



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/179/2019
TENTANG
RUMAH SAKIT PENYELENGGARA UJI COBA PROGRAM REKAM MEDIK
INTEGRASI DALAM SISTEM RUJUKAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa teknologi informasi dan komunikasi bidang kesehatan berupa rekam medik integrasi dalam sistem rujukan melalui aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) memberikan manfaat dalam peningkatan akses dan kinerja pelayanan kesehatan di intra dan antar fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. bahwa untuk kepentingan rujukan pasien dan pembiayaan diperlukan pengembangan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) atau Aplikasi Sistem Rujukan lainnya yang mengintegrasikan rekam medik dan resume medis secara elektronik kepada Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Rumah Sakit Penyelenggara Uji Coba Program Rekam Medik Integrasi Dalam Sistem Rujukan;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. 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);
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 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4843) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 251, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1954);

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medik;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG RUMAH SAKIT PENYELENGGARA UJI COBA PROGRAM REKAM MEDIK INTEGRASI DALAM SISTEM RUJUKAN.
- KESATU : Menetapkan rumah sakit sebagai penyelenggara uji coba program rekam medik integrasi terdiri atas:
- a. Rumah Sakit Rujukan Nasional;
 - b. Rumah Sakit Rujukan Regional.
- KEDUA : Uji coba program rekam medik integrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dilakukan dalam rangka penerapan, pertukaran data rekam medis elektronik berupa resume medis saat merujuk pasien berbasis teknologi informasi dengan menggunakan aplikasi SISROUTE.
- KETIGA : Rumah Sakit penyelenggara uji coba sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU harus melakukan interoperabilitas dengan SISROUTE.
- KEEMPAT : Penyelenggaraan uji coba program rekam medik integrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA mengacu pada alur pelayanan yang tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KELIMA : Rumah Sakit Rujukan Nasional sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf a terdiri atas:
1. RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar;
 2. RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta;
 3. RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung;

4. RSUP dr. Karyadi Semarang;
5. RSUD dr. Soetomo Surabaya;
6. RSUP dr. M. Hoesin Palembang;
7. RSUP Adam Malik Medan;
8. RSUP Sanglah Denpasar;
9. RSUP Prof. dr. R.D Kandou Manado;
10. RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.
11. RSUD dr. Zainal Abidin Aceh;
12. RSUD Arifin Ahmad Riau;
13. RSUD Prov. Kepulauan Riau;
14. RSUD Doris Sylvanus Palangkaraya;
15. RSUD Undata Sul Teng;
16. RSUD Dok II Jayapura; dan
17. RSUP dr. M. Djamil Padang.

KEENAM : Rumah Sakit Rujukan Regional sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf b terdiri atas:

1. RSUD Saweri Gading Kota Palopo;
2. RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone;
3. RSUD Andi Makassar Kota Parepare;
4. RSUD HA. Sultan Daeng Raja Kabupaten Bulukumba;
5. RSUD Daya Kota Makassar;
6. RSUD Labuang Baji Makassar;
7. RSUD Cengkareng Kota Jakarta Barat;
8. RSUD Tarakan Kota Jakarta Pusat;
9. RSUD Budhi Asih Kota Jakarta Timur;
10. RSUD Koja Kota Jakarta Utara;
11. RSUD Pasar Rebo Kota Jakarta Timur;
12. RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya;
13. RSUD Gunung Jati Kota Cirebon;
14. RSUD Karawang Kabupaten Karawang;
15. RSUD Cibinong Kabupaten Bogor;
16. RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi;
17. RSUD dr. Moewardi Surakarta;

18. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto;
19. RSUD Tugu Rejo Semarang;
20. RSUD Kardinah Kota Tegal;
21. RSUD Tidar Kota Magelang;
22. RSUD dr. Soedono Madiun;
23. RSUD Saiful Anwar Malang;
24. RS Haji Surabaya;
25. RSUD dr. Soebandi Kabupaten Jember;
26. RSUD Palembang Bari Kota Palembang;
27. RSUD Siti Aisyah Kota Lubuk Linggau;
28. RSUD Rabain Kabupaten Muara Enim;
29. RSUD Rantau Prapat Kabupaten Labuhan Batu;
30. RS Haji Medan;
31. RSUD Tabanan Kabupaten Tabanan;
32. RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar;
33. RSUD Noongan Kabupaten Minahasa;
34. RSUD Liun Kendage Kabupaten Kepulauan Sangihe;
35. RSUD Wirosaban Kota Yogyakarta;
36. RSUD dr. Fauziah Bireun;
37. RSUD Dumai;
38. RSUD Embung Fatimah Batam;
39. RSUD Imanudin Kotawaringin Timur;
40. RSUD Luwuk Kabupaten Banggai;
41. RSUD Merauke;
42. RSUD Solok; dan
43. RSUD Pariaman.

KETUJUH : Rumah sakit yang menyelenggarakan program uji coba rekam medik integrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KELIMA dan KEENAM memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut:

- a. menjamin ketersediaan tenaga medis, tenaga kesehatan perekam medis, tenaga teknologi informasi dan komunikasi serta tenaga administrasi untuk melaksanakan program rekam medik integrasi;

- b. menjamin tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit rujukan nasional untuk menggunakan rekam medis integrasi;
- c. menetapkan standar prosedur operasional pelaksanaan program rekam medik integrasi melalui keputusan kepala atau direktur rumah sakit, meliputi SOP penerimaan rujukan pasien, SOP penatalaksanaan pasien, dan standar prosedur operasional lain yang dibutuhkan dalam pelaksanaan program rekam medik integrasi;
- d. menjamin tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya di Rumah Sakit Rujukan Nasional dalam merespon penerimaan/penolakan rujukan pasien sesegera mungkin untuk memberi kepastian rujukan pasien dari Rumah Sakit Rujukan Regional;
- e. menolak memberikan data rekam medis dan resume medis apabila tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku berdasarkan peraturan perundang-undangan;
- f. menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- g. memberikan laporan secara berkala kepada Kementerian Kesehatan terkait penyelenggaraan, permasalahan dan tindak lanjut keberhasilan dalam uji coba Rekam Medik Integrasi.

KEDELAPAN : Pembiayaan penyelenggaraan uji coba program rekam medik integrasi dibebankan kepada Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), dan/atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- KESEMBILAN : Pembinaan dan Pengawasan dilakukan secara berkala dan/atau sewaktu-waktu oleh Menteri melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kepala dinas kesehatan daerah provinsi, Kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- KESEPULUH : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 13 Maret 2019

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/179/2019
TENTANG
RUMAH SAKIT PENYELENGGARA UJI
COBA PROGRAM REKAM MEDIK
INTEGRASI

PEDOMAN UJI COBA PROGRAM REKAM MEDIK INTEGRASI

A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan RPJMN Kementerian Kesehatan RI 2015 -2019, salah satu indikatornya adalah Jumlah Rumah Sakit Rujukan Nasional dan Rumah Sakit Rujukan Regional yang menerapkan data rekam medik terintegrasi. Program ini dimaksudkan untuk memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) di bidang kesehatan terutama dalam penatalaksanaan rekam medik.

Perkembangan TIK yang pesat memberikan kemudahan dalam pembuatan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan. Saat ini kebutuhan akan teknologi informasi dan komunikasi dalam menunjang pelayanan di rumah sakit sangat meningkat, sehingga pelayanan kesehatan dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan salah satu penerapan TIK telah dikembangkan dan disesuaikan dengan kebutuhan data dan informasi baik secara kuantitas maupun kualitas. Dengan telah berlakunya Undang-Undang Keterbukaan Informasi Publik (KIP), maka tersedianya data dan informasi mutlak dibutuhkan, terutama oleh badan layanan umum seperti rumah sakit.

Penerapan SIMRS diarahkan menuju rekam medik elektronik sehingga dapat dikembangkan Rekam Medik Integrasi melalui pertukaran resume medis antar fasilitas pelayanan kesehatan.

Rekam medik elektronik dimaksudkan untuk menjembatani rekam medik antara unit-unit pelayanan di suatu rumah sakit, agar pada akhirnya masing-masing pasien mempunyai satu dokumen rekam medik. Hal ini dimungkinkan bila rumah sakit tersebut sudah mempunyai sistem

informasi manajemen rumah sakit yang berlangsung secara terus menerus selama pelayanan kesehatan dilakukan.

Rekam medik integrasi melalui pertukaran resume medis sangat diperlukan agar informasi pelayanan kesehatan yang dilakukan sebelumnya atas nama seorang pasien dapat diperoleh fasilitas pelayanan kesehatan rujukan. Harapan di masa mendatang, dengan telah berjalannya rekam medik terintegrasi di Rumah Sakit yang menjadi target uji coba kegiatan ini, maka transfer informasi resume medis dapat dilakukan antar Rumah Sakit dan data tersebut dapat dimiliki pasien.

Dengan adanya Rekam Medik Integrasi, diharapkan sistem rujukan lebih tertata antar fasilitas pelayanan kesehatan dan data resume medis terdokumentasi dengan baik serta dapat dipergunakan untuk kepentingan riset di Kementerian Kesehatan

Selain hal-hal yang sudah diuraikan di atas, data rekam medik integrasi dapat dimanfaatkan untuk analisa dan riset; sumber data rujukan nasional; akses data resume medis pribadi dengan menggunakan aplikasi khusus (web, android, iOS, dan lain-lain); data resume medis ke pasien (melalui android).

Untuk keberhasilan program Rekam Medik Integrasi diperlukan uji coba di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pertukaran data resume medis melalui rujukan online dengan menggunakan aplikasi SISRUTE.

B. RUANG LINGKUP REKAM MEDIK INTEGRASI

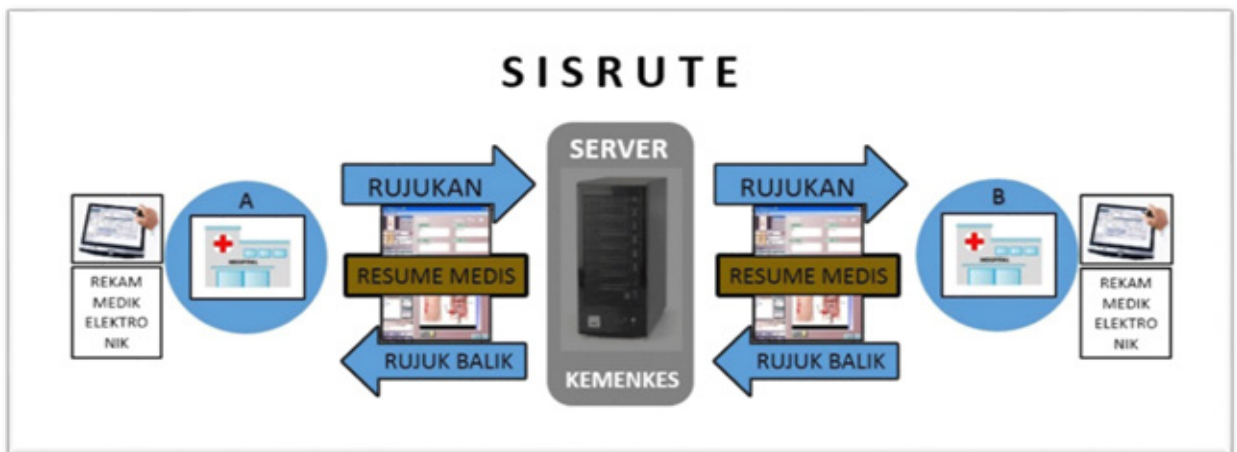
Program uji coba rekam medik integrasi berlangsung antara Rumah Sakit Rujukan Nasional dan Rumah Sakit Rujukan Regional dalam melakukan rujukan secara online dengan aplikasi SISRUTE dengan cara pertukaran data resume medis. Program uji coba ini dapat dilakukan pada rumah sakit yang sudah memiliki SIMRS atau yang belum.

Setiap rumah sakit yang sudah memiliki aplikasi SIMRS dapat mengembangkan sistem rekam medik elektronik, salah satunya dengan mengembangkan resume medis pada rekam medik elektronik tersebut. Dengan demikian Rumah Sakit tersebut dapat melakukan pertukaran data resume medis pasien antar rumah sakit, sehingga akan mendukung sistem rujukan online pada fasilitas pelayanan kesehatan atau yang menunjang

akses pelayanan yang dibutuhkan pasien, sehingga tercapainya rujukan yang efektif dan efisien.

Pertukaran data resume medis antara rumah sakit rujukan nasional dan rujukan regional melalui aplikasi SISRUTE, dimana seluruh data pertukaran data resume medis akan tersimpan di data server Kementerian Kesehatan dalam hal ini di Pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) Kementerian Kesehatan sebagai data resume medis nasional. Dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Alur integrasi rekam medik elektronik RS rujukan nasional dengan RS rujukan Regional via SISRUTE

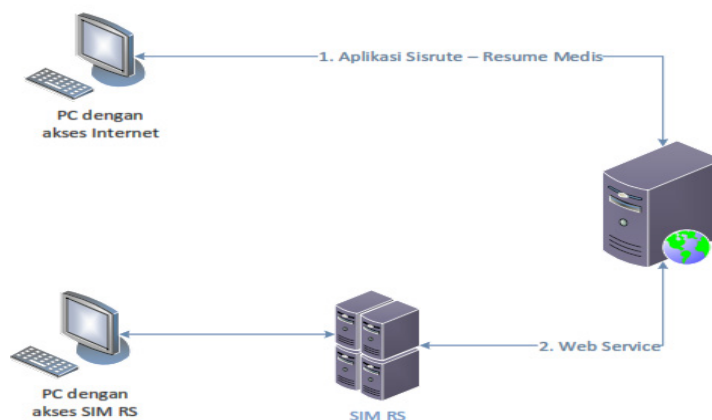


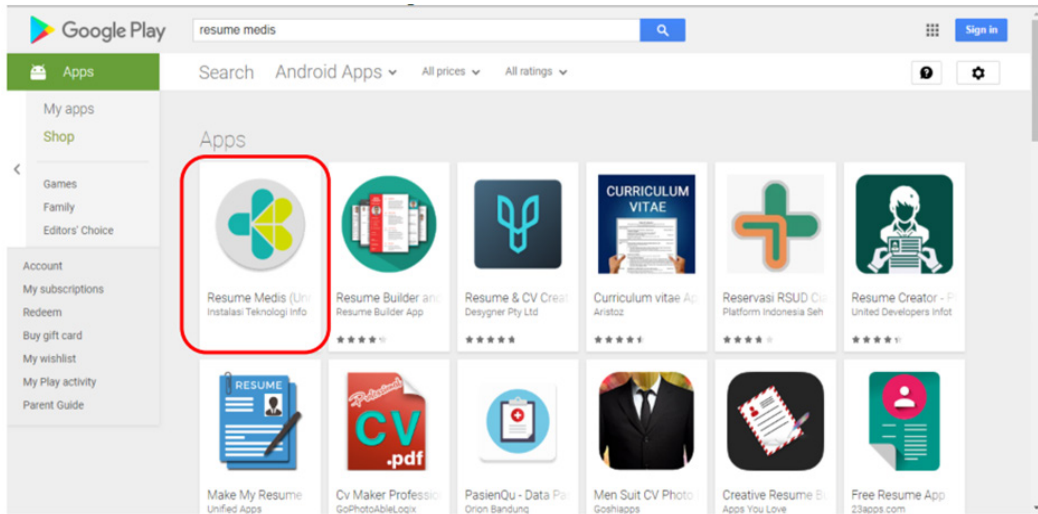
Resume medis elektronik sebagai bank data resume medis pasien dapat diakses oleh fasilitas pelayanan kesehatan atau pasien setiap saat dibutuhkan baik melalui aplikasi SISRUTE maupun aplikasi resume via android.

Sistem Resume Medis Elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dapat diakses dengan 2 (dua) metode, yaitu :

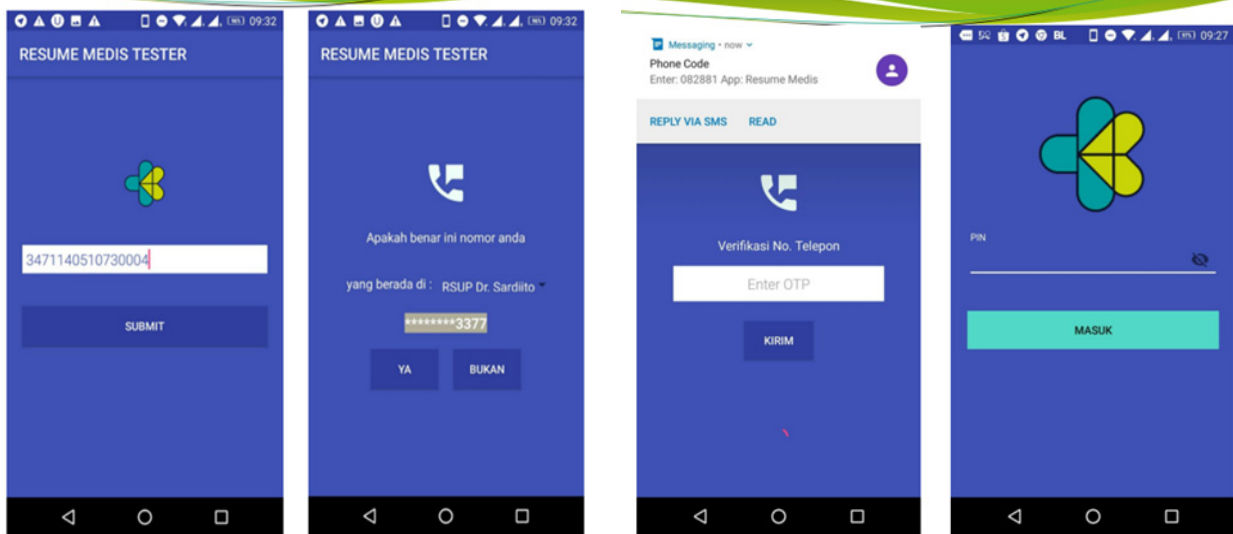
1. Aplikasi SISRUTE – Resume Medis
2. Web service melalui SIMRS.

ALUR RESUME MEDIK INTEGRASI





Bagan tampilan di Login Aplikasi



C. AKSES LOGIN APLIKASI SISROUTE – RESUME MEDIS

Fasilitas pelayanan kesehatan yang akan mengakses aplikasi SISROUTE-Resume Medis terlebih dahulu didaftarkan ke Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan *username* dan *password* agar dapat *login* untuk menggunakan aplikasi tersebut. Adapun alamat akses SISROUTE – Resume Medis adalah <http://sisroute.kemkes.go.id/baru>.

D. VARIABEL RESUME MEDIS RAWAT INAP

Identitas Pasien (Diisi oleh perawat)

Nama : (sesuai KTP)
 Tempat/tanggal Lahir : (L/P)*
 No.RM : -
 NIK :
 Ruangan/Kelas/Poli :
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) :

 Penjamin :
 No telepon :

RESUME MEDIS

Medical Discharge Summary

(Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)

Tanggal Masuk : Tanggal Keluar :

Diagnosis Masuk : (Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) ICD-10 Code (Diisi oleh Petugas RM).....
 Diagnosis Keluar : 1. Diagnosis Utama : ICD-10 Code (Diisi oleh Petugas RM).....
 2. Diagnosis Penyerta : ICD-10 Code(Diisi oleh Petugas RM).....
 ICD-10 Code(Diisi oleh Petugas RM)
 ICD-10 Code(Diisi oleh Petugas RM)
 ICD-10 Code(Diisi oleh Petugas RM)

(Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)

ANAMNESIS

Keluhan Utama :
 Riwayat Penyakit :
 Pemeriksaan Fisik & Keadaan Umum :

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium :
 2. Radiologi :
 3. Lain -lain :

TINDAKAN MEDIS

SELAMA DI RUMAH SAKIT :
 TINDAKAN/PROSEDUR : 1. ICD-9-CM
 2. ICD-9-CM
 3. ICD-9-CM
 4. ICD-9-CM

DIET :
 ALERGI : Ya Tidak
 jika ya,

KONDISI SAAT PULANG

Keadaan Umum :
 Kesadaran :
 Tanda Vital : Tekanan Darah Suhu Nadi Frekuensi Nafas
 Vital sign Blood preasure temperature Pulse Respiratory rate

Skala Nyeri.....

- CARA KELUAR RUMAH SAKIT :** Pulang Atas Persetujuan Dokter (*Approval by physician*)
Patient discharge of hospital Pulang Paksa (*Discharge Againsts Medical Advice*)
 Dirujuk Ke (*Refer to*)
 Meninggal
 Lain-Lain(*Others*)

(Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)

OBAT YANG DIBERIKAN :

Nama Obat (<i>List of drugs</i>)	Jumlah (<i>Quantity</i>)	Dosis dan Frekuensi (<i>Dose</i>)	Cara Pemberian (<i>Method</i>)	Keterangan	
				Selama Perawatan	Saat Pulang

(Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)

INSTRUKSI UNTUK TINDAK LANJUT Kontrol ke :Poli...../ Fasyankes..... Tanggal :
Follow up Intructions *Follow up Consultation to* *Date*

Dalam Keadaan darurat dapat menghubungi : IGD Telepon :
In case of emergency contact (*Accident & Emergency Instalation*) *Phone*

EDUKASI DAN RENCANA TINDAK LANJUT (bila diperlukan)
Follow up plan (if necessary)

Pasien/Penanggung Jawab
Patient/Person in charge

Jakarta, 20.....
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan
Attending Physician

.....
 Nama dan Tanda Tangan(*Name & Signature*)

dr.....
 Nama dan Tanda Tangan(*Name & Signature*)

E. VARIABEL RESUME MEDIS RAWAT JALAN DAN GAWAT DARURAT

Identitas Pasien (Diisi oleh perawat)

Nama : (sesuai KTP)
 Tempat/tanggal Lahir : (L/P)*
 No.RM :
 NIK :
 Ruangan/Kelas/Poli :
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) :
 Penjamin :
 No telepon :

RESUME MEDIS

Medical Discharge Summary

(Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)

Tanggal Masuk : Tanggal Keluar :

Diagnosis Masuk : (Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) ICD-10 Code (Diisi oleh Petugas RM).....
 Diagnosis Keluar : 1. Diagnosis Utama : ICD-10 Code (Diisi oleh Petugas RM).....
 2. Diagnosis Penyerta : ICD-10 Code(Diisi oleh Petugas RM).....
 ICD-10 Code(Diisi oleh Petugas RM)
 ICD-10 Code(Diisi oleh Petugas RM)
 ICD-10 Code(Diisi oleh Petugas RM)

(Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)

ANAMNESIS

Keluhan Utama :
 Riwayat Penyakit :
 Pemeriksaan Fisik & Keadaan Umum :

PEMERIKSAAN PENUNJANG

- 4. Laboratorium :
- 5. Radiologi :
- 6. Lain –lain :

HASIL KONSULTASI :

TINDAKAN MEDIS/PENGOBATAN/EDUKASI

SELAMA DI RUMAH SAKIT :
 TINDAKAN/PROSEDUR : 1. ICD-9-CM
 2. ICD-9-CM
 3. ICD-9-CM
 4. ICD-9-CM

(Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)

OBAT YANG DIBERIKAN :

Nama Obat (List of drugs)	Jumlah (Quantity)	Dosis dan Frekuensi (Dose)	Cara Pemberian (Method)	Keterangan	
				Selama Perawatan	Saat Pulang

(Diisi oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)

INSTRUKSI UNTUK TINDAK LANJUT

Follow up Instructions

Kontrol ke : Poli...../ Fasyankes..... Tanggal :

Follow up Consultation to

Date

Dalam Keadaan darurat dapat menghubungi :

In case of emergency contact

IGD

(Accident & Emergency Instalation)

Telepon :

Phone

EDUKASI DAN RENCANA TINDAK LANJUT (bila diperlukan)

Follow up plan (if necessary)

Pasien/Penanggung Jawab

Patient/Person in charge

Jakarta,20.....

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

Attending Physician

.....
Nama dan Tanda Tangan(*Name & Signature*)

dr.
Nama dan Tanda Tangan(*Name & Signature*)

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

