

Daftar Periksa Kesiapan SATUSEHAT Rumah Sakit: 17 Jenis Data

Cara membaca capaian dan cakupan SATUSEHAT rumah sakit Anda, lalu memilah apakah celahnya soal integrasi atau soal modul RME.

UNTUK

Direktur, Wadir Pelayanan, Wadir Keuangan, Kabag Rekam Medis, Kepala Casemix, Tim IT

DI DALAM DOKUMEN

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 01 Ringkasan untuk direksi | 06 Triase: integrasi atau modul RME |
| 02 Dasar hukum | 07 Lembar kerja triase 17 jenis data |
| 03 Dua angka yang sering tertukar | 08 Kesalahan yang sering terjadi |
| 04 Ke-17 jenis data yang dihitung | 09 Bagaimana MedMinutes membantu |
| 05 Tiga status aliran data | |

Banyak rumah sakit tahu angka SATUSEHAT-nya, tetapi tidak tahu harus berbuat apa dengan angka itu. "Datanya belum lengkap" terlalu kasar untuk dipakai mengambil keputusan: apakah yang dibutuhkan lapisan pengiriman, perbaikan formulir, atau modul RME baru? Panduan ini menjelaskan cara membaca dua angka yang diterbitkan Kementerian Kesehatan, menyebut ke-17 jenis data yang dihitung, dan memberi lembar kerja triase yang dapat diisi sendiri oleh tim rumah sakit.

ISI DOKUMEN

- | | |
|--|---|
| 01 Ringkasan untuk direksi | 05 Tiga status aliran data |
| 02 Dasar hukum | 06 Triase: integrasi atau modul RME |
| 03 Dua angka yang sering tertukar | 07 Lembar kerja triase 17 jenis data |
| 04 Ke-17 jenis data yang dihitung | 08 Kesalahan yang sering terjadi |
| | 09 Bagaimana MedMinutes membantu |

01

Ringkasan untuk direksi

- Kementerian Kesehatan menghitung 17 jenis data (resource): 2 resource dasar dan 15 resource penunjang.
- Ada dua angka yang berbeda dan harus dibaca berpasangan: **cakupan** (berapa dari 17 jenis yang pernah terkirim) dan **capaian** (perbandingan kiriman Encounter dan Condition terhadap minggu sebelumnya, dengan batas 50% atau 0,5).
- Berkas data per fasyankes yang diterbitkan Kemenkes hanya menyebut **berapa** jenis yang terkirim, **bukan jenis yang mana**. Jenisnya harus dipastikan sendiri oleh rumah sakit.
- Jenis yang belum terkirim tidak otomatis berarti RME harus diganti. Bisa jadi formulirnya sudah ada dan yang kurang hanya pemetaan dan pengiriman.
- Lembar kerja 17 baris di panduan ini memilah setiap jenis data ke tindakan yang tepat.

02

Dasar hukum

Peraturan	Tentang	Yang relevan	Status
Permenkes Nomor 24 Tahun 2022	Rekam Medis	Pasal 10: sistem elektronik RME harus memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas, mengacu standar yang diselenggarakan Kemenkes. Pasal 21: RME yang disimpan fasyankes harus terhubung/terinteroperabilitas dengan platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola Kemenkes. Pasal 24: transfer isi RME untuk rujukan dilakukan melalui platform tersebut.	Berlaku (JDIH BPK); mencabut Permenkes 269/2008
Surat Edaran Bersama, 30 Juli 2026 (Kemenkes No. HK.02.02/D/2431/2026)	Percepatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Terintegrasi SATUSEHAT dalam Pengelolaan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional	Memberikan pedoman, arahan, dan tata kelola bagi pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut, dan BPJS Kesehatan dalam penyelenggaraan RME terintegrasi SATUSEHAT sebagai dasar dokumen klaim elektronik JKN; butir 3: fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut wajib mengirimkan data RME setiap pasien secara lengkap, akurat, valid, dan tepat waktu (real-time) ke Platform SATUSEHAT.	Ditetapkan 30 Juli 2026 (surat edaran, bukan peraturan perundang-undangan)

Yang tidak tertulis di peraturan

Permenkes 24/2022 mewajibkan RME terhubung dengan platform Kemenkes. Peraturan itu tidak menyebut angka 17, ambang 0,5, atau jenis resource tertentu. Angka-angka tersebut berasal dari metode Dashboard Pemantauan Aliran Data SATUSEHAT, bukan dari pasal peraturan. Karena itu panduan ini tidak menyebut "wajib 17 dari 17".

03

Dua angka yang sering tertukar

Dashboard Pemantauan Aliran Data SATUSEHAT milik Kemenkes menerbitkan data per fasyankes yang dapat diunduh tanpa login. Dari data itu ada dua angka yang perlu dibaca.

1. Cakupan jenis resource. Menjawab pertanyaan: berapa dari 17 jenis data yang pernah terkirim ke SATUSEHAT. Angkanya terdiri dari dua kolom: resource dasar (0 sampai 2) dan resource penunjang (0 sampai 15).

2. Capaian. Menjawab pertanyaan yang berbeda sama sekali. Menurut metadata dashboard, capaian minggu berjalan adalah rata-rata dua perbandingan: jumlah kunjungan (Encounter) minggu ini terhadap

minggu sebelumnya, dan jumlah diagnosis (Condition) minggu ini terhadap minggu sebelumnya. Di berkas unduhan, nilainya tercatat antara 0 dan 1. Berkas itu juga memuat capaian 4 minggu terakhir, yaitu rata-rata empat capaian mingguan. Metadata Kemenkes memakai batas 50% (0,5), dan kolom Kategori Klasifikasi di berkas itu mengikuti capaian 4 minggu terakhir.

Akibatnya, sebuah rumah sakit bisa berada di 17 dari 17 jenis tetapi capaiannya 0,00. Artinya rumah sakit itu pernah mengirim semua jenis, lalu berhenti. Sebaliknya, rumah sakit dengan capaian di atas ambang bisa saja baru mengirim sebagian kecil jenis data. Satu angka saja menyesatkan.

Pakai 17, bukan angka lain

Metadata dashboard saat ini mendaftar 17 jenis: 2 resource dasar dan 15 resource penunjang. Bila Anda menemukan persentase berpenyebut lain, misalnya 14, dari unduhan lama, jangan dicampur dengan angka /17. Penyebut yang lebih kecil membuat rumah sakit tampak lebih siap daripada kenyataannya.

Daftar periksa membaca angka

- ☐ Unduh atau buka rapor rumah sakit Anda, lalu catat **minggu capaian** yang tercantum. Data yang diterbitkan Kemenkes bisa tertinggal beberapa minggu dari hari ini.
- ☐ Catat cakupan: resource dasar **/2 dan resource penunjang /15**.
- ☐ Catat capaian minggu berjalan, tiga minggu sebelumnya, dan capaian 4 minggu terakhir, beserta kategori klasifikasinya.
- ☐ Catat rata-rata kiriman Encounter dan Condition empat minggu terakhir.
- ☐ Baca cakupan dan capaian berpasangan, jangan salah satunya saja.
- ☐ Bandingkan dengan catatan pengiriman di sistem rumah sakit sendiri, bukan hanya dashboard.

04

Ke-17 jenis data yang dihitung

Anggota ke-17 jenis sesuai metadata dashboard SATUSEHAT:

Kelompok	Jenis resource	Padanan umum di rumah sakit
Dasar	Encounter	Kunjungan
Dasar	Condition	Diagnosis
Penunjang	Composition	Dokumen klinis tersusun (satu paket informasi)
Penunjang	Procedure	Tindakan
Penunjang	Immunization	Pemberian vaksin/imunisasi
Penunjang	Medication Dispense	Penebusan/penyerahan obat

Kelompok	Jenis resource	Padanan umum di rumah sakit
Penunjang	Medication Request	Peresepan obat
Penunjang	Observation	Observasi
Penunjang	Service Request	Permintaan layanan (pemeriksaan penunjang, tindakan)
Penunjang	Specimen	Spesimen laboratorium
Penunjang	Diagnostic Report	Laporan diagnostik
Penunjang	Allergy Intolerance	Riwayat alergi
Penunjang	Clinical Impression	Asesmen klinis
Penunjang	Imaging Study	Studi pencitraan (DICOM)
Penunjang	Care Plan	Rencana perawatan
Penunjang	Medication Statement	Catatan obat yang sedang dikonsumsi pasien
Penunjang	Questionnaire Response	Jawaban kuesioner/formulir terstruktur

Berapa, bukan yang mana

Berkas data per fasyankes yang diterbitkan Kemenkes hanya memuat **jumlah** resource dasar dan resource penunjang yang terkirim. Berkas itu tidak menyebut **jenis mana** yang sudah atau belum terkirim. Jika rapor menunjukkan 12 dari 15 resource penunjang, angka itu tidak memberi tahu tiga jenis mana yang kosong. Rapor kesiapan MedMinutes pun hanya menampilkan jumlah tersebut. Jenisnya harus dipastikan dari log pengiriman sistem rumah sakit sendiri atau dari akun SATUSEHAT rumah sakit.

05

Tiga status aliran data

Cakupan menunjukkan apa yang pernah terkirim. Aliran data menunjukkan apakah pengiriman masih berjalan minggu ini. Rapor kesiapan MedMinutes memberi label pada setiap rumah sakit berdasarkan angka Kemenkes dengan aturan berikut:

Status	Aturan yang dipakai	Artinya
Mengalir	Capaian minggu berjalan 0,5 atau lebih	Perbandingan kiriman Encounter dan Condition minggu ini terhadap minggu sebelumnya mencapai 0,5 atau lebih.

Status	Aturan yang dipakai	Artinya
Di bawah ambang	Capaian minggu berjalan di bawah 0,5, dan tidak memenuhi kriteria Berhenti mengalir	Aliran belum berhenti total, tetapi perbandingannya terhadap minggu sebelumnya di bawah ambang. Penyebabnya perlu dicari.
Berhenti mengalir	Rata-rata kiriman Encounter empat minggu terakhir nol dan capaian minggu berjalan 0,00	Pengiriman berhenti, bukan melambat.

Label ini adalah cara MedMinutes menyajikan angka Kemenkes, bukan kategori resmi Kemenkes. Batas 0,5 diambil dari metadata Kemenkes, tetapi rapor MedMinutes menerapkannya pada capaian minggu berjalan, sedangkan Kategori Klasifikasi Kemenkes mengikuti capaian 4 minggu terakhir. Karena itu label rapor dan kategori Kemenkes untuk rumah sakit yang sama bisa berbeda.

Berhenti tanpa pesan error

Berhentinya pengiriman ke SATUSEHAT sering tidak menimbulkan error di layar petugas. Formulir tetap tersimpan normal di RME. Karena itu rumah sakit yang sudah 17 dari 17 tetap perlu memantau aliran datanya setiap minggu, bukan hanya sekali saat go-live.

Daftar periksa aliran data

- ☐ Status aliran minggu terakhir: Mengalir / Di bawah ambang / Berhenti mengalir.
- ☐ Jika Di bawah ambang: apakah ada unit (rawat jalan, rawat inap, IGD) yang kirimannya turun? Apakah jumlah kunjungan memang turun minggu itu?
- ☐ Jika Berhenti mengalir: kapan terakhir ada kiriman? Apa yang berubah di sekitar tanggal itu (pembaruan sistem, pergantian kredensial, perubahan jaringan)?
- ☐ Siapa di rumah sakit yang menerima pemberitahuan bila pengiriman gagal? Jika jawabannya "tidak ada", itu temuan pertama.

06

Triase: integrasi atau modul RME

Untuk setiap jenis data yang belum terkirim, rumah sakit sebenarnya berada di salah satu dari tiga keadaan. Hanya satu yang benar-benar menyangkut modul atau penggantian RME.

Keadaan	Yang terjadi di RME	Pekerjaannya	Yang dibutuhkan
A	Formulir ada, kolomnya terisi, kodenya sudah standar.	Petakan lalu kirim.	Lapisan pengiriman
B	Formulir ada, tetapi kolom kuncinya teks bebas, opsional, atau tidak berkode, sehingga sering kosong.	Ubah formulir, sediakan katalog kode, koordinasi dengan vendor RME.	Lapisan pengiriman + perbaikan formulir

Keadaan	Yang terjadi di RME	Pekerjaannya	Yang dibutuhkan
C	Modulnya memang belum ada di RME.	Tidak ada data untuk dikirim. Lapisan integrasi tidak bisa mengarang isinya.	Modul RME

Kenapa keadaan B paling sering luput

Pola yang umum: formulir sudah dipakai setiap hari, tetapi satu kolom yang diwajibkan SATUSEHAT, misalnya kode, di formulirnya berketerangan "boleh dikosongkan". Petugas tidak punya cara mengetahui kode itu, jadi kolomnya selalu kosong. Catatan tersimpan normal, tidak ada error, dan jenis data itu tidak pernah sampai ke SATUSEHAT. Kolom opsional yang dibutuhkan sistem hilir adalah kegagalan yang diam.

Karena itu, saat mengisi lembar kerja di bawah, tanyakan dua hal terpisah: apakah formulirnya ada, dan apakah kolom kuncinya wajib diisi dan berkode.

Cara menarik kesimpulan

Setelah lembar kerja terisi, hitung jenis yang belum terkirim, lalu lihat berapa di antaranya yang formulirnya sudah ada.

- **Semua jenis yang belum terkirim sudah punya formulir** (keadaan A/B): yang dibutuhkan lapisan pengiriman, bukan RME baru. RME tetap dipakai apa adanya.
- **Sebagian besar, sekitar 60% atau lebih, belum punya formulir** (keadaan C dominan): pembahasan pertama adalah modul RME. Itu keputusan yang berbeda, dengan anggaran yang berbeda.
- **Campuran**: kirimkan dulu jenis yang formulirnya sudah ada. Jangan menunggu semua modul siap.

07

Lembar kerja triase 17 jenis data

Isi oleh Kabag Rekam Medis bersama tim IT. Kolom "Formulir ada di RME?" dicentang bila formulirnya ada, terlepas dari apakah petugas rutin mengisinya. Kolom "Sudah terkirim?" diisi dari log pengiriman sistem rumah sakit atau akun SATUSEHAT rumah sakit, bukan dari dashboard publik.

No	Jenis data	Formulir ada di RME?	Sudah terkirim?	Tindakan (A / B / C / tidak perlu)
1	Encounter (kunjungan)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
2	Condition (diagnosis)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
3	Composition	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	

No	Jenis data	Formulir ada di RME?	Sudah terkirim?	Tindakan (A / B / C / tidak perlu)
4	Procedure (tindakan)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
5	Immunization (imunisasi)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
6	Medication Dispense (penebusan obat)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
7	Medication Request (peresepan)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
8	Observation (observasi)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
9	Service Request (permintaan layanan)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
10	Specimen (spesimen lab)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
11	Diagnostic Report (laporan diagnostik)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
12	Allergy Intolerance (alergi)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
13	Clinical Impression (asesmen klinis)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
14	Imaging Study (pencitraan)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
15	Care Plan (rencana perawatan)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
16	Medication Statement (obat yang sedang dikonsumsi)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	
17	Questionnaire Response (kuesioner)	☐ Ya ☐ Tidak	☐ Ya ☐ Tidak ☐ Belum tahu	

Panduan mengisi kolom Tindakan:

- Sudah terkirim dan masih mengalir: **tidak perlu**, cukup dipantau.
- Formulir ada, kolom kunci wajib dan berkode, belum terkirim: **A**, petakan lalu kirim.
- Formulir ada, kolom kunci teks bebas atau opsional: **B**, perbaiki formulir dan katalog kode dulu.
- Formulir tidak ada: **C**, bahas modul RME.
- "Belum tahu" di kolom terkirim: tugaskan tim IT memeriksa log pengiriman sebelum rapat keputusan.

Imaging Study

Data pencitraan sering dipegang sistem terpisah dari RME, misalnya PACS. Untuk baris ini, pastikan juga sistem mana yang mengirimkannya, supaya satu jenis data tidak dikirim oleh dua sistem sekaligus.

Privasi saat mengisi

Lembar kerja ini berisi keadaan sistem, bukan data pasien. Jangan menyalin contoh rekam medis, NIK, atau nomor RM ke lembar kerja maupun ke grup percakapan pribadi saat membahasnya.

08

Kesalahan yang sering terjadi

- **Membaca capaian sebagai persen kelengkapan.** Capaian adalah perbandingan minggu ke minggu untuk Encounter dan Condition, bukan persentase dari 17 jenis.
- **Mencampur penyebut lain dengan /17.** Metadata dashboard saat ini mendaftar 17 jenis.
- **Menganggap 17 dari 17 berarti selesai.** Cakupan menunjukkan jenis yang pernah terkirim. Pengiriman bisa berhenti setelahnya, sering tanpa error.
- **Langsung menyimpulkan RME harus diganti.** Periksa dulu apakah formulirnya sudah ada. Keadaan A dan B tidak memerlukan RME baru.
- **Mengira data publik menunjukkan jenis yang kosong.** Berkas data per fasyankes hanya memberi jumlah.
- **Melupakan tanggal data.** Selalu cantumkan minggu capaian saat melaporkan angka ke direksi.

09

Bagaimana MedMinutes membantu

Rapor kesiapan SATUSEHAT di <https://medminutes.io/integration-hub/cek-kesiapan/> dapat dibuka gratis: ketik nama rumah sakit, dan cakupan /17 serta status aliran datanya sudah terisi dari data resmi Kemenkes. Langkah triase di halaman itu dihitung di browser Anda.

Bila hasilnya keadaan A/B, MedMinutes Integration Hub (<https://medminutes.io/integration-hub.html>) menangani pemetaan, pengiriman, dan pemantauan harian tanpa mengganti SIMRS. Bila hasilnya keadaan C, RME MedMinutes (<https://medminutes.io/rme.html>) menyediakan modul rekam medis elektronik.

Sumber

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kementerian Kesehatan RI, 31 Agustus 2022. Berita Negara 2022 No. 829. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022>
2. Kemenkes Perkuat Tata Kelola Klaim JKN melalui Integrasi Rekam Medis Elektronik dengan SATUSEHAT. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, 30 Juli 2026. <https://setjen.kemkes.go.id/news/kemenkes-perkuat-tata-kelola-klaim-jkn-melalui-integrasi-rekam-medis-elektronik-dengan-satusehat>
3. Surat Edaran Bersama tentang Percepatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Terintegrasi SATUSEHAT dalam Pengelolaan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional, Kemenkes No. HK.02.02/D/2431/2026, 30 Juli 2026. Surat Edaran Bersama Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, BPJS Kesehatan, dan BSSN (naskah pindaian resmi, 6 halaman).
4. Dashboard Pemantauan Aliran Data SATUSEHAT, berkas UnduhCapaianFasyankes.csv. Kementerian Kesehatan RI, minggu capaian 20 Juli 2026. <https://dashboard.kemkes.go.id/views/DashboardPemantauanAliranDataSATUSEHAT/UnduhCapaianFasyankes.csv> (portal dan metadata: <https://satusehat.kemkes.go.id/data/dashboard/47ef4c43-4ea0-4d1f-a5e5-7d38afcb4edf>)
5. Rapor Kesiapan SATUSEHAT Rumah Sakit. MedMinutes, diakses 27 September 2026. <https://medminutes.io/integration-hub/cek-kesiapan/>
6. HL7 FHIR Release 4, Resource List. HL7 International. <https://hl7.org/fhir/R4/resourcelist.html>

TENTANG

MedMinutes

MedMinutes membangun perangkat lunak untuk rumah sakit Indonesia: audit klaim BPJS, rekam medis elektronik, integrasi SATUSEHAT, dan pengelolaan jasa pelayanan. Produk yang berkaitan dengan dokumen ini:

Integration Hub

Menghubungkan SIMRS yang sudah ada ke SATUSEHAT tanpa ganti sistem. 17 jenis resource FHIR terkirim di produksi dan dipantau setiap hari.

medminutes.io/integration-hub.html

RME MedMinutes

Rekam medis elektronik rumah sakit sesuai Permenkes 24/2022, terintegrasi SATUSEHAT (HL7 FHIR R4), mendukung 8 kegiatan penyelenggaraan RME.

medminutes.io/rme.html

BATASAN

Dokumen ini panduan umum untuk membantu rumah sakit menyusun proses internalnya. Bukan nasihat hukum dan tidak menggantikan teks resmi peraturan. Isi akurat per 27 September 2026; selalu periksa peraturan dan ketentuan BPJS Kesehatan terbaru sebelum menetapkan kebijakan.

LISENSI · CC BY-ND 4.0

Boleh disalin dan dibagikan utuh dengan menyebut sumber. Tidak boleh diubah.

creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/deed.id

CARA MENGUTIP

MedMinutes. (2026). Daftar Periksa Kesiapan SATUSEHAT Rumah Sakit: 17 Jenis Data (Versi 1.0, MM-PDN-03).
<https://medminutes.io/panduan/checklist-kesiapan-satusehat/>

VERSI TERBARU

medminutes.io/panduan/checklist-kesiapan-satusehat/