

Daftar Periksa Kesiapan Klaim Elektronik JKN untuk Rumah Sakit

Apa yang diminta Surat Edaran Bersama 30 Juli 2026 ('No EMR, No Claim'), kapan berlaku, dan siapa di rumah sakit yang mengerjakan tiap butirnya.

UNTUK

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

DI DALAM DOKUMEN

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| 01 Ringkasan untuk direksi | 05 Urutan kerja yang disarankan |
| 02 Dasar hukum | 06 Pertanyaan untuk vendor SIMRS/RME |
| 03 Dua tahap dan tanggalnya | 07 Kesalahan yang sering terjadi |
| 04 Daftar periksa per area | 08 Bagaimana MedMinutes membantu |

Surat Edaran Bersama empat instansi tanggal 30 Juli 2026 mengalihkan dasar verifikasi klaim JKN dari berkas PDF hasil pindaian ke dokumen klaim elektronik yang bersumber dari Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi SATUSEHAT. Daftar pemeriksaan ini menerjemahkan isi surat itu menjadi pekerjaan per area, lengkap dengan pemilik tiap butir dan pertanyaan untuk vendor SIMRS/RME Anda. Isinya kerangka yang diisi sendiri oleh rumah sakit, bukan penilaian atas rumah sakit tertentu.

ISI DOKUMEN

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 01 Ringkasan untuk direksi | 05 Urutan kerja yang disarankan |
| 02 Dasar hukum | 06 Pertanyaan untuk vendor SIMRS/RME |
| 03 Dua tahap dan tanggalnya | 07 Kesalahan yang sering terjadi |
| 04 Daftar pemeriksaan per area | 08 Bagaimana MedMinutes membantu |

01

Ringkasan untuk direksi

- Tahap awal dapat dilaksanakan mulai klaim bulan pelayanan Agustus 2026 oleh rumah sakit yang sudah siap; yang belum siap masih boleh memakai PDF selama masa transisi.
- Tahap lanjutan dimulai pada klaim bulan pelayanan Juni 2027: sejak itu BPJS Kesehatan tidak memakai dokumen klaim berformat PDF sebagai dasar verifikasi, kecuali pada empat kondisi tertentu.
- Dokumen RME yang dipakai sebagai kelengkapan pendukung klaim JKN, termasuk resume medis dan ringkasan pulang, wajib ditandatangani dengan TTE Tersertifikasi oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan berwenang yang tervalidasi NIK Dukcapil.
- Kewajiban TTE itu berlingkup dokumen klaim JKN. Permenkes 24/2022 Pasal 31 tetap berbunyi "dapat" untuk rekam medis secara umum.
- Pekerjaan terlama biasanya ada di luar sistem: NIK pasien dan tenaga kesehatan, sertifikat elektronik per penanda tangan, serta kelengkapan pengisian formulir klinis.

02

Dasar hukum

Peraturan	Tentang	Yang relevan	Status
Surat Edaran Bersama Kemenkes HK.02.02/D/2431/2026, Kemendagri 400.5/8030/Dukcapil, BPJS Kesehatan 01 Tahun 2026, BSSN 43 Tahun 2026	Percepatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Terintegrasi SATUSEHAT dalam Pengelolaan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional	Butir 1 sampai 12, terutama butir 2 (TTE), 5 (tahap awal), dan 6 (tahap lanjutan)	Ditetapkan di Jakarta, 30 Juli 2026; belum ditemukan perubahan
Permenkes Nomor 24 Tahun 2022	Rekam Medis	Pasal 7 (SPO penyelenggaraan RME), Pasal 14 (identitas minimal pasien, termasuk NIK), Pasal 31 (penggunaan TTE, berbunyi "dapat")	Berlaku
Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022	Pelindungan Data Pribadi	Tercantum dalam dasar "Mengingat" SEB; butir 9 SEB: pemrosesan data harus sah, spesifik, terbatas sesuai tujuan, dengan pengamanan teknis dan organisasi	Berlaku

Jangan salah menulis kewajibannya

SEB tidak mengubah Permenkes 24/2022. Kalimat yang tepat: "TTE Tersertifikasi wajib untuk dokumen RME yang dipakai sebagai kelengkapan pendukung pengajuan klaim JKN." Kalimat "Permenkes mewajibkan TTE untuk semua rekam medis" keliru.

03

Dua tahap dan tanggalnya

SEB ditujukan kepada gubernur, bupati/wali kota, kepala dinas kesehatan, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, dan kepala cabang BPJS Kesehatan. Sasarannya Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut, istilah yang di dalam SEB disingkat FPKTL.

Tahap	Mulai	Siapa	Dokumen PDF
Awal (butir 5)	Dapat dilaksanakan mulai klaim bulan pelayanan Agustus 2026	Rumah sakit yang mampu dan siap secara infrastruktur: sudah mengirim data RME lengkap ke SATUSEHAT dan sudah menerapkan TTE Tersertifikasi. Rumah sakit yang ditunjuk Kemenkes sebagai lokus pilot wajib memastikan kesiapannya.	Rumah sakit yang belum siap masih diperkenankan memakai dokumen pendukung PDF selama masa transisi
Lanjutan (butir 6)	Dimulai pada klaim bulan pelayanan Juni 2027	Seluruh pengajuan klaim JKN	BPJS Kesehatan tidak memakai PDF sebagai dasar verifikasi, kecuali empat kondisi di bawah

Perhatikan frasanya: patokannya bulan pelayanan, bukan tanggal pengajuan. Pelayanan bulan Juni 2027 yang diajukan pada bulan berikutnya sudah masuk tahap lanjutan.

Empat pengecualian tahap lanjutan (butir 6 angka 3):

1. Gangguan pada sistem informasi sehingga RME tidak dapat dipakai sebagai dokumen elektronik klaim.
2. Dokumen klaim yang belum dapat terakomodir dalam sistem informasi RME.
3. Kendala keterbatasan jaringan komunikasi data yang dibuktikan dengan surat keterangan dari penyedia layanan telekomunikasi atau instansi yang berwenang.
4. Rumah sakit memberikan pelayanan di Daerah Belum Tersedia Fasilitas Kesehatan yang Memenuhi Syarat (DBTFMS).

Pada kedua tahap, SEB juga menyebut bahwa klaim bulan pelayanan, klaim pending, klaim dispute, dan klaim yang diverifikasi atau dikoreksi ulang karena temuan audit, yang berasal dari masa sebelum dokumen klaim elektronik diterapkan, dapat memakai format PDF.

04

Daftar periksa per area

Kolom pemilik menyebut peran, bukan nama. Sesuaikan dengan struktur organisasi Anda.

1. Identitas pasien berbasis NIK

Dasar: SEB butir 1 mewajibkan setiap input data RME pasien tervalidasi dengan NIK yang terintegrasi dengan sistem Dukcapil. Permenkes 24/2022 Pasal 14 memasukkan NIK dalam identitas minimal pasien.

- ☐ Pendaftaran rawat jalan dan rawat inap meminta NIK sejak awal kunjungan. Di IGD, pencatatan NIK dilengkapi tanpa menunda penanganan gawat darurat. *Pemilik: Kepala Instalasi Rekam Medis bersama Tim IT.*
- ☐ Ada prosedur untuk pasien yang belum membawa atau belum memiliki NIK, termasuk siapa yang melengkapinya kemudian. *Pemilik: Kepala Instalasi Rekam Medis.*

- ☐ SIMRS/RME menjalankan validasi NIK ke sistem yang terintegrasi Dukcapil, bukan hanya memeriksa jumlah digit. *Pemilik: Tim IT.*
- ☐ Rumah sakit memantau persentase kunjungan dengan NIK tervalidasi per bulan. *Pemilik: Kepala Instalasi Rekam Medis.*

2. TTE tersertifikasi dan NIK nakes

Dasar: SEB butir 2 dan butir 5 angka 2.

- ☐ Rumah sakit memastikan penyelenggara TTE sesuai statusnya. Rumah sakit pemerintah: TTE Tersertifikasi dari Balai Sertifikasi Elektronik BSSN (BSrE-BSSN). Rumah sakit nonpemerintah: TTE Tersertifikasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. *Pemilik: Direktur.*
- ☐ Daftar dokumen RME yang dipakai sebagai kelengkapan pendukung klaim JKN sudah disusun; resume medis dan ringkasan pulang (discharge summary) disebut langsung dalam SEB. *Pemilik: Kepala Casemix bersama Kabag Rekam Medis.*
- ☐ Setiap dokumen pada daftar itu punya penanda tangan berwenang yang jelas (DPJP, dokter jaga, atau tenaga kesehatan lain). *Pemilik: Wadir Pelayanan bersama Komite Medis.*
- ☐ NIK seluruh tenaga medis dan tenaga kesehatan penanda tangan lengkap, benar, dan tervalidasi dengan sistem Dukcapil. *Pemilik: Bagian SDM/Kepegawaian.*
- ☐ Sertifikat elektronik untuk tiap penanda tangan sudah diurus ke penyelenggara sertifikasi elektronik, dengan daftar pantau per orang. *Pemilik: Bagian SDM bersama Tim IT.*
- ☐ Ada aturan untuk penanda tangan yang berganti: dokter baru, dokter keluar, sertifikat kedaluwarsa. *Pemilik: Bagian SDM.*
- ☐ Tanda tangan hasil pindaian atau gambar tanda tangan tidak lagi dianggap setara TTE Tersertifikasi pada dokumen klaim. *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*

3. Kelengkapan RME untuk dokumen klaim

Dasar: SEB butir 4 dan butir 6 angka 1. Dokumen klaim elektronik bersumber dari RME; apa yang tidak tercatat di RME tidak bisa menjadi dokumen klaim elektronik.

- ☐ Setiap dokumen pendukung klaim yang selama ini dikirim sebagai PDF sudah dipetakan: sudah ada sebagai formulir terstruktur di RME, atau masih di kertas atau pindaian. *Pemilik: Kepala Casemix.*
- ☐ Dokumen yang belum ada di RME punya rencana pengerjaan dan tanggal target sebelum klaim bulan pelayanan Juni 2027. *Pemilik: Tim IT bersama vendor.*
- ☐ Formulir klinis yang selama ini sering dilewati sudah diidentifikasi per unit, dengan angka kelengkapannya. *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*
- ☐ Diagnosis dan tindakan tersimpan dalam bentuk terstruktur berkode, bukan hanya teks bebas atau lampiran. *Pemilik: Kepala Casemix.*

4. Pengiriman data ke SATUSEHAT

Dasar: SEB butir 3 mewajibkan data RME setiap pasien dikirim secara lengkap, akurat, valid, dan tepat waktu (real-time) ke Platform SATUSEHAT melalui mekanisme integrasi yang memenuhi standar interoperabilitas Kemenkes. Butir 7 menyebut API berstandar HL7 FHIR.

- ☐ Rumah sakit tahu jenis resource apa saja yang sudah benar-benar terkirim di lingkungan produksi, bukan hanya di sandbox. *Pemilik: Tim IT.*
- ☐ Data induk pendukung sudah dipetakan: tenaga kesehatan, lokasi atau ruangan, obat, dan pemeriksaan laboratorium, sesuai standar yang ditetapkan Kemenkes. *Pemilik: Tim IT bersama Instalasi Farmasi dan Instalasi Laboratorium.*
- ☐ Ada laporan berkala tentang data yang terkirim, gagal, dan tertahan, beserta alasannya. *Pemilik: Tim IT.*
- ☐ Data yang tertahan punya penanggung jawab tindak lanjut di unit asalnya. *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*

5. Pertukaran lewat E-Klaim Kemenkes

Dasar: SEB butir 4. BPJS Kesehatan memanfaatkan dokumen klaim elektronik yang bersumber dari RME terintegrasi SATUSEHAT, yang dikirim rumah sakit melalui aplikasi E-Klaim Kementerian Kesehatan. Butir 7 menyebut komunikasi machine-to-machine antara RME, TTE Tersertifikasi, SATUSEHAT, E-Klaim, dan VClaim.

- ☐ Tim casemix memahami bahwa terkirim ke SATUSEHAT belum sama dengan siap klaim elektronik; keduanya diperiksa terpisah. *Pemilik: Kepala Casemix.*
- ☐ Alur pengajuan klaim di rumah sakit sudah disesuaikan untuk dokumen elektronik bertanda tangan TTE, termasuk kapan dokumen dianggap final. *Pemilik: Kepala Casemix bersama Wadir Keuangan.*
- ☐ Ada jalur penanganan untuk klaim pending, dispute, dan koreksi ulang dari bulan pelayanan sebelum penerapan, yang masih dapat memakai PDF. *Pemilik: Kepala Casemix.*

6. Jaringan dan rencana cadangan

Dasar: SEB butir 6 angka 3 huruf a, c, dan d.

- ☐ Rencana cadangan tertulis untuk gangguan sistem informasi: siapa yang menyatakan gangguan, bagaimana dicatat, dan kapan kembali ke jalur elektronik. *Pemilik: Tim IT bersama Wadir Pelayanan.*
- ☐ Rumah sakit tahu dari mana surat keterangan kendala jaringan diperoleh (penyedia layanan telekomunikasi atau instansi berwenang) dan siapa yang memintanya. *Pemilik: Tim IT.*
- ☐ Surat keterangan dan catatan gangguan disimpan per kejadian dan dapat dicocokkan dengan periode klaim yang terdampak. *Pemilik: Kepala Casemix.*
- ☐ Rumah sakit yang melayani di DBTFMS mencatat dasar penetapannya. *Pemilik: Direktur.*

7. SPO dan tata kelola internal

Dasar: Permenkes 24/2022 Pasal 7 (SPO penyelenggaraan RME), SEB butir 9 (pelindungan data pribadi), dan butir 12 (dashboard monitoring Kemenkes dan BPJS Kesehatan).

- ☐ SPO penandatanganan dokumen klaim dengan TTE Tersertifikasi, termasuk batas waktu penandatanganan setelah pasien pulang. *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*
- ☐ SPO penggunaan pengecualian PDF: kondisi apa, siapa yang memutuskan, bukti apa yang disimpan. *Pemilik: Kepala Casemix.*
- ☐ Pertukaran data mengikuti prinsip perlindungan data pribadi. Data pasien tidak dikirim lewat aplikasi pesan pribadi, email pribadi, atau berkas bersama yang terbuka. *Pemilik: Tim IT bersama Kabag Rekam Medis.*
- ☐ Direksi menunjuk satu penanggung jawab kesiapan yang melapor berkala, dengan ukuran yang selaras dengan yang dipantau Kemenkes dan BPJS Kesehatan lewat Dashboard Monitoring Implementasi RME Terintegrasi SATUSEHAT. *Pemilik: Direktur.*
- ☐ Jalur keluhan resmi sudah dicatat: RME dan integrasi SATUSEHAT ke helpdesk@kemkes.go.id, klaim JKN ke kantor cabang BPJS Kesehatan, implementasi TTE Tersertifikasi ke ptsp@bssn.go.id dan call center 183 (SEB butir 8 angka 2). *Pemilik: Tim IT.*

05

Urutan kerja yang disarankan

1. **Mulai dari yang bergantung pada pihak luar.** NIK tenaga kesehatan dan sertifikat elektronik per penanda tangan diurus paralel, karena prosesnya melibatkan pihak di luar rumah sakit.
2. **Petakan dokumen klaim ke RME.** Daftar dokumen pendukung klaim menentukan formulir mana yang wajib ada di RME dan siapa penanda tangannya.
3. **Periksa pengiriman ke SATUSEHAT dengan data produksi.** Ukur apa yang terkirim, apa yang tertahan, dan penyebabnya.
4. **Siapkan rencana cadangan dan SPO.** Pengecualian PDF hanya berguna bila buktinya siap sebelum gangguan terjadi.
5. **Uji satu periode klaim.** Bila rumah sakit sudah siap, tahap awal memberi kesempatan mencoba sebelum klaim bulan pelayanan Juni 2027.

Ukur dari pemakaian, bukan dari master data

Hitung kelengkapan NIK dari tenaga kesehatan yang aktif menandatangani, dan pemetaan kode dari obat serta pemeriksaan yang benar-benar dipakai bulan lalu. Angka dari seluruh baris master data biasanya membuat pekerjaan terlihat lebih besar daripada yang dibutuhkan.

06

Pertanyaan untuk vendor SIMRS/RME

Ajukan secara tertulis dan minta jawaban tertulis. Pertanyaan ini berlaku untuk vendor mana pun, termasuk tim internal bila rumah sakit mengembangkan sistemnya sendiri.

1. Jenis resource SATUSEHAT apa saja yang sudah pernah terkirim di lingkungan produksi dari sistem Anda di rumah sakit ini, bukan hanya "sudah didukung"?
2. Bagaimana rumah sakit melihat data yang gagal atau tertahan beserta alasannya, dan apakah data lama bisa dikirim ulang setelah diperbaiki?
3. Apakah sistem sudah dapat menandatangani dokumen klaim dengan TTE Tersertifikasi? Dengan penyelenggara sertifikasi mana, dan apakah bisa diganti tanpa mengubah kode program?
4. Bagaimana sistem memvalidasi NIK pasien dan NIK penanda tangan sebelum dokumen ditandatangani?
5. Dokumen pendukung klaim mana yang belum dapat dibuat di RME, dan kapan target penyelesaiannya?
6. Bagaimana rencana sistem memenuhi pertukaran dokumen klaim elektronik lewat E-Klaim Kemenkes, di luar pengiriman ke SATUSEHAT?
7. Apa yang terjadi saat sistem mengalami gangguan: bagaimana dicatat, dan bagaimana dokumen yang tertunda dikirim setelah pulih?
8. Bagaimana sistem memenuhi kewajiban keamanan dan perlindungan data pribadi yang disebut SEB butir 9 dan 10?

07

Kesalahan yang sering terjadi

- **Menulis "mulai Juni 2027"**. Yang tepat "klaim bulan pelayanan Juni 2027". Patokannya bulan pelayanan.
- **Menganggap semua rekam medis wajib TTE**. Kewajiban dalam SEB melekat pada dokumen RME pendukung klaim JKN.
- **Menunggu vendor untuk semua butir**. NIK, sertifikat per orang, dan kelengkapan pengisian formulir adalah pekerjaan rumah sakit.
- **Menganggap pengecualian PDF otomatis berlaku**. Kendala jaringan, misalnya, harus dibuktikan dengan surat keterangan dari penyedia layanan telekomunikasi atau instansi yang berwenang.
- **Menyamakan terkirim ke SATUSEHAT dengan siap klaim elektronik**. Keduanya perlu diperiksa sendiri-sendiri.

08

Bagaimana MedMinutes membantu

RME MedMinutes (<https://medminutes.io/rme.html>) memiliki jalur TTE Tersertifikasi untuk dokumen seperti resume medis lewat Esign Client Service BSrE; modulnya disahkan surat BSSN No. 4016/BSSN/BS/SE.02.01/07/2024 tanggal 15 Juli 2024. Tujuan penandatanganan diatur per fasilitas kesehatan, sehingga tidak terkunci pada satu penyelenggara sertifikasi elektronik. Rumah sakit yang tetap memakai SIMRS-nya dapat memakai Integration Hub (<https://medminutes.io/integration-hub.html>) untuk mengirim data ke SATUSEHAT; 17 jenis resource FHIR telah terkirim ke produksi SATUSEHAT, dengan laporan data yang terkirim, gagal, dan tertahan. Penjelasan TTE tersedia di <https://medminutes.io/tte/> dan sisi data di <https://medminutes.io/klaim-elektronik-jkn/>.

Sumber

1. Surat Edaran Bersama Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/D/2431/2026, Kementerian Dalam Negeri Nomor 400.5/8030/Dukcapil, BPJS Kesehatan Nomor 01 Tahun 2026, dan Badan Siber dan Sandi Negara Nomor 43 Tahun 2026 tentang Percepatan Implementasi Rekam Medis Elektronik Terintegrasi SATUSEHAT dalam Pengelolaan Klaim Jaminan Kesehatan Nasional. Ditetapkan di Jakarta, 30 Juli 2026. Salinan bertanda tangan, 6 halaman.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kementerian Kesehatan, ditetapkan 31 Agustus 2022. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022>
3. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi. Ditetapkan 17 Oktober 2022. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/229798/uu-no-27-tahun-2022>
4. MedMinutes. Klaim Elektronik JKN dari RME. <https://medminutes.io/klaim-elektronik-jkn/>
5. MedMinutes. Tanda Tangan Elektronik untuk Rumah Sakit. <https://medminutes.io/tte/>
6. MedMinutes. Integration Hub. <https://medminutes.io/integration-hub.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:

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

Panduan TTE Rumah Sakit

Tanda tangan elektronik tersertifikasi untuk dokumen RME dan dokumen klaim JKN: dasar hukum, syarat sah, dan langkah penerapan.

medminutes.io/tte/

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

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 Klaim Elektronik JKN untuk Rumah Sakit (Versi 1.0, MM-PDN-02). <https://medminutes.io/panduan/checklist-klaim-elektronik-jkn/>

VERSI TERBARU

medminutes.io/panduan/checklist-klaim-elektronik-jkn/