai status kepemilikan Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, Kementerian lain, BUMN, TNI/ POLRI, Swasta.

B. Data Fasilitas

Berisi data Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi:

1. Data Bangunan

   Data bangunan berisi:

   a. Nama bangunan: berisi keterangan mengenai nama gedung, misalnya gedung manajemen, gedung rawat jalan.

b. Luas total bangunan (m2): berisi keterangan mengenai luas total bangunan yang dituliskan dengan bilangan bulat, tanpa desimal.

c. Tahun Pendirian: berisi keterangan mengenai awal tahun pendirian.

d. Tahun Renovasi: berisi keterangan mengenai tahun terakhir renovasi.

e. Izin Mendirikan Bangunan (IMB): berisi keterangan mengenai ada/tidak nya kepemilikan IMB.

f. Izin Penggunaan Bangunan/Sertifikat Laik Fungsi (IPB/SLF): berisi keterangan mengenai ada/tidak nya kepemilikan IPB/SLF.

g. Jumlah lantai; berisi keterangan mengenai jumlah lantai yang dimiliki bangunan tersebut.

h. Sumber Anggaran: pilih sumber anggaran yang digunakan untuk membangun bangunan tersebut yang meliputi: APBN, APBD, DAK, PNBP, BLU, KSO, Hibah.

2. Data Ruangan

Data berisi tentang ruangan dalam bangunan yang dimiliki Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Data mengenai ruangan pelayanan kesehatan tersebut disesuaikan dengan peraturan Perundang-Undangan.

3. Data Prasarana

Data Prasarana merupakan data utilitas yang terdiri atas alat, jaringan dan sistem yang membuat suatu bangunan berfungsi, mencakup data:

a. Sumber listrik

1) PLN, berisi keterangan mengenai jumlah meteran dari PLN yang menggambarkan keterangan mengenai kapasitas daya terpasang (KWh) berserta kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).

2) Genset, berisi keterangan mengenai jumlah genset yang ada. Tiap genset yang ada diisi kapasitas dayanya (KVA) serta kondisinya (berfungsi/tidak berfungsi).

3) Tenaga Air, berisi keterangan mengenai jumlah pembangkit listrik tenaga air yang ada. Tiap pembangkit

listrik tenaga air yang ada diisi kapasitas dayanya (KVA) serta kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).

4) Tenaga Surya, berisi keterangan mengenai jumlah pembangkit tenaga surya yang ada. Tiap pembangkit tenaga surya yang ada diisi kapasitas dayanya (KVA) serta kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).

5) UPS, berisi keterangan mengenai jumlah UPS yang ada. Tiap UPS yang ada berisi keterangan mengenai kapasitas dayanya (VA) serta kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).

b. Sumber Air

1) PDAM, berisi keterangan mengenai jumlah meteran PDAM dan kapasitas pemakaian rata-rata setiap hari (m3) serta kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).

2) Sumur Dangkal (kedalaman sumur + 15 meter), berisi keterangan mengenai jumlah sumur dangkal yang dimiliki dan kapasitas pemakaian rata-rata setiap hari (m3) serta kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).

3) Sumur Dalam (sumber air dari air artesis), berisi keterangan mengenai jumlah sumur dalam yang dimiliki dan kapasitas pemakaian rata-rata setiap hari (m3) serta kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).

4) Air Hujan, berisi keterangan mengenai kapasitas penampungan yang dimiliki dan kapasitas pemakaian rata-rata setiap hari (m3) serta kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).

5) Sungai, berisi keterangan mengenai kapasitas penampungan yang dimiliki dan kapasitas pemakaian rata-rata setiap hari (m3) serta kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).

6) Mobil tanki air berisi keterangan mengenai kapasitas penampungan yang dimiliki dan kapasitas pemakaian rata-rata setiap hari (m3) serta kondisinya (berfungsi/tidak berfungsi).

7) Instalasi pengelolaan air bersih (IPAS), berisi keterangan mengenai jumlah IPAS yang dimiliki dan kapasitas

pemakaian rata-rata setiap hari (m3) serta kondisinya (berfungsi/tidak berfungsi).

c. Pengelolaan limbah

1) Insenerator, berisi keterangan mengenai jumlah insenerator yang dimiliki, kapasitas (m3), kondisi (berfungsi/tidak berfungsi), status izin (ada/tidak).
2) Instalasi Limbah Cair (IPAL). Instalasi Limbah Cair, berisi keterangan mengenai jumlah IPAL yang dimiliki, kapasitas (m3/hari) serta kondisinya (berfungsi/tidak berfungsi), Izin (Ada/ Tidak Ada).
3) Tempat Penampungan Sementara (TPS) Limbah B3, berisi keterangan mengenai jumlah TPS limbah B3 yang dimiliki, kapasitas (m3), kondisinya (berfungsi/tidak berfungsi), Izin (Ada/ Tidak ada).
4) Pengelolaan Limbah B3 Padat Eksternal, Pengelolaan Limbah B3 Padat Eksternal berisi keterangan mengenai jumlah perjanjian kerjasama dengan pihak lain di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki izin dari pihak yang berwenang, kapasitas limbah yang dikirim per bulan (Kg), kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi), izin (ada / tidak ada).
5) Pengelolaan Limbah B3 Cair Eksternal, Pengelolaan Limbah B3 Cair Eksternal berisi keterangan mengenai jumlah perjanjian kerjasama dengan pihak lain di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki izin dari pihak yang berwenang, kapasitas limbah yang dikirim per bulan (M^3), kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi), izin (ada/tidak ada).

d. Sentral Gas Medik dan Vakum Medik

1) Oksigen (O2), berisi keterangan mengenai jumlah Sentral gas Oksigen (O2) yang dimiliki, kapasitas (Liter), kondisinya (berfungsi/ tidak berfungsi).
2) Udara Tekan Medik, berisi keterangan mengenai jumlah sentral udara tekan medik yang dimiliki, kapasitas (bar/psi/atm), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).

3) keterangan mengenai jumlah sentral vakum medik yang dimiliki, kapasitas (bar/psi/atm), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).

e. Penanggulangan Bahaya Kebakaran

1) Alat Pemadam Api Ringan (APAR), berisi keterangan mengenai jumlah APAR yang dimiliki, kapasitas (jumlah tabung), kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).

2) Hidran, berisi keterangan mengenai jumlah Hidran yang dimiliki, kapasitas (jumlah titik kepala hidran), kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).

f. Sistem komunikasi

1) Saluran Sambungan Telepon (SST), berisi keterangan mengenai jumlah SST yang dimiliki, kapasitas (saluran), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).

2) *Private Automatic Branch Xchange* (PABX), berisi keterangan mengenai jumlah unit PABX yang dimiliki, kapasitas (saluran), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).

3) Jaringan internet, berisi keterangan mengenai jumlah saluran jaringan internet yang dimiliki, kapasitas (Mbps), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi). Definisi jumlah saluran jaringan internet adalah jumlah provider yang bisa di akses oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

g. *Boiler*, berisi keterangan mengenai jumlah *Boiler* yang dimiliki, kapasitas (Kg uap/jam), kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi), izin (Ada/Tidak Ada).

h. *Lift*

1) *Lift* Penumpang, berisi keterangan mengenai jumlah Lift Penumpang yang dimiliki, kapasitas (Kg), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi). Izin (Ada/Tidak ada).

2) Lift Pasien, berisi keterangan mengenai jumlah Lift pasien yang dimiliki, kapasitas (Kg), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi). Izin (Ada/Tidak ada).

3) Lift Servis, berisi keterangan mengenai jumlah Lift Service yang dimiliki, kapasitas (Kg), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi). Izin (Ada/Tidak ada).

i. Ambulan

1) Ambulan Transport single garden, berisi keterangan mengenai jumlah Ambulan Transport single gardan yang dimiliki, kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).
2) Ambulan Transport double garden, berisi keterangan mengenai jumlah Ambulan Transport double gardan yang dimiliki, kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).
3) Ambulan Gawat darurat, darurat berisi keterangan mengenai jumlah Ambulan Gawat darurat yang dimiliki, kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).
4) Kereta Jenazah, berisi keterangan mengenai jumlah Kereta jenazah yang dimiliki, kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).

j. Puskesmas Keliling

1) Puskesmas Keliling Roda 4 single garden, berisi keterangan mengenai jumlah Puskesmas Keliling Roda 4 single gardan yang dimiliki, kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).
2) Puskesmas Keliling Roda 4 double garden, berisi keterangan mengenai jumlah Puskesmas Keliling Roda 4 double gardan yang dimiliki, kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).
3) Puskesmas Keliling Roda 2, berisi keterangan mengenai jumlah Puskesmas Keliling Roda 2, kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).
4) Puskesmas Keliling Air, berisi keterangan mengenai jumlah, kapasitas (PK), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).
5) Puskesmas Keliling Udara, berisi keterangan mengenai jumlah, kapasitas (PK), Kondisi (Berfungsi/Tidak berfungsi).

4. Data Peralatan

Data peralatan berisi keterangan mengenai ruangan pelayanan yang ada di Fasilitas pelayanan kesehatan. Data peralatan antara lain:

a. Nama alat, berisi keterangan mengenai nama jenis alat kesehatan yang tersedia dalam data base.

b. Nomor seri, berisi keterangan mengenai nomer seri (serial number) setiap peralatan, jika tidak ada nomer seri maka gunakan kode inventaris barang, jika tidak ada juga maka dibuat tersendiri kode unit.

c. Merk, berisi keterangan mengenai merk yang ada pada data base, jika tidak ada maka sesuaikan dengan merk yang tertera di alat.

d. Tipe, berisi keterangan mengenai tipe yang ada pada data base, jika tidak ada maka sesuaikan dengan tipe yang tertera di alat.

e. Tahun pengadaan, berisi keterangan mengenai tahun pengadaan.

f. Tahun operasional, berisi keterangan mengenai tahun mulai digunakan.

g. Kalibrasi, berisi keterangan mengenai status kalibrasi (belum atau sudah dikalibrasi pada tahun berjalan) yang diisi oleh BPFK atau institusi penguji. Kolom kalibrasi hanya terdapat untuk alat kesehatan yang wajib dikalibrasi sesuai Permenkes 54 tahun 2015 tentang Pengujian danm Kalibrasi Alat Kesehatan.

5. Data lainnya

Berisi data lain yang terkait dengan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan seperti data SDM dan kuesioner.

BAB IV
INTEROPERABILITAS

Muatan data di dalam ASPAK dapat diperoleh melalui interoperabilitas dengan aplikasi lain diantaranya data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) *Online* untuk Rumah Sakit, data dari Komunikasi Data (KOMDAT) Pusdatin untuk Puskesmas, dan sistem informasi lain yang diatur dalam peraturan Perundang-Undangan. Interoperabilitas adalah komunikasi data antar aplikasi melalui suatu protokol yang disetujui bersama lewat berbagai jalur komunikasi.

ASPAK dapat diinteroperabilitas dengan aplikasi lain yang disesuaikan dengan sistem yang telah ditentukan oleh masing-masing administrator aplikasi. Setiap aplikasi yang terkait dengan data sarana, prasarana dan peralatan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan interoperabilitas dengan ASPAK agar data tentang sarana, prasarana dan peralatan kesehatan terintegrasi dan tidak berjalan masing-asing sehingga efektif dan menghindari perbedaan data.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan interoperabilitas adalah:

1. Kesesuaian kodefikasi untuk fasilitas pelayanan kesehatan
2. Kode fasilitas pelayanan kesehatan mengikuti dengan kode yang dikeluarkan oleh pengampu atau unit utama yang memberikan kode untuk fasilitas pelayanan kesehatan

Kesesuaian kode nomenklatur sarana, prasarana, dan alat kesehatan pada pengategorian alat kesehatan mengacu pada pengategorian alat kesehatan sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan. Sedangkan kode sarana dan prasarana mengacu pada kodefikasi ASPAK.

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

A. Pembinaan

Dalam rangka untuk pelaksanaan ASPAK yang berkelanjutan diperlukan suatu upaya pembinaan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan cara melakukan kegiatan pelatihan atau sosialisasi pada tingkat Provinsi yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan daerah Provinsi dan untuk tingkat Kabupaten/Kota dilakukan oleh Dinas Kesehatan daerah Kabupaten/Kota.

1. Sosialiasi

Dilakukan untuk memberikan desiminasi atau informasi tentang perlunya untuk melakukan pengisian ASPAK. Sosialisasi ini dapat diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan daerah Provinsi, dan Dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya masing-masing

2. Pelatihan/*Workshop* ASPAK

Pelatihan/*workshop* perlu dilakukan untuk memastikan bahwa petugas ASPAK dapat mengoperasikan aplikasi ASPAK dengan benar, mengingat sering terjadi adanya mutasi pegawai sehingga kesinambungan pengisian data ASPAK dapat terus terjaga. Pelatihan/*Workshop* ini selain sebagai ajang pelatihan juga untuk mengetahui progres pengisian dan updating data ASPAK pada masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pelatihan/*workshop* ASPAK dapat diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan daerah Provinsi, dan Dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya masing-masing.

B. Pengawasan

Data ASPAK sangat penting sebagai pengambil keputusan/kebijakan pada tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/Kota. Untuk itu monitoring progres keterisian dan validitas data yang dimasukan/*update* sangat penting harus dijaga/dijamin kebenarannya, oleh karena itu perlu dilakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Monitoring

Dalam proses monitoring, dilakukan pemantauan terhadap keterisia dan update, dan pemenuhan terhadap standar SPA

sesuai peraturan Menteri. Monitoring dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk tingkat nasional, untuk tingkat provinsi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Tingkat Kabupaten/ Kota dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melakukan pengisian dan update data ASPAK dapat dilakukan teguran secara tertulis yang dapat dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

2. Evaluasi

Pada proses ini, validitas dan akuntabilitas data ASPAK juga harus diperhatikan sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan penyusunan kebijakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Evaluasi data dilakukan oleh Kementerian Kesehatan untuk tingkat nasional, untuk tingkat provinsi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Tingkat Kabupaten/Kota dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

BAB VI

PENUTUP

Pedoman ASPAK ini disusun dengan harapan dapat menjadi panduan bagi penyelenggaraan ASPAK di Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Dengan pelaksanaan ASPAK yang baik diharapkan dapat memudahkan pembinaan dan pengawasan ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan yang aman dan siap pakai di fasilitas pelayanan kesehatan secara tidak langsung mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELEOEK

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002