Kementerian Kesehatan
Inspektorat Jenderal
Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9
Jakarta Selatan 12950
(021) 5201590 (hunting)
https://www.itjen.kemkes.go.id

Nomor : PS.03.04/G.II/944/2024 5 Desember 2024

Hal : Penyampaian laporan Hasil Monitoring Dan Evaluasi Rekam Medis Elektronik (RME) Pada Satuan Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Dr. Mahar Mardjono

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Dr. Mahar Mardjono
Jl. M.T Haryono Kav. 11 Cawang, Jakarta Timur, DKI Jakarta

Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI telah melakukan Monitoring Dan Evaluasi Rekam Medis Elektronik (RME) Pada Satuan Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Dr. Mahar Mardjono.

Demikian hasil Monitoring Dan Evaluasi Rekam Medis Elektronik (RME) Pada Satuan Kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Dr. Mahar Mardjono ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Inspektur I Kemenkes,

Heru Susanto, SE, SH, MH

Tembusan:
1. Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI
2. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

ISO 37001 CERTIFIED

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

LAPORAN HASIL MONITORING DAN EVALUASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK PADA SATKER RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL dr. MAHAR MARDJONO

Nomor : PS.03.04/G.II/944/2024

Tanggal : 5 Desember 2024

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

LAPORAN HASIL MONITORING DAN EVALUASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK PADA SATKER RUMAH SAKIT PUSAT OTAK NASIONAL dr. MAHAR MARDJONO

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi rekam medis elektronik pada Satker Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. Mahar Mardjono, dapat disampaikan sebagai berikut:

A. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah
3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2019 Tentang Satu Data Indonesia
4. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/ 1423/2022 Tentang Pedoman Variabel Dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/ 1559/2022 Tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Bidang Kesehatan dan Strategi Transformasi digital
9. Surat Tugas Inspektur Jenderal Kemenkes Nomor. PS.03.06/G/1294/2024 Tanggal 13 November 2024 perihal monitoring dan evaluasi rekam medis elektronik pada satuan kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan di Provinsi DKI Jakarta

B. Tujuan

Melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME) serta memberikan alternatif solusi untuk mengatasi kendala dalam implementasi RME

C. Sasaran dan Ruang Lingkup

Sasaran monitoring dan evaluasi Rekam Medis Elektronik (RME) dilaksanakan pada dua Rumah Sakit Pemerintah terpilih, yaitu :

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

1. Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita
2. Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. Mahar Mardjono

Ruang Lingkup Monitoring dan Evaluasi rekam medis elektronik yaitu :

1. Perencanaan Implementasi RME
2. Implementasi RME
3. Perlindungan dan pengamanan (*Security dan Protection)*
4. Efektifitas
5. Integrasi SATUSEHAT Kemenkes.

D. Metode

Pengumpulan dan pengujian bukti dilakukan dengan cara:

1. Reviu dokumen dalam rangka mendapatkan gambaran terkait dengan program penyelenggaraan akreditasi.
2. Wawancara dilaksanakan dengan pihak yang bertanggung jawab pada penyelenggaraan rekam medis elekronik.
3. *Focus Group Discussion* (FGD) diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh terkait dengan penyelenggaraan rekam medis elektronik; dan
4. Pengamatan langsung di Rumah Sakit.

E. Waktu

Monitoring dan Evaluasi dilaksanakan pada tanggal 27 November sampai dengan 3 Desember 2024 di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. Mahar Mardjono.

F. Susunan Tim

1. Penanggung Jawab	:	Heru Susanto, SE, SH, MH
2. Pengendali Mutu	:	Heru Arnowo, SH, MM, QCRO, QGIA
3. Pengendali Teknis	:	Eko Sanova, SKM, MM
4. Ketua Tim	:	Albadra Lahdi Nisfusa, SE
5. Anggota	:	Ario Agung Bramanthi, S.Kom, CertDA
		Rini Yusrini, SH

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Adam Muamar, S.Tr.T

G. Profil Objek

Nama Satuan Kerja	: Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. Mahar Mardjono
Alamat	: Jl. M.T Haryono Kav. 11 Cawang, Jakarta Timur, DKI Jakarta
Nama Pimpinan	: dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S, MARS

H. Hasil Monitoring dan Evaluasi

Hasil Monitoring dan Evaluasi penyelenggaraan rekam medis elektronik pada Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. Mahar Mardjono dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Tahap Perencanaan

Pada tahap perencanaan dilakukan pengujian terhadap perencanaan pada pembuatan platform Rekam Medis Elektronik (RME) dan memastikan penerapan standar dalam penulisan data rekam kesehatan elektronik.

Dari hasil analisis didapatkan hal sebagai berikut :

a. Rumah Sakit PON **telah memiliki** platform rekam kesehatan elektronik yaitu **EHR *(Electronic Health Record)***, EHR diterapkan secara bertahap yang dimulai di Instalasi Rawat Jalan sejak Januari 2018 dan menyusul penerapan CPPT *online* untuk rawat inap pada bulan November 2019 serta dilanjutkan format rekam medis lainnya yang masuk dalam pengembangan Rekam Medis Elektronik. Pengembangan terhadap EHR masih tetap berjalan saat monev dilakukan.
b. EHR telah menggunakan **ICD-10** *(International Classification of Diseases, Tenth Revision)* dalam pengkodean diagnosis penyakit pasien
c. EHR telah menggunakan **ICD-9CM** *(International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification)* dalam pengkodean prosedur/Tindakan medis
d. EHR telah menggunakan **KFA** (Kamus Farmasi dan Alat Kesehatan)
e. Pada kebutuhan standar data Satu Sehat, **LOINC** *(Logical Observation Identifiers Names and Codes)* dan **SNOMED-CT (***Systematized Nomenclature of Medicine-Clinical Terms)* telah dilakukan pemrograman pada "*back end"* sehingga kebutuhan standar tersebut akan otomatis terkonversi saat dilakukan pengiriman data ke Satu sehat.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Kesimpulan :

a. Rumah Sakit telah memiliki Platform Rekam Medis Elektronik (melalui EHR) yang dikembangkan secara mandiri dan bertahap sampai dengan saat ini.
b. Pengkodean Data Rekam Medis Elektronik telah mengacu terhadap standar, yang dapat memudahkan proses integrasi dengan satu sehat.

2. Tahap Implementasi

Pada tahap implementasi dilakukan pengujian terhadap panduan yang digunakan dalam implementasi RME, Tim dan program kerja nya serta memastikan implementasi RME pada 6 layanan.

Dari hasil analisa didapatkan hal sebagai berikut :

a. Rumah Sakit telah memiliki panduan RME berdasarkan Keputusan Direktur Utama Nomor HK/02.03/XXXIX/9284/2022 tanggal 4 Oktober 2022
b. Rumah Sakit telah menetapkan Tim Panitia Rekam Medik berdasarkan Keputusan Direktur Utama Nomor HK.02.03/XXXIX/6585/2023 tanggal 20 Juli 2023
c. Rumah Sakit telah memiliki Pedoman Pelayanan Panitia Rekam Medik berdasarkan Keputusan Direktur Utama Nomor PP.04.02/XXXIX/2512/2022 tanggal – 2022. Sesuai Kepdirut tersebut, Panitia Rekam Medik memiliki beberapa tugas
    1) Melakukan evaluasi atau pengkajian rekam medik terhadap pasien yang sedang dirawat dan pasien yang sudah pulang.
    2) Melakukan evaluasi terhadap bentuk dan isi formulir rekam medik.
    3) Melakukan penilaian dan rekomendasi terhadap usulan modul Rekam Medik Elektronik (RME).
    4) Melakukan monitoring dan evaluasi terkait penyelenggaraan dan pengembangan Rekam Medik Elektronik (RME) di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta.
    5) Membuat laporan kinerja panitia Rekam Medik secara periodik.
d. Atas uraian tugas diatas, Rumah Sakit telah melakukan Monitoring dan evaluasi terkait penyelenggaran RME yang dilakukan setiap Triwulan tetapi **belum membuat** laporan kinerja panitia rekam medik secara periodik.
e. Implementasi Rekam Medis Elektronik pada 6 Layanan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional dapat dijelaskan sebagai berikut:

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

1) Pendaftaran

Formulir Pendaftaran masih terdapat pencatatan Manual. Pencatatan manual diperlukan untuk memverifikasi kembali atas pengisian identitas pasien pada pendaftaran online

2) IGD – Rawat Jalan – Rawat Inap

Sistem EHR telah mencakup pelayanan dari tahapan registrasi hingga billing tagihan.

3) Laboratorium/Radiologi

Sistem Pelayanan Laboratorium menggunakan LIS (*Laboratorium Information System)* sedangkan sistem Pelayanan Radiologi menggunakan RIS-PACS *(Picture Archiving and Communication System)* dengan standar DICOM *(Digital Imaging and Comunications in Medicine).* Kedua Sistem tersebut telah terintegrasi dengan EHR dari tahapan order layanan hingga pengiriman hasil.

4) Farmasi

Sistem EHR telah mencakup pelayanan farmasi dari tahapan perencanaan,penerimaan, distribusi, peresepan hingga retur obat dan BMHP

f. Selain 6 layanan diatas, Rumah Sakit telah mengembangkan sistem dan digitalisasi layanan RME, antara lain : bridging e-klaim, sistem Kemenkes (RS online), sistem BPJS Kesehatan, fitur e-SEP dan lainnya.

g. Pemeriksaan penunjang selain Laboratorium dan Radiologi **masih belum dapat terkoneksi langsung** dengan sistem EHR karena terkendala alat yang belum compatible. Diantaranya untuk pemeriksaan EKG, EEG, TCD/CD dan lainnya. Sehingga hasil pemeriksaan tersebut diupload secara manual pada EHR pada form *clinical documentation*

h. Dari hasil sampling yang telah dilakukan diketahui Rumah Sakit belum secara rutin dan tepat waktu dalam melampirkan hasil pemeriksaan penunjang kedalam aplikasi EHR. Sehingga **unit IPP secara berkala** meminta kepada unit rekam medis dokumen hasil pemeriksaan penunjang yang belum terlampir pada aplikasi EHR.

i. Diketahui salah satu kendala nya adalah tidak seluruh perawat dan ruangan memiliki fasilitas untuk scan dan upload hasil pemeriksaan

j. Dalam melakukan tugas evaluasi rekam medik, panitia rekam medik melakukan pengecekan secara *hybrid* antara EHR dan berkas rekam medik, belum sampai kedalam tahap melengkapi EHR bila terdapat berkas yang belum ter*upload* pada form *clinical documentation*.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Kesimpulan :

a. Pedoman RME rumah sakit telah sangat komprehensif tetapi beberapa bagian kurang *update* dengan perkembangan modul dan digitalisasi pada EHR
b. Terdapat tugas panitia rekam medik yang belum dilaksanakan yaitu membuat laporan kinerja panitia rekam medik secara periodik.
c. 6 Pelayanan dari pendaftaran-IGD-RI/RJ-LAB/RAD-FARMASI telah terintegrasi pada sistem EHR. Selain di 6 layanan tersebut, Rumah Sakit telah mengembangkan sistem dan digitalisasi layanan RME, antara lain bridging e-klaim, sistem Kemenkes (RS online), sistem BPJS Kesehatan, fitur e-SEP dan lainnya
d. Pemeriksaan penunjang (EKG,EEG,TCG/CG,etc) selain Laboratorium dan Radiologi masih belum dapat terkoneksi langsung dengan sistem EHR karena terkendala alat yang belum *compatible*.
e. Petugas yang berwenang belum secara rutin dan tepat waktu dalam melampirkan hasil pemeriksaan penunjang selain laboratorium/radiologi kedalam aplikasi EHR (*from clinical documentation*), hal ini menyebabkan Unit IPP tidak dapat melakukan proses klaim dimana secara berkala meminta kepada unit rekam medis dokumen hasil pemeriksaan penunjang yang belum terlampir pada aplikasi EHR

Alternatif Saran

a. Rumah sakit dapat mengkaji dan mengupdate Pedoman RME Rumah Sakit Tahun 2022. agar lebih relevan dengan perkembangan modul dan digitalisasi pada HER.
b. Panitia rekam medis membuat laporan kinerja panitia rekam medik secara periodik sesuai dengan yang diamanatkan pada Kepdirut.
c. Petugas yang berwenang agar secara rutin dan tepat waktu dalam melampirkan hasil pemeriksaan penunjang (EKG, EEG, TCG/CG, dll) selain laboratorium /radiologi kedalam aplikasi EHR (*from clinical documentation*).
d. Rumah Sakit juga dapat mengoptimalkan pengisian informasi klinis dengan fitur pengingat untuk pengisian informasi klinis yang belum lengkap atau tertunda.

3. Tahap *Security* dan *Protection*

Pada tahap *Security* dan *Protection* dilakukan pengujian untuk memastikan apakah RME yang diterapkan telah memiliki prinsip keamanan data dan informasi.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Hasil analisa :

a. Kebijakan hak akses, Tenaga Kesehatan dan Non Tenaga kesehatan, prosedur pembukaan isi rekam medis serta prosedur/jangka waktu pemusnahan rekam medis sudah tertuang dalam pedoman RME, namun belum ada informasi kewenangan/penjabaran dari masing-masing penerima Hak Akses tersebut serta kebijakan belum mengatur bagaimana proses penghentian akses.
b. Sistem Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum dilengkapi dengan Tanda Tangan Elektronik, dimana saat ini telah berproses berkordinasi dengan BSRE.
c. Terdapat kebijakan penyimpanan data Rekam Medis selama 25 tahun.
d. Sudah pernah dilakukan Information *Technology Security Assessment* (ITSA) oleh BSSN pada tahun 2022 dengan ruang lingkup sebagai berikut: identifikasi celah keamanan, uji penetrasi dan validasi kerentanan. Dari hasil Information *Technology Security Assessment* (ITSA), Telah ditindaklanjuti terhadap potensi risk high.
e. Rumah Sakit telah melaksanakan Perlindungan data RME dalam Server milik RS (1 *Server* utama dan 2 *Server backup*), Kebijakan *backup* sudah dilakukan pada database dan sistem Informasi dilakukan dengan proses Mirroring.
f. Fitur enkripsi data pada tahapan Penyimpanan Rekam Medis Elektronik belum tersedia.
g. Rumah Sakit telah memiliki *Disaster Recovery Plan* yang tertuang dalam SOP (Nomor SOP : OT.02.02/XXXIX.3/14547/2019).
h. Proses *Back Up*, *Restore* Dan *Update Database* sudah tertuang dalam SOP (Nomor : OT.02.02/XXXIX.3/14561/2019).

Kesimpulan :

Terdapat *area of Improvement* pada kebijakan dan pengelolaan keamanan data dan informasi pada sistem RME.

Alternatif Saran :

a. Melakukan Registrasi dan e-registrasi Hak Akses dalam aplikasi dan diatur dalam Panduan EMR dan Dokumen lainnya (Hak akses untuk pengguna informasi maupun fasilitas pemrosesan informasi harus dicabut setelah berhenti dan disesuaikan setelah ada perubahan status kontrak / kepegawaian.)
b. Melanjutkan proses kordinasi dengan BSRE dalam hal menambah fitur Tanda

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Tangan Elektronik agar melindungi integritas dokumen dan memastikan dokumen rekam medis memiliki legalitas yang sah.

c. Menindaklanjuti atas rekomendasi yang masih belum dilakukan terhadap rekomendasi oleh BSSN pada kegiatan *Information Technology Security Assessment* (ITSA).

d. Rumah sakit dapat mengoptimalkan keamanan penyimpanan Rekam Medis Elektronik dengan menambahkan fitur enkripsi data pada tahapan Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

Hal menjadi perhatian

a. Penempatan dan perlindungan peralatan :
   1) Pemisahan fungsi antara ruang panel listrik dan ruang *server*.
   2) Meletakkan peralatan yang menyimpan atau mengolah informasi sensitif pada lokasi yang tidak mudah diakses oleh pihak umum atau pihak yang tidak berkepentingan;
   3) Meletakan peralatan pada ruangan dengan kondisi lingkungan yang terkendali (temperatur, kelembaban dan debu);
   4) Memasang detektor asap, alarm kebakaran, dan sistem pemadam api otomatis di ruang *server*.

b. Keamanan pengkabelan :
   Kabel komunikasi yang dilalui data atau layanan pendukung informasi harus dilindungi dari intersepsi, interferensi dan kerusakan.

c. Perjanjian menjaga kerahasiaan (NDA) :
   Persyaratan untuk perjanjian menjaga kerahasiaan yang menjelaskan kebutuhan organisasi untuk perlindungan informasi harus diidentifikasi, dievaluasi secara berkala dan didokumentasikan.

4. Tahap Efektifitas

Pada tahap efektifitas dilakukan pengujian untuk Memastikan pelaksanaan RME telah efektif mendukung pelayanan di RS, melalui :

a. Penggunaan RME (Dokter, Perawat, Staf terkait)
b. Pelatihan penggunaan RME
c. Kendala penggunaan RME
d. Akses pasien mendapatkan informasi
e. Integrasi pelayanan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Hasil analisa :

a. Dokter, perawat dan staf terkait telah menggunakan secara konsisten sesuai dengan hak akses sebagaimana dalam panduan EMR RS.
b. Pelatihan penggunaan RME dilakukan kepada *leader*, kemudian akan disampaikan kepada staf, (jika ada hal teknis dan terdapat update akan disampaikan di Rakor dan di bahas oleh panitia Rekam Medis).
c. Kendala penggunaan RME ditemukan pada saat masa transisi
d. Pasien dapat mengakses ke SATUSEHAT dan pasien diberikan pilihan untuk tidak mengizinkan di kirim ke SATUSEHAT.
e. RME sudah terintegrasi di 6 layanan rumah sakit sehingga pelayanan lebih cepat dan pasien tidak perlu membawa berkas.

Kesimpulan :

Pelaksanaan RME telah efektif guna mendukung pelayanan di Rumah Sakit.

5. Tahap Integrasi SATUSEHAT

Pada tahap integrasi ke SATUSEHAT dilakukan pengujian Variabel dan *Resources* dari RS yang dikirimkan ke SATUSEHAT.

Hasil Analisa :

Berdasarkan uji Aplikasi Satu Sehat pada pasien diketahui bahwa resume medis pasien dapat dilihat pada aplikasi Satu Sehat dengan sebelumnya Rumah sakit mendapatkan izin consent dari pasien tersebut.

Kesimpulan :

Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. Mahar Mardjono secara konsisten melakukan pengiriman data harian ke SATUSEHAT.

Hal menjadi perhatian :

Pada website monitoring *data resource* Fasyankes dengan data Satu Sehat, diketahui sebagai berikut:

ID Organisasi	Nama Fasyankes	Kunjungan Pasien	Kondisi (ICD 10)	Observasi	Tindakan	Resume Diet	Resep Obat	Tebus Obat	Service Request	Spesimen	Laporan Diagnostik	Alergi Intoleran	Impresi Klinis	Rencana Perawatan	Tanggapan Kuisioner	Pernyataan Pengobatan	Jumlah Tahapan
1000256166	RS PUSAT OTAK NASIONAL PROF DR. DR. MAHAR MARDJONO																12

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Berdasarkan tabel diatas, Rumah Sakit PON masih dalam tahap memenuhi *resource* pada tahapan rencana perawatan, tanggapan kuisoner dan pernyataan pengobatan. Atas hal ini kami menyarankan untuk berkoordinasi dengan Pusdatin/DTO terkait pemenuhan *data resource* satu sehat pada tahapan tersebut.

I. Penutup

Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan menyampaikan terima kasih atas bantuan dan kerjasama dari seluruh pejabat/pegawai pada satuan kerja Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. Mahar Mardjono dalam memberikan data/dokumen yang diperlukan, sehingga dapat terlaksananya kegiatan monitoring dan Evaluasi RME ini.

Satuan kerja/unit kerja diharapkan dapat berkomitmen dan secara konsisten meningkatkan penggunaan RME dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Alternatif saran yang diberikan dapat dijadikan bahan pertimbangan oleh rumah sakit untuk mengoptimalkan implementasi rekam medis elektronik.

Demikian laporan hasil monitoring dan evaluasi atas penyelenggaraan rekam medis elektronik pada Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. Mahar Mardjono Tahun 2024.

Atas perhatian dan kerjasama saudara, kami ucapkan terima kasih.

Inspektur I Kemenkes,

Heru Susanto, SE, SH, MH

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara