KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Jakarta, 17 September 2022

PERMENKES NO 24 TH 2022
REKAM MEDIS

BIRO HUKUM DAN ORGANISASI
SEKRETARIS JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN

CURRICULUM VITAE

Kementerian Kesehatan RI
Jl. Rasuna Said Blok X5 Kav 4-9
Jakarta Selatan

Komp Sawo Griya Kencana I Blok F1
Limo Depok

indah.hukor@gmail.com

NAMA : **INDAH FEBRIANTI, SH, MH**

TTL : Jakarta, 12 Februari 1978

PANGKAT/GOL. : Pembina Tk. I / IV b

NIP : 197802122003122003

JABATAN : Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal,
Kementerian Kesehatan RI

PENDIDIKAN :

- S1 Ilmu Hukum, Universitas Lampung
- S2 Magister Hukum, Universitas Gajah Mada

Kemenkes berkomitmen untuk melakukan transformasi sistem kesehatan

6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia

Visi

Sejalan dengan visi Presiden untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan

***Outcome* RPJMN bidang kesehatan**

- Meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi
- Mempercepat perbaikan gizi masyarakat
- Memperbaiki pengendalian penyakit
- Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
- Memperkuat sistem kesehatan & pengendalian obat dan makanan

6 kategori utama

1 Transformasi layanan primer

a. Edukasi penduduk
Penguatan peran kader, kampanye, dan membangun gerakan, menggunakan platform digital dan tokoh masyarakat

b. Pencegahan primer
Penambahan imunisasi rutin menjadi 14 antigen dan perluasan cakupan di seluruh Indonesia.

c. Pencegahan sekunder
Screening 14 penyakit penyebab kematian tertinggi di tiap sasaran usia, *screening* stunting, & peningkatan ANC untuk kesehatan ibu & bayi.

d. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas layanan primer
Revitalisasi jejaring dan standardisasi layanan di Puskesmas, Posyandu, dan kunjungan rumah

2 Transformasi layanan rujukan

Meningkatkan akses dan mutu layanan sekunder & tersier
Pembangunan RS di Kawasan Timur, jejaring pengampuan 4 layanan unggulan, kemitraan dengan *world's top healthcare centers.*

3 Transformasi sistem ketahanan kesehatan

a. Meningkatkan ketahanan sektor farmasi & alat kesehatan
Produksi dalam negeri 14 vaksin rutin, top 10 obat, top 10 alkes *by volume & by value.*

b. Memperkuat ketahanan tanggap darurat
Jejaring nasional surveilans berbasis lab, tenaga cadangan tanggap darurat, *table top exercise* kesiapsiagaan krisis.

4 Transformasi sistem pembiayaan kesehatan

Regulasi pembiayaan kesehatan dengan 3 tujuan: tersedia, cukup, dan berkelanjutan; alokasi yang adil; dan pemanfaatan yang efektif dan efisien.

5 Transformasi SDM Kesehatan

Penambahan kuota mahasiswa, beasiswa dalam & luar negeri, kemudahan penyetaraan nakes lulusan luar negeri.

6 Transformasi teknologi kesehatan

Pengembangan dan pemanfaatan teknologi, digitalisasi, dan bioteknologi di sektor kesehatan.

a. Teknologi informasi b. Bioteknologi

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

UU NO 29 TH 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN

Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis

Pasal 46 ayat (1)

Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien

Pasal 47 ayat (1)

Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan

Pasal 47 ayat (2)

UU NO 36 TH 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

Setiap tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perseorangan wajib membuat rekam medis penerima pelayanan Kesehatan

Pasal 70 ayat (1)

Rekam medis penerima pelayanan kesehatan harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh tenaga kesehatan dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan

Pasal 70 ayat (4)

TRANFORMASI REKAM MEDIS

Landasan Filosofis, Sosiologis, dan Yuridis Penyelenggaran Rekam Medis Elektronik

- Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan
- Penyelenggaraan rekam medis secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi
- Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan kesehatan, dan kebutuhan hukum masyarakat

REKAM MEDIS ELEKTRONIK

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien

Pasal 1 angka 1 PMK No 24 Th 2022

Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

Pasal 1 angka 2 PMK No 24 Th 2022

- Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan **wajib** menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik
- Kewajiban penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik **juga berlaku bagi** Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan **telemedisin**

Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasyankes yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasyankes

Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasyankes dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Fasyankes

Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal

Fasyankes harus menyusun SPO penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik mengacu pada pedoman Rekam Medis Elektronik

Menteri memfasilitasi penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, meliputi penyediaan Sistem Elektronik pada penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dan platform layanan dan standar interoperabilitas dan integrasi data kesehatan

SISTEM ELEKTRONIK REKAM MEDIS ELEKTRONIK

PMK No 24 Th 2022

Sistem Elektronik dapat berupa Sistem Elektronik yang dikembangkan oleh Kemenkes, Fasyankes sendiri, atau Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE) melalui kerja sama

- Rekam Medis Elektronik dengan menggunakan Sistem Elektronik yang dikembangkan oleh Kemenkes dilakukan dengan mengajukan permohonan tertulis kepada Kemenkes
- PSE harus terdaftar sebagai PSE pada sektor kesehatan di Kominfo

Sistem Elektronik yang digunakan dalam penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik harus memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas

- Kompatibilitas merupakan kesesuaian Sistem Elektronik yang satu dengan Sistem Elektronik yang lainnya
- Interoperabilitas merupakan kemampuan Sistem Elektronik yang berbeda untuk dapat bekerja secara terpadu melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan salah satu atau lebih Sistem Elektronik yang lain, yang menggunakan standar pertukaran data.
- Interoperabilitas mengacu kepada standar sistem elektronik yang diselenggarakan oleh Kemenkes

Sistem Elektronik harus mengacu kepada variabel dan meta data yang ditetapkan oleh Kemenkes

- Variabel merupakan elemen data yang terdapat pada Sistem Elektronik Rekam Medis Elektronik.
- Meta data meliputi definisi, format, dan kodifikasi

Fasyankes penyelenggara Rekam Medis Elektronik atau PSE wajib melakukan registrasi Sistem Elektronik yang digunakannya di Kemenkes

Perubahan data pada dokumen registrasi harus dilaporkan oleh Fasyankes atau PSE kepada Kementerian Kesehatan

KEGIATAN PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK

01 Registrasi Pasien

02 Pendistribusian data RME

03 Pengisian informasi klinis

04 Pengolahan informasi RME

05 Penginputan data untuk klaim pembiayaan

06 Penyimpanan RME

07 Penjaminan mutu RME

08 Transfer isi RME

- Kegiatan angka 1, angka 2, dan angka 4 sampai dengan angka 8 dilakukan oleh tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan dapat berkoordinasi dengan unit kerja lain, dengan ketentuan:
  - Apabila ada keterbatasan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, kegiatan tersebut dapat dilakukan oleh nakes lain yang mendapatkan pelatihan pelayanan RME
- Penyelenggaraan RME pada tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, atau tempat praktik mandiri nakes lain, kegiatan penyelenggaraan RME menjadi tanggung jawab dokter dan dokter gigi, atau nakes lain tersebut.
- Kegiatan penyelenggaraan RME angka 3 dilakukan oleh nakes pemberi pelayanan kesehatan.

01 REGISTRASI PASIEN

A

Registrasi Pasien merupakan kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial Pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap

B

- Data identitas paling sedikit berisi nomor Rekam Medis, nama Pasien, dan NIK
- Data sosial paling sedikit meliputi agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan

C

Apabila pasien tdk punya/tidak diketahui identitasnya, pengisian data identitas dilakukan berdasarkan surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam urusan:

- di bidang rehab sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial, dan penanganan fakir miskin
- di bidang kependudukan dan pencatatan sipil

PENDISTRIBUSIAN DATA REKAM MEDIS ELEKTRONIK

02

Pendistribusian data RME merupakan kegiatan pengiriman data RME dari satu unit pelayanan ke unit pelayanan lain di Fasyankes

03

PENGISIAN INFORMASI KLINIS

- Pengisian informasi klinis berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yg telah dan akan diberikan kepada Pasien.
- Pengisian informasi klinis oleh nakes pemberi pelayanan kesehatan pada Fasyankes yg memiliki lebih dari satu jenis nakes sebagai pemberi pelayanan kesehatan, harus dilakukan secara terintegrasi.
- Selain pengisian informasi klinis secara terintegrasi, nakes pemberi pelayanan kesehatan di FKTP dapat melakukan pengisian informasi klinis dalam data keluarga (family folder) dg tetap mempertimbangkan privasi masing-masing anggota keluarga
- Dalam hal terjadi kesalahan pencatatan atau pendokumentasian dalam pengisian informasi klinis, nakes pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan

04

PENGOLAHAN INFORMASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK

- Pengolahan terdiri atas pengkodean, pelaporan, dan penganalisaan
- Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dg klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru/International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems
- Pelaporan terdiri atas pelaporan internal dan eksternal
- Penganalisisan dilakukan terhadap data Rekam Medis Elektronik secara kuantitatif dan kualitatif
- Selain pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik, Fasyankes yg dg alasan tertentu tidak dapat menyelenggarakan RME harus melakukan pengindeksan, meliputi nama pasien, alamat, jenis penyakit, tindakan dan kematian

05

PENGINPUTAN DATA UNTUK KLAIM PEMBIAYAAN

“kegiatan penginputan kode klasifikasi penyakit pada aplikasi pembiayaan berdasarkan hasil diagnosis dan tindakan yang ditulis oleh nakes pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan Rekam Medis, dalam rangka pengajuan penagihan biaya pelayanan”

06 PENYIMPANAN RME

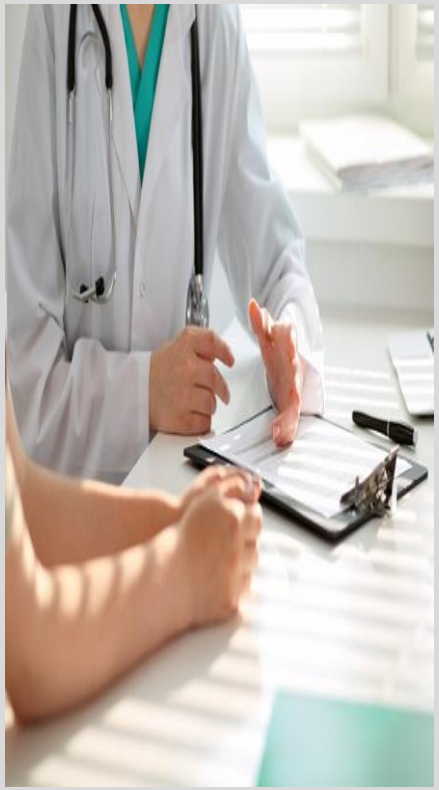
- Penyimpanan RME merupakan kegiatan penyimpanan data Rekam Medis pada media penyimpanan berbasis digital pada Fasyankes.
- Penyimpanan RME harus **menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data** RME
- Fasyankes **wajib memiliki cadangan data** (*backup system*)

Keterbatasan sumber daya

- Fasyankes dapat kerja sama dengan PSE yg memiliki fasilitas penyimpanan data di dalam negeri.
- Fasyankes tersebut hrs diberi akses yg tdk terbatas thd data RME yg disimpan
- PSE hrs mendapatkan rekomendasi dari unit kerja yg bertanggung jawab di bidang pengelolaan data dan informasi di Kemenkes
- PSE dilarang membuka, mengambil, memanipulasi, merusak, memanfaatkan data, dan hal lain yg merugikan Fasyankes

RME terhubung atau **terinteroperabilitas** dg platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yg dikelola Kemenkes

07 PENJAMINAN MUTU



- Penjaminan mutu dilakukan secara internal oleh Fasyankes, yaitu merupakan audit mutu RME yg dilakukan berkala oleh tim reviu Rekam Medis yg dibentuk oleh pimpinan Fasyankes dan dilakukan sesuai dengan pedoman RME
- Selain penjaminan mutu secara internal, pemerintah dapat melakukan audit mutu RME dan dapat melibatkan pihak terkait, sebagai bagian dari pembinaan dan pengawasan

08 TRANSFER ISI RME

- Transfer isi RME merupakan kegiatan pengiriman Rekam Medis dalam rangka rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke Fasyankes penerima rujukan
- Transfer isi RME dilakukan melalui platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kemenkes

KEPEMILIKAN DAN ISI REKAM MEDIS

Fasilitas Pelayanan Kesehatan

50%

- Dokumen Rekam Medis milik Fasyankes
- Fasyankes bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang, dan/atau badan yang tidak berhak terhadap dokumen Rekam Medis
- Fasyankes harus membuka akses seluruh isi RME ke Kemenkes
- Kemenkes berwenang melakukan pemanfaatan dan penyimpanan isi RME dalam rangka pengolahan data kesehatan
- Pengolahan data kesehatan dilaksanakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan/atau pembuatan kebijakan bidang kesehatan, dengan memperhatikan prinsip kedokteran berbasis bukti (evidence based), etika kedokteran, dan ketentuan peraturan perundangundangan.
- Data kesehatan yang dilakukan pengolahan selain berasal dari data RME, juga dapat berasal dari data lain di Fasyankes dan/atau institusi lain

- Isi Rekam Medis milik Pasien, dan dapat disampaikan kepada keluarga terdekat atau pihak lain
- Penyampaian Rekam Medis kepada keluarga terdekat untuk:
  - Pasien di bawah umur 18 tahun; dan/atau
  - Pasien dalam keadaan darurat.
- Penyampaian Rekam Medis kpd pihak lain dilakukan setelah mendapat persetujuan pasien
- Rekam Medis harus diberikan kepada Pasien rawat inap dan rawat darurat pada saat pulang, atau kepada Fasyankes penerima rujukan pada saat melakukan rujukan
- Rekam Medis dapat diberikan kepada Pasien rawat jalan apabila dibutuhkan
- Rekam Medis untuk Pasien pulang berupa surat yg dikirimkan dan diterima dalam bentuk elektronik dg menggunakan jaringan komputer atau alat komunikasi elektronik lain termasuk ponsel atau dalam bentuk tercetak

Pasien

50%

KEAMANAN DAN PERLINDUNGAN DATA

1

Rekam Medis Elektronik harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi, meliputi kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan

2

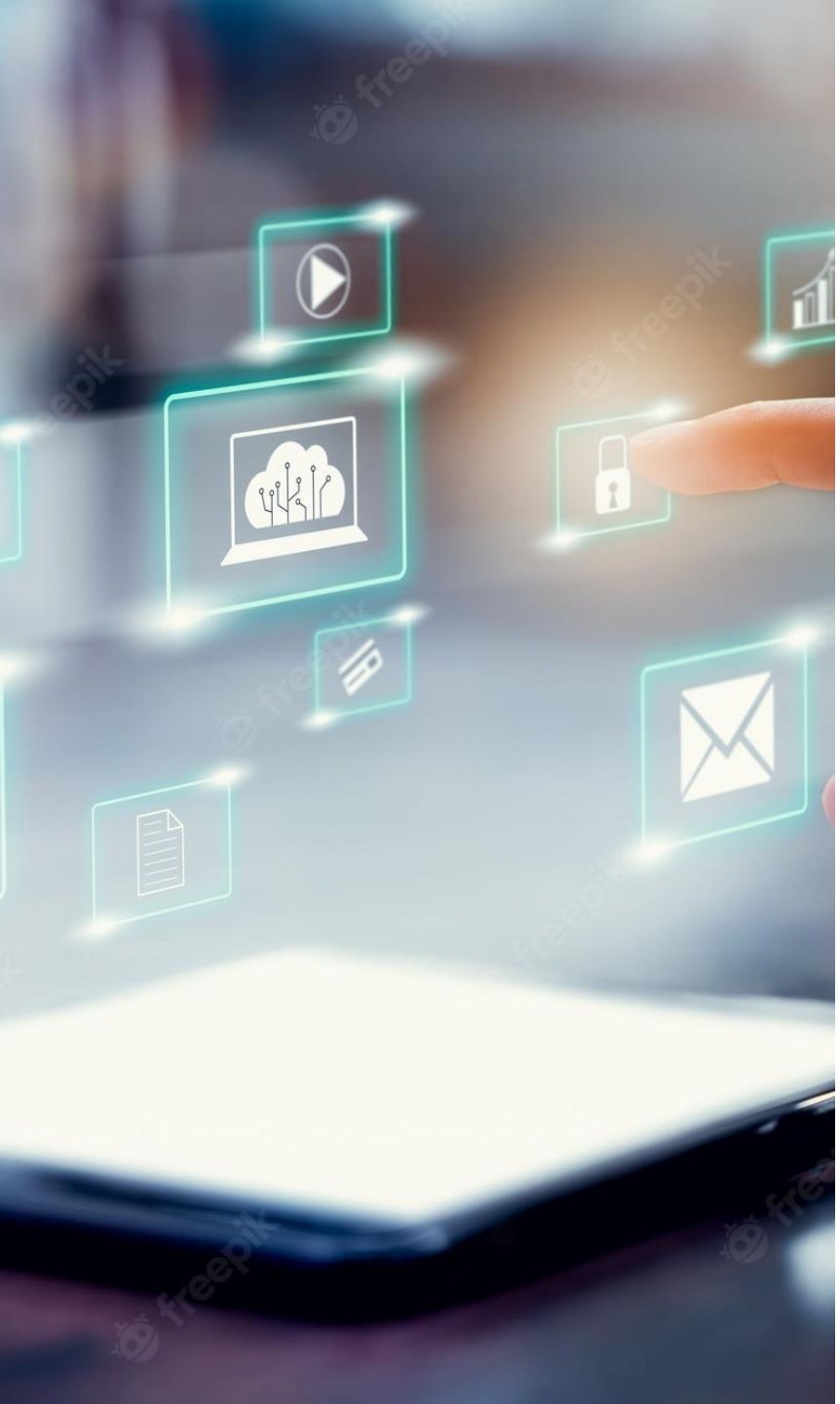
- Pimpinan Fasyankes memberikan hak akses kpd nakes dan/atau tenaga lain di Fasyankes, untuk penginputan data, perbaikan data, dan melihat data.
- Perbaikan data hanya dapat dilakukan oleh nakes pemberi pelayanan kesehatan dan petugas administrasi termasuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dg batas waktu paling lama 2x24 jam sejak data diinput.
- Apabila kesalahan data administratif diketahui melebihi tenggat waktu, perbaikan data dilakukan stlh mendapatkan persetujuan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan/atau pimpinan Fasyankes

3

Pemberian hak akses menjadi bagian dari kebijakan standar prosedur operasional penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik yang ditetapkan oleh pimpinan Fasyankes

4

- ✓ Penyelenggaraan RME dapat dilengkapi dengan tanda tangan elektronik, yg digunakan sebagai alat verifikasi dan autentifikasi atas isi RME dan identitas penanda tangan
- ✓ Tanda tangan elektronik diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan



Isi Rekam Medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasyankes walaupun Pasien telah meninggal dunia

KERAHASIAAN ISI RME

Pihak yg terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasyankes meliputi:

1. Nakes pemberi pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi, dan/atau nakes lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien
2. Pimpinan Fasyankes
3. Tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan kesehatan
4. Badan hukum/korporasi dan/atau Fasyankes
5. Mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di Fasyankes
6. Pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan pasien di Fasyankes

PEMBUKAAN ISI REKAM MEDIS

1 Atas Persetujuan Pasien

- Kebutuhan pembukaan:
  1. Kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien
  2. Permintaan pasien sendiri; dan/atau
  3. Keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan
- Pasien tidak cakap, persetujuan pembukaan isi Rekam Medis dapat diberikan oleh keluarga terdekat, ahli waris atau pengampunya
- Pembukaan isi Rekam Medis untuk keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan dilakukan pada saat registrasi

2 Tanpa Persetujuan Pasien

- Kebutuhan pembukaan:
  1. Pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum
  2. Penegakan etik atau disiplin
  3. Audit medis
  4. Penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/ bencana
  5. Pendidikan dan penelitian
  6. Upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat
  7. Lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan
- Dilakukan **tanpa membuka identitas pasien**
- Permintaan diajukan oleh pihak atau institusi yang berwenang atas kepentingan tersebut

- Permintaan pembukaan isi Rekam Medis harus dilakukan secara tertulis atau secara elektronik
- Pembukaan isi Rekam Medis dilakukan terbatas sesuai dengan kebutuhan

Pembukaan Isi Rekam Medis Tanpa Persetujuan Pasien

- ✓ Pembukaan isi Rekam Medis tanpa persetujuan pasien harus **mendapatkan persetujuan Menteri** dengan mengajukan permohonan melalui Dirjen Yankes.
- ✓ Berdasarkan persetujuan Menteri tersebut, pihak atau institusi yang berwenang menyampaikan permintaan pembukaan kepada pimpinan Fasyankes
- ✓ **Persetujuan Menteri dikecualikan** untuk pembukaan yang dilakukan atas dasar perintah pengadilan, dan dapat dilakukan dengan cara memberikan salinan dokumen Rekam Medis dan/atau memperlihatkan dokumen asli.

Pembukaan isi RME untuk:

- ❑ penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/bencana; dan
- ❑ upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat

Identitas pasien dapat dibuka kepada institusi yg berwenang untuk dilakukan tindak lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

PELEPASAN HAK ATAS ISI REKAM MEDIS

1. Pasien dan/atau keluarga Pasien yg menginformasikan isi Rekam Medis kpd publik melalui media massa dianggap tlh melakukan pelepasan hak rahasia isi Rekam Medis kpd umum
2. Pelepasan hak rahasia isi Rekam Medis kpd umum memberikan kewenangan kepada Fasyankes untuk mengungkapkan rahasia isi Rekam Medis sbg hak jawab Fasyankes

SANKSI ADMINISTRATIF

1. Menteri melalui Dirjen Yankes dapat mengenakan sanksi administratif terhadap Fasyankes yg melakukan pelanggaran
2. Sanksi administratif berupa teguran tertulis dan/atau rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi

JANGKA WAKTU PENYIMPANAN

1. Penyimpanan data RME di Fasyankes dilakukan paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien
2. Setelah batas waktu tersebut berakhir, data RME dapat dikecualikan untuk dimusnahkan apabila data tersebut masih akan dipergunakan atau dimanfaatkan
3. Pemusnahan RME dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Seluruh Fasyankes harus menyelenggarakan RME sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023

1

2

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS
Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

Terima Kasih