medminutes.io
FROM IMPERIAL HEALTHTECH

PANDUAN MEDMINUTES · MM-PDN-06

Daftar Periksa Memilih dan Migrasi SIMRS untuk Rumah Sakit

Kriteria wajib dari regulasi, tiga jalur pengadaan, komponen biaya lima tahun, dan rencana pindah sistem tanpa menghentikan pelayanan.

UNTUK

Direktur, Wadir Keuangan, Wadir Pelayanan, Kabag Rekam Medis, Kepala Instalasi SIMRS, Tim IT

DI DALAM DOKUMEN

01 Ringkasan untuk direksi
02 Dasar hukum
03 Kriteria wajib dari regulasi
04 Tiga jalur pengadaan dibandingkan
05 Risiko SIMRS gratis lisensi dan mitigasinya
06 Komponen biaya lima tahun
07 Migrasi bertahap tanpa henti layanan
08 Pertanyaan untuk calon penyedia
09 Kesalahan yang sering terjadi
10 Bagaimana MedMinutes membantu

VERSI	TERBIT	TINJAU ULANG	LISENSI
1.0	17 November 2026	Februari 2027	CC BY-ND 4.0

Dokumen gratis. Boleh dibagikan dengan menyebut sumber.

Memilih SIMRS adalah keputusan lima tahun ke depan, tetapi sering diputuskan dari satu demo dan satu angka harga. Daftar periksa ini membantu direksi menyaring calon sistem dari kewajiban regulasi, membandingkan jalur pengadaan secara adil, menghitung biaya yang benar-benar akan dibayar, dan memindahkan sistem tanpa menghentikan pelayanan. Isinya kerangka yang diisi sendiri oleh rumah sakit, bukan penilaian atas produk tertentu.

ISI DOKUMEN

01 Ringkasan untuk direksi
02 Dasar hukum
03 Kriteria wajib dari regulasi
04 Tiga jalur pengadaan dibandingkan
05 Risiko SIMRS gratis lisensi dan mitigasinya
06 Komponen biaya lima tahun
07 Migrasi bertahap tanpa henti layanan
08 Pertanyaan untuk calon penyedia
09 Kesalahan yang sering terjadi
10 Bagaimana MedMinutes membantu

01

Ringkasan untuk direksi

- Permenkes 82/2013 tentang SIMRS sudah dicabut oleh Permenkes 6/2026 yang berlaku sejak 12 Juni 2026; Permenkes 24/2022 tentang Rekam Medis tetap berlaku.
- Saring calon sistem dengan kriteria wajib lebih dulu: interoperabilitas, registrasi sistem ke Kemenkes, terhubung SATUSEHAT, penyimpanan dan cadangan data, hak akses, dan TTE Tersertifikasi untuk dokumen klaim JKN.
- Lisensi gratis tidak sama dengan biaya nol. Bandingkan biaya lima tahun, termasuk SDM pemelihara, server, keamanan, pembaruan regulasi, dan biaya keluar dari sistem.
- Migrasi tanpa henti layanan dilakukan bertahap per unit, dengan masa paralel, tanggal cutover terencana, dan rencana mundur tertulis.
- Jangan langsung mematikan sistem lama: klaim JKN masih dapat diajukan sampai 6 bulan setelah pelayanan selesai, dan rekam medis elektronik disimpan paling singkat 25 tahun.

02

Dasar hukum

Peraturan	Tentang	Yang relevan	Status
Permenkes Nomor 6 Tahun 2026	Rumah Sakit	Pasal 74 (pencatatan dan pelaporan dalam Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional), Pasal 84 huruf e dan h (pencabutan)	Berlaku sejak 12 Juni 2026
Permenkes Nomor 82 Tahun 2013	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	Tidak lagi menjadi acuan	Dicabut oleh Permenkes 6/2026 Pasal 84 huruf h
Permenkes Nomor 24 Tahun 2022	Rekam Medis	Pasal 3, 9 sampai 12, 20 sampai 22, 29, 30, 31, 39	Berlaku
Surat Edaran Bersama tanggal 30 Juli 2026 (Kemenkes, Kemendagri, BPJS Kesehatan, BSSN)	Percepatan Implementasi RME Terintegrasi SATUSEHAT dalam Pengelolaan Klaim JKN	Butir 2, 3, 4, 5, 6, 7 (TTE Tersertifikasi, pengiriman data RME, E-Klaim, tahap lanjutan, machine-to-machine)	Ditetapkan 30 Juli 2026; belum ditemukan perubahan
Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022	Pelindungan Data Pribadi	Pasal 46, 51	Berlaku
Perpres Nomor 82 Tahun 2018	Jaminan Kesehatan	Pasal 77 ayat (1) dan (3) (batas pengajuan klaim)	Berlaku, diubah terakhir oleh Perpres 59/2024; Pasal 77 tidak diubah

Rujukan yang sudah dicabut

Dokumen pengadaan dan materi lama dapat masih mengutip Permenkes 82/2013 sebagai dasar SIMRS. Pasal 84 Permenkes 6/2026 mencabut Permenkes 82/2013 (huruf h) dan Permenkes 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (huruf e). Perbarui kerangka acuan kerja dan dokumen tender rumah sakit sebelum dipakai.

Satu catatan istilah. Sebutan "rumah sakit tipe C" masih umum dipakai. Permenkes 6/2026 Pasal 12 kini menetapkan klasifikasi rumah sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, per kelompok pelayanan: paripurna, utama, madya, dan dasar. Rumah sakit menyesuaikan paling lama 2 tahun sejak 12 Juni 2026 (Pasal 83 huruf a). Kriteria memilih sistem di bawah berlaku untuk semua kelas.

03

Kriteria wajib dari regulasi

Gunakan daftar ini sebagai saringan pertama. Calon sistem yang tidak lolos tidak perlu dinilai fiturnya.

Rekam medis elektronik dan interoperabilitas

- ☐ Sistem mendukung penyelenggaraan RME, yang wajib bagi rumah sakit (Permenkes 24/2022 Pasal 3). *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*
- ☐ Sistem memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas yang mengacu pada standar Kementerian Kesehatan, serta memakai variabel dan metadata yang ditetapkan Kemenkes (Pasal 10 dan 11). *Pemilik: Tim IT.*
- ☐ RME yang disimpan rumah sakit terhubung dengan platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola Kementerian Kesehatan (Pasal 21). Pasal ini tidak menyebut nama platform. Dalam praktik, platform itu adalah SATUSEHAT. *Pemilik: Tim IT.*
- ☐ Rumah sakit tahu bahwa terhubung belum berarti terkirim lengkap. SEB 30 Juli 2026 butir 3 mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut mengirim data RME setiap pasien secara lengkap, akurat, valid, dan tepat waktu ke SATUSEHAT. *Pemilik: Kabag Rekam Medis bersama Tim IT.*

Registrasi dan status penyelenggara

- ☐ Sistem elektronik yang dipakai sudah diregistrasi di Kementerian Kesehatan. Kewajiban registrasi ada pada fasilitas pelayanan kesehatan penyelenggara RME atau Penyelenggara Sistem Elektronik (Pasal 12 ayat 1). *Pemilik: Kepala Instalasi SIMRS.*
- ☐ Penyedia yang bekerja sama terdaftar sebagai Penyelenggara Sistem Elektronik sektor kesehatan di kementerian yang membidangi komunikasi dan informatika (Pasal 9 ayat 3). *Pemilik: Kepala Instalasi SIMRS.*
- ☐ Nama sistem dan penyedianya dapat dicek di Daftar Penyedia Sistem RME pada SATUSEHAT Platform (satusehat.kemkes.go.id/platform/system-rme-list), yang memuat penyedia yang terdaftar dan terverifikasi. *Pemilik: Tim IT.*

Penyimpanan, keamanan, dan retensi

- [ ] Media penyimpanan berupa server, cloud yang tersertifikasi, atau media digital lain yang tersertifikasi (Pasal 20 ayat 3). *Pemilik: Tim IT.*
- [ ] Ada cadangan data yang diletakkan di tempat berbeda dari lokasi rumah sakit, dilakukan berkala, dan dituangkan dalam SPO (Pasal 20 ayat 4 dan 5). *Pemilik: Tim IT.*
- [ ] Bila penyimpanan RME dikerjasamakan dengan Penyelenggara Sistem Elektronik karena keterbatasan sumber daya, penyelenggara itu memiliki fasilitas penyimpanan di dalam negeri, mendapat rekomendasi unit pengelola data dan informasi Kemenkes, dan larangan penyalahgunaan data dituangkan dalam pakta integritas atau non-disclosure agreement (Pasal 22). *Pemilik: Direktur.*
- [ ] Pimpinan memberikan hak akses kepada tenaga kesehatan dan tenaga lain: input data, perbaikan data, dan melihat data, dan pemberiannya menjadi bagian dari SPO (Pasal 30). Sistem memenuhi prinsip kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan (Pasal 29). *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*
- [ ] Data RME disimpan paling singkat 25 tahun sejak kunjungan terakhir pasien (Pasal 39 ayat 1) dan tetap dapat diakses pengguna berhak (Pasal 29 ayat 4), termasuk setelah rumah sakit berganti sistem. *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*

Klaim JKN dan TTE

- [ ] Dokumen RME yang dipakai sebagai kelengkapan pendukung klaim JKN, termasuk resume medis dan ringkasan pulang, wajib ditandatangani secara elektronik dengan TTE Tersertifikasi (SEB butir 2). Untuk rekam medis secara umum, Permenkes 24/2022 Pasal 31 berbunyi "dapat". *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*
- [ ] Sistem disiapkan untuk pertukaran machine-to-machine antara RME, TTE Tersertifikasi, SATUSEHAT, E-Klaim Kemenkes, dan VClaim BPJS Kesehatan (SEB butir 7). *Pemilik: Tim IT bersama Kepala Casemix.*
- [ ] Rencana sistem sudah memperhitungkan tahap lanjutan SEB: mulai klaim bulan pelayanan Juni 2027, BPJS Kesehatan tidak memakai dokumen klaim berformat PDF sebagai dasar verifikasi, kecuali pada kondisi tertentu (butir 6). Rinciannya ada di https://medminutes.io/panduan/checklist-klaim-elektronik-jkn/. *Pemilik: Wadir Keuangan.*

Pelaporan dan data pribadi

- [ ] Sistem mendukung kewajiban rumah sakit mencatat dan melaporkan semua kegiatan penyelenggaraan dalam Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (Permenkes 6/2026 Pasal 74 ayat 1). *Pemilik: Direktur.*
- [ ] Bila penyedia memproses data pasien atas perintah rumah sakit, kontraknya mengatur posisi penyedia sebagai prosesor data pribadi yang bekerja berdasarkan perintah rumah sakit, serta persetujuan tertulis sebelum melibatkan prosesor lain (UU 27/2022 Pasal 51). *Pemilik: Direktur.*
- [ ] Kontrak mewajibkan penyedia segera memberi tahu rumah sakit bila terjadi kegagalan pelindungan data, karena pengendali data pribadi wajib memberi tahu subjek data dan lembaga secara tertulis paling lambat 3 x 24 jam (UU 27/2022 Pasal 46). *Pemilik: Direktur bersama Tim IT.*

04

Tiga jalur pengadaan dibandingkan

Tidak ada jalur yang selalu benar. Yang berbeda adalah di mana biaya dan risikonya berada.

Aspek	Gratis lisensi: SIMRS Khanza, SIMGOS	Berlangganan dari penyedia Indonesia	Kelas enterprise global: InterSystems TrakCare, Epic, Oracle Health (Cerner)
Biaya lisensi	Tidak ada	Sesuai kontrak: berlangganan berkala atau lisensi dengan biaya pemeliharaan	Perlu ditanyakan langsung ke penyedia
Siapa memelihara	Tim IT rumah sakit, dengan dukungan komunitas atau pendampingan	Penyedia, sesuai kontrak layanan	Tanyakan siapa yang memelihara: penyedia, mitra implementasi, atau tim rumah sakit
Pembaruan regulasi (SATUSEHAT, BPJS Kesehatan, SEB)	Tergantung sistem; tanyakan jadwal rilis dan siapa yang memasangnya	Umumnya dikerjakan penyedia; pastikan tertulis di kontrak	Tanyakan siapa yang mengerjakan penyesuaian untuk aturan Indonesia dan berapa lama
Server dan keamanan	Disiapkan dan dijaga rumah sakit	Tergantung model: cloud penyedia atau server rumah sakit	Tergantung model penempatan yang ditawarkan
Pertanyaan kunci	Siapa yang memelihara bila staf IT kunci keluar?	Bagaimana data dibawa keluar bila kontrak berakhir?	Berapa lama implementasi, dan siapa tim yang menetap di Indonesia?

SIMRS Khanza. Repositori resminya di GitHub menyebut perangkat lunak ini gratis, kode sumbernya tersedia, dan boleh digunakan siapa saja tanpa biaya. Yang tidak boleh dilakukan adalah memperjualbelikan atau mengambil keuntungan darinya tanpa izin pembuat. Lisensi yang dianut adalah Aladdin Free Public License. Repositorinya diperbarui terakhir pada 16 November 2026.

SIMGOS. Halaman resmi Kemenkes menyebut SIMGOS (Sistem Informasi Manajemen Generik Open Source) sebagai sistem informasi milik Kementerian Kesehatan yang dapat digunakan fasyankes yang membutuhkan. Kemenkes menyatakan aplikasi ini non-berbayar, open source, dan telah disesuaikan dengan standar nasional variabel dan metadata rekam medis. Pada Desember 2025, Kemenkes menyelenggarakan pendampingan implementasi SIMGOS Versi 2 mencakup instalasi, bridging BPJS Kesehatan, dan integrasi SATUSEHAT.

Kelas enterprise global. Bagi rumah sakit di Indonesia, pertanyaan yang lebih berguna daripada daftar fitur adalah: berapa lama proyek implementasinya, berapa orang yang dibutuhkan dari sisi rumah sakit, siapa yang menyesuaikan sistem dengan SATUSEHAT, VClaim, E-Klaim, dan TTE Tersertifikasi, serta di mana data disimpan.

05

Risiko SIMRS gratis lisensi dan mitigasinya

Lisensi gratis tidak berarti tanpa biaya pemeliharaan. Risikonya: siapa yang memikul pekerjaan yang biasanya dikerjakan penyedia. Topik ini sering dicari sebagai risiko SIMRS open source; SIMRS Khanza berlisensi AFPL, bukan lisensi OSI.

Risiko	Mitigasi
Pengetahuan sistem bertumpu pada satu atau dua orang IT	Dokumentasikan konfigurasi, modifikasi, dan prosedur pemulihan. Siapkan minimal dua orang yang mampu memelihara.
Modifikasi lokal menyulitkan pemasangan pembaruan dari induk	Catat setiap perubahan kode. Pisahkan kustomisasi dari kode induk sebisa mungkin.
Pembaruan regulasi terlambat dipasang	Tunjuk penanggung jawab yang memantau perubahan SATUSEHAT, BPJS Kesehatan, dan SEB, dengan target waktu pemasangan.
Keamanan server dan basis data menjadi tanggung jawab penuh rumah sakit	Jadwalkan pembaruan sistem operasi dan basis data, batasi akses jarak jauh, simpan log akses, dan uji pemulihan cadangan secara berkala.
Tidak ada pihak yang terikat kontrak saat gangguan di luar jam kerja	Tetapkan jadwal siaga tim IT dan prosedur kembali ke formulir cadangan.
Ketentuan lisensi berbeda antarproduk	Baca lisensinya sebelum melibatkan pihak ketiga berbayar untuk implementasi atau pemeliharaan.

Kewajiban tetap sama

Lisensi gratis tidak mengurangi kewajiban. Penyimpanan, cadangan di lokasi berbeda, hak akses, registrasi sistem, dan retensi 25 tahun dalam Permenkes 24/2022 berlaku untuk sistem apa pun yang dipakai rumah sakit.

06

Komponen biaya lima tahun

Bandingkan total biaya kepemilikan (TCO) selama lima tahun, bukan harga di surat penawaran. Isi setiap baris untuk setiap calon sistem, lalu jumlahkan per tahun. *Pemilik: Wadir Keuangan bersama Kepala Instalasi SIMRS.*

Biaya awal

- [ ] Lisensi atau biaya berlangganan tahun pertama.
- [ ] Implementasi dan konfigurasi: tarif, master obat, tindakan, ruangan, alur per unit.
- [ ] Migrasi data dari sistem lama, termasuk pembersihan data.
- [ ] Pelatihan semua pengguna, termasuk jam kerja yang hilang selama pelatihan.
- [ ] Perangkat: server atau langganan cloud, komputer klien, printer, pemindai, jaringan lokal.
- [ ] Integrasi: SATUSEHAT, layanan BPJS Kesehatan, E-Klaim, TTE Tersertifikasi, alat laboratorium dan radiologi.
- [ ] Pengurusan sertifikat elektronik untuk setiap penanda tangan dokumen klaim.

Biaya berulang (tahun 1 sampai 5)

- [ ] Biaya berlangganan atau pemeliharaan tahunan, termasuk kenaikan yang tercantum di kontrak.
- [ ] Gaji tim IT yang memelihara sistem, bukan hanya yang mengoperasikan.
- [ ] Cadangan data di lokasi berbeda dan uji pemulihannya.
- [ ] Internet utama dan jalur cadangan.
- [ ] Penyesuaian akibat perubahan regulasi: siapa yang membayar dan berapa lama.
- [ ] Keamanan: pembaruan perangkat lunak, pengujian keamanan, dan penanganan insiden.
- [ ] Penambahan modul, pengguna, atau unit baru.

Biaya yang sering terlewat

- [ ] Masa paralel: entri ganda dan lembur selama dua sistem berjalan bersamaan.
- [ ] Pendapatan yang tertunda bila klaim terlambat diajukan selama transisi.
- [ ] Gangguan layanan saat sistem tidak dapat dipakai.

Biaya keluar

- [ ] Ekspor seluruh data dalam format terbuka saat kontrak berakhir.
- [ ] Akses baca ke data lama selama masa retensi 25 tahun.

> **Pakai skenario, bukan satu angka**
>
> Hitung dua skenario: volume pasien tetap dan volume naik. Biaya yang dihitung per pengguna, per tempat tidur, atau per transaksi berubah tajam saat rumah sakit tumbuh.

07

Migrasi bertahap tanpa henti layanan

Pindah sistem sekaligus di semua unit dalam satu malam menumpuk seluruh risiko pada satu kejadian. Rencana di bawah memecahnya menjadi tahap yang bisa diuji dan dibatalkan.

Tahap 1. Persiapan

- [ ] Inventaris data sistem lama: pasien, kunjungan, master tarif, obat, tindakan, tenaga kesehatan, ruangan, saldo piutang, dan stok. *Pemilik: Kepala Instalasi SIMRS.*
- [ ] Putuskan data mana yang dipindah dan mana yang cukup dibuka dari sistem lama. Riwayat klinis lama sering cukup tersedia dalam mode baca. *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*
- [ ] Lengkapi NIK tenaga kesehatan dan pemetaan kode sebelum pindah, bukan sesudahnya. *Pemilik: Bagian SDM bersama Tim IT.*
- [ ] Sepakati siapa pemegang kredensial SATUSEHAT dan layanan BPJS Kesehatan. Kredensial sebaiknya atas nama rumah sakit. *Pemilik: Direktur.*

Tahap 2. Uji migrasi data

- [ ] Lakukan migrasi uji minimal dua kali di lingkungan terpisah dari produksi. Lingkungan uji memakai pengamanan akses setara produksi atau data yang disamarkan. *Pemilik: Tim IT.*
- [ ] Cocokkan hasilnya dengan angka kontrol: jumlah pasien, saldo piutang, nilai stok, dan jumlah kunjungan per bulan. *Pemilik: Wadir Keuangan bersama Kabag Rekam Medis.*

Tahap 3. Paralel per unit

- [ ] Mulai dari satu atau dua unit percontohan, lalu bertambah unit demi unit. *Pemilik: Wadir Pelayanan.*
- [ ] Tetapkan sistem mana yang menjadi sumber data resmi untuk setiap unit selama masa paralel. *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*
- [ ] Pastikan hanya satu sistem yang mengirim data yang sama ke SATUSEHAT dan BPJS Kesehatan, agar tidak terjadi kiriman ganda. *Pemilik: Tim IT.*

Tahap 4. Cutover

- [ ] Pilih tanggal cutover di luar jam dan hari tersibuk. Pertimbangkan awal bulan pelayanan, agar klaim satu bulan bersumber dari satu sistem. *Pemilik: Wadir Keuangan bersama Kepala Casemix.*
- [ ] Tulis kriteria lanjut atau batal, siapa yang memutuskan, dan batas waktu keputusan. *Pemilik: Direktur.*
- [ ] Siapkan formulir cadangan dan prosedur pencatatan ulang bila sistem baru belum dapat dipakai. *Pemilik: Wadir Pelayanan.*

Tahap 5. Rencana mundur

- [ ] Sistem lama tetap dapat dinyalakan kembali selama masa yang disepakati setelah cutover. *Pemilik: Tim IT.*
- [ ] Data yang dicatat di sistem baru selama percobaan dapat dibawa kembali bila terjadi pembatalan. *Pemilik: Tim IT.*

Setelah cutover: jangan langsung mematikan sistem lama

- [ ] Klaim untuk pelayanan sebelum cutover masih dapat diajukan paling lambat 6 bulan sejak pelayanan selesai; lewat dari itu klaim tidak dapat diajukan (Perpres 82/2018 Pasal 77 ayat 1 dan 3). Pastikan dokumen pendukungnya masih bisa dibuka. *Pemilik: Kepala Casemix.*
- [ ] Klaim pending, dispute, dan koreksi ulang dari periode sebelum dokumen klaim elektronik diterapkan masih dapat memakai format PDF (SEB butir 5 dan 6). Sistem lama perlu tetap dapat menghasilkan dokumen itu. *Pemilik: Kepala Casemix.*
- [ ] Data lama tetap tersedia selama masa retensi 25 tahun (Permenkes 24/2022 Pasal 39), baik di sistem baru maupun di arsip yang dapat dibaca. *Pemilik: Kabag Rekam Medis.*

> **Gangguan saat cutover bukan alasan otomatis**
>
> SEB 30 Juli 2026 memberi pengecualian PDF pada tahap lanjutan bila terjadi gangguan sistem informasi. Jangan menjadikannya bagian dari rencana migrasi. Jadwalkan cutover agar klaim tidak bergantung pada pengecualian itu, dan catat setiap gangguan yang tetap terjadi.

08

Pertanyaan untuk calon penyedia

Ajukan secara tertulis dan minta jawaban tertulis. Pertanyaan ini berlaku untuk penyedia berlangganan, penyedia global, maupun tim internal bila rumah sakit memakai sistem gratis lisensi.

1. Di mana nama sistem ini tercantum pada Daftar Penyedia Sistem RME SATUSEHAT, dan apa nomor pendaftaran Penyelenggara Sistem Elektroniknya?
2. Jenis data SATUSEHAT apa saja yang pernah diterima di lingkungan produksi dari sistem ini, bukan hanya "sudah mendukung"?
3. Layanan BPJS Kesehatan apa saja yang sudah berjalan di produksi, misalnya VClaim dan antrean online, dan bagaimana data E-Klaim dikirim?
4. Bagaimana dokumen klaim ditandatangani dengan TTE Tersertifikasi, dan dengan penyelenggara sertifikasi mana?
5. Di mana data disimpan, bagaimana cadangannya, dan kapan terakhir kali pemulihan dari cadangan diuji?
6. Siapa yang mengerjakan penyesuaian saat spesifikasi SATUSEHAT atau BPJS Kesehatan berubah, berapa lama, dan apakah dikenai biaya tambahan?
7. Modul mana yang dapat berjalan berdampingan dengan sistem lama selama masa paralel?
8. Dalam format apa seluruh data diserahkan bila kontrak berakhir, dan berapa lama?
9. Bagaimana sistem memenuhi kewajiban pelindungan data pribadi, termasuk pemberitahuan bila terjadi kegagalan pelindungan data?
10. Berapa orang dari pihak rumah sakit yang dibutuhkan selama implementasi, dan berapa lama?

09

Kesalahan yang sering terjadi

- **Mengutip Permenkes 82/2013 di dokumen pengadaan.** Peraturan itu sudah dicabut oleh Permenkes 6/2026.
- **Membandingkan harga lisensi saja.** SDM, perangkat, integrasi, dan masa paralel juga dibayar, dan sering tidak tercantum di penawaran.
- **Pindah semua unit sekaligus.** Satu kegagalan menghentikan seluruh pelayanan.
- **Mematikan sistem lama terlalu cepat.** Klaim enam bulan terakhir, klaim pending, dan retensi 25 tahun masih membutuhkannya.
- **Kredensial integrasi atas nama penyedia.** Saat berganti penyedia, akses integrasi bisa ikut terputus.
- **Menganggap "siap bridging" sama dengan data sampai.** Minta bukti dari lingkungan produksi.

10

Bagaimana MedMinutes membantu

SIMRS MedMinutes (https://medminutes.io/simrs/) berintikan rekam medis elektronik dan tercatat di registry Penyedia Sistem RME SATUSEHAT Kemenkes dengan nomor 250. Modul kasir dan billing, farmasi dan persediaan, serta akuntansi dan keuangan tersedia dan ditambahkan per modul di atas data yang sama. Rumah sakit dapat memulai dengan SIMRS penuh yang dipasang bertahap per unit, RME di atas SIMRS lama, atau tetap memakai SIMRS lama dan menghubungkannya ke SATUSEHAT lewat Integration Hub (https://medminutes.io/integration-hub.html), yang melaporkan data terkirim, gagal, dan tertahan setiap hari. Untuk tiga modul tersebut, sistem lama dapat berjalan berdampingan selama transisi. Di sisi BPJS Kesehatan, SEP dibuat dari pendaftaran lewat VClaim dan antrean online terhubung ke Mobile JKN.

Sumber

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit. Ditetapkan 4 Juni 2026, diundangkan 12 Juni 2026. JDIH Kemenkes. https://jdih.kemkes.go.id/storage/documents/pdfs/2026permenkes006.pdf
2. Permenkes No. 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit, halaman status. JDIH BPK. https://peraturan.bpk.go.id/Details/350851/permenkes-no-6-tahun-2026
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Ditetapkan 31 Agustus 2022. https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022
4. 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.
5. 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
6. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. JDIH BPK. https://peraturan.bpk.go.id/Details/94711
7. SATUSEHAT Platform. Sistem RME Mitra/Vendor (partner system). Kementerian Kesehatan. https://satusehat.kemkes.go.id/platform/docs/id/registration-guide/regis-institution/get-system-rme/
8. SIMGOS. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, Kementerian Kesehatan. https://keslan.kemkes.go.id/simgos
9. Perkuat Transformasi Digital Kesehatan, Kemenkes Gelar Pertemuan Koordinasi dan Pendampingan SIMGOS Versi 2. Ditjen Kesehatan Lanjutan, 19 Desember 2025. https://keslan.kemkes.go.id/read/3265/perkuat-transformasi-digital-kesehatan-kemenkes-gelar-pertemuan-koordinasi-dan-pendampingan-simgos-versi-2
10. SIMRS Khanza, repositori resmi. GitHub, diakses 17 November 2026. https://github.com/mas-elkhanza/SIMRS-Khanza
11. MedMinutes. Daftar Periksa Kesiapan Klaim Elektronik JKN untuk Rumah Sakit. https://medminutes.io/panduan/checklist-klaim-elektronik-jkn/
12. MedMinutes. SIMRS MedMinutes. https://medminutes.io/simrs/

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

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 17 November 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 Memilih dan Migrasi SIMRS untuk Rumah Sakit (Versi 1.0, MM-PDN-06). https://medminutes.io/panduan/memilih-migrasi-simrs/

VERSI TERBARU

medminutes.io/panduan/memilih-migrasi-simrs/