



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

Jalan Dr. A. Rivai, Painan (Kode Pos 25611)

Telp. (0756) 21428-21518. Faks. (0756) 21398, Email.rsudpainan@a.ymail.com



KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
NOMOR : 800 / 14.2 / RSUD-SK / I / 2019

TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN REKAM MEDIS

DIREKTUR RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

- Menimbang :**
- bahwa dengan menerapkan Pola PPK BLU (Penerapan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum), Rumah Sakit menyelenggarakan kegiatan jasa pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta usaha lain di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat;
 - bahwa Pengelolaan Penyelenggaraan Rekam Medis rumah sakit merupakan hal yang sangat penting dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ;
 - bahwa sebagai acuan dalam penyelenggaraan rekam medis, perlu disusun pedoman rekam medis;
 - bahwa berdasarkan pertimbangan di atas, perlu penetapan Keputusan Direktur tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis.

- Mengingat :**
- Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - Undang- Undang nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
 - Undang-Undang nomor 44 tahun 2010 tentang Rumah Sakit.
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 /Menkes/Per/ III/2008 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis.
 - Keputusan Bupati Pesisir Selatan No 1 Tahun 2015 tentang penetapan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan sebagai PPL BLUD secara Penuh.
 - Keputusan Gubernur No 440.1.2010 tentang perubahan Keputusan Gubernur 440-509-2009 tentang Penetapan RSUD sebagai RS PPK BLUD
 - Peraturan Daerah Proponsi Sumatera Barat no 4 tahun 2010 tentang susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
 - Keputusan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Nomor : 800/MKI/02 /RSUD-PS/IV/2018 tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis.
 - Pedoman Peningkatan Mutu Rumah Sakit, Kemenkes RI, 1994.

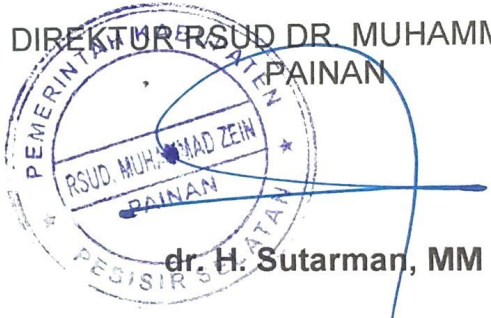
MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI REKAM
MEDIS RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN.

- Kesatu** : Ruang lingkup Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis RSUD Dr. M Zein Painan meliputi aturan umum rekam medis, isi dan jenis rekam medis, aturan dan waktu pengisian rekam medis, penyelenggaraan rekam medis di RSUD Dr. M Zein Painan.
- Kedua** : Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis adalah sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.
- Ketiga** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Painan
Pada tanggal : 2 Januari 2019

DIREKTUR RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN
PAINAN



dr. H. Sutarman, MM

BAB I PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan merupakan salah satu rumah sakit pusat rujukan di kabupaten Pesisir Selatan, saat ini sedang mencoba mendapatkan akreditasi dengan nilai paripurna dari KARS. Dibagian depan rumah sakit terdapat bagian administrasi yang bertugas melayani bagi pasien rawat inap dan rawat jalan. Rumah sakit menggunakan SIM-RS yang berfungsi sebagai registrasi pasien rawat inap, rawat jalan, tempat tidur kosong, dan informasi tentang pasien yang dirawat. Mengingat peran yang dilaksanakan bagian ini sangat vital, maka ditempatkan tenaga yang menguasai seluk beluk rumah sakit, yaitu orang yang mengerti produk rumah sakit. Bagian ini melayani kebutuhan pasien yang akan dirawat dan rawat jalan. Bagian ini juga mencatat identitas pasien, diagnosa, dan tindakan yang dilakukan di rumah sakit baik untuk pasien rawat inap dan pasien rawat jalan. Seiring dengan dimulainya era JKN sejak 1 Januari 2014 maka semua hal yang berhubungan dengan pelayanan dan pengklaiman pasien menjadi tanggung jawab rumah sakit. Selain itu untuk keteraturan waktu pengklaiman kepada pihak BPJS Kesehatan maka dibutuhkan Verifikator Internal. Untuk tertib administrasi pasien IKS pengklaiman digabung dengan pengolahan rekam medis. Sehingga semua pasien rumah sakit mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dengan maksimal. Dalam hal ini Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan membentuk Instalasi Rekam Medis

Saat ini kenyataannya sebagian besar rumah sakit di Indonesia sudah melakukan kegiatan pelayanan administrasi seperti yang diharapkan, demi suksesnya pelaksanaan JKN walaupun untuk beberapa rumah sakit mengalami beberapa kendala antara lain kemampuan

tenaga administrasi, terbatasnya kemampuan manajemen rumah sakit akan fungsi administrasi rumah sakit, dan terbatasnya pengetahuan pihak – pihak terkait tentang pelayanan administrasi rumah sakit.

Mengingat Pedoman Pengorganisasian Instalasi Rekam Medis sebagaimana tercantum dalam Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit masih bersifat umum, maka untuk membantu pihak rumah sakit dalam mengimplementasikan Pedoman Pengorganisasian Rumah Sakit tersebut perlu dibuat Pedoman Pengorganisasian Rekam Medis di Rumah Sakit. Sehubungan dengan berbagai kendala sebagaimana tersebut diatas, maka sudah saatnya pula administrasi pasien rawat inap dan rawat jalan menginventarisasi semua kegiatan administrasi yang harus dijalankan dan berusaha mengimplementasikan secara prioritas dan simultan sesuai kondisi rumah sakit.

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Dr. MUHAMMADZEIN PAINAN

2.1 Sejarah RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Didirikan pada tahun 1930 dengan nama Rumah Sakit Pembantu yang dibangun oleh Pemerintah Kolonial Belanda. Mulai beroperasi pada tahun tersebut dengan beberapa orang tenaga perawat dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat bagi penderita asma, TBC dan malaria, karena pada saat itu pada umumnya masyarakat Pesisir Selatan cenderung menderita penyakit tersebut. Setelah Indonesia merdeka Rumah Sakit ini diserahkan kepada Pemerintah Indonesia dan dengan demikian maka seluruh pendanaan Rumah Sakit dibantu oleh Pemerintah Pusat, Propinsi dan Kabupaten dengan status RSU tipe D. Sejalan dengan perkembangan pembangunan di bidang kesehatan, maka pada tahun 1970-an Rumah Sakit ini sudah dilengkapi dengan tenaga medis, keperawatan, non keperawatan, dan non medis serta alat-alat penunjang lainnya.

Berdasarkan SK Menkes RI No. 51/Menkes/Sk/I/79 tanggal 2 Februari 1979, sebagai Rumah Sakit Kelas D dengan kepemilikan Pemda Tk.I. Dengan Keputusan Menkes tanggal 15 Desember 1993 Nomor 1154/Menkes/SK/XII/1993 menjadi kelas C milik Pemda Tingkat II Kabupaten Pesisir Selatan dengan tempat tidur sebanyak 53 buah.

Nama Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan diangkat dari nama seorang dokter pertama dan putera daerah Pesisir Selatan yang lahir di Bayang. Beliau menjadi

dokter pada tahun 1940-an ditengah - tengah zaman penjajahan Belanda dimana pada masa itu tenaga medis dan para medis sangat terbatas sedangkan jumlah penduduk yang mempunyai masalah kesehatan cukup banyak di Pesisir Selatan, sehingga kehadiran beliau sebagai seorang dokter dirasakan sangat besar manfaatnya bagi masyarakat Pesisir Selatan pada saat itu. Dalam menjalankan profesi kedokterannya, Dr. Muhammad Zein memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan cara memberikan pertolongan dan pengobatan dari rumah ke rumah, disamping melakukan upaya-upaya seperti membentuk kelompok masyarakat dengan kegiatan mencegah dan menanggulangi jenis - jenis penyakit tertentu dengan melakukan kegiatan berupa penyuluhan gerakan sadar lingkungan serta kegiatan lainnya yang bersifat promotif dan preventif. Sehingga untuk mengenang jasa - jasa Dr. Muhammad Zein maka Pemerintah Daerah Pesisir Selatan mengusulkan kepada DPRD Pesisir Selatan untuk diabadikan namanya menjadi nama Rumah Sakit Umum Daerah Pesisir Selatan.

BAB III

VISI, MISI, NILAI BUDAYA DAN TUJUAN

RSUD. DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

3.1 Visi

“Terwujudnya rumah sakit yang unggul, profesional, dan amanah dalam memberikan pelayanan masyarakat”

3.2 Misi

1. Melaksanakan Pengelolaan Rumah Sakit Secara Transparan dan Akuntabel
2. Memperluas Cakupan Dan Memberikan Layanan Profesional Sesuai Dengan Standar Mutu
3. Memenuhi Tenaga Sesuai Dengan Standar Kompetensi
4. Memperkuat Sarana Dan Prasarana Pelayanan Rumah Sakit.

3.3 Motto

“ Kesembuhan, Keselamatan, Kenyamanan Dan Kepuasan Pasien Adalah Tujuan Kami”

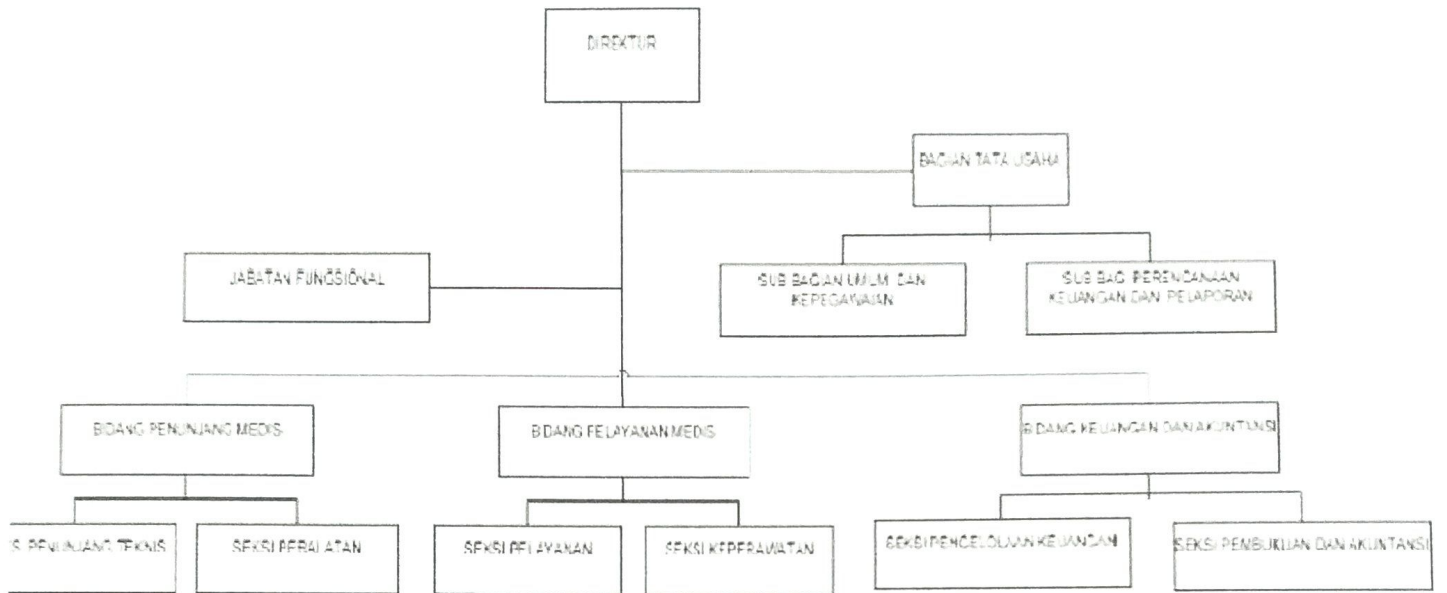
3.4 Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, RSUD Dr. M. Zein Painan mempunyai fungsi antara lain :

- 1) Mengadakan koordinasi dengan dinas terkait dalam penyusunan perencanaan dan pelayanan teknis di bidang kesehatan.
- 2) Menyusun perencanaan teknis dalam peningkatan status rumah sakit.
- 3) Menyelenggarakan pelayanan medis.
- 4) Menyelenggarakan pelayanan prima.
- 5) Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan.
- 6) Menyelenggarakan pelayanan rujukan.

- 7) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis.
- 8) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan medis, keperawatan, non keperawatan, non medis dan penunjang lain.
- 9) Menggali potensi dan melaksanakan pemungutan pendapatan daerah sesuai dengan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.
- 10) Melakukan pengendalian dan evaluasi.
- 11) Melaksanakan administrasi dan tata usaha RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.
- 12) Melaksanakan tugas - tugas lain yang diperintahkan oleh Bupati.

Struktur Organisasi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan



Bagian Tata Usaha RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

BAB V

STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI REKAM MEDIS

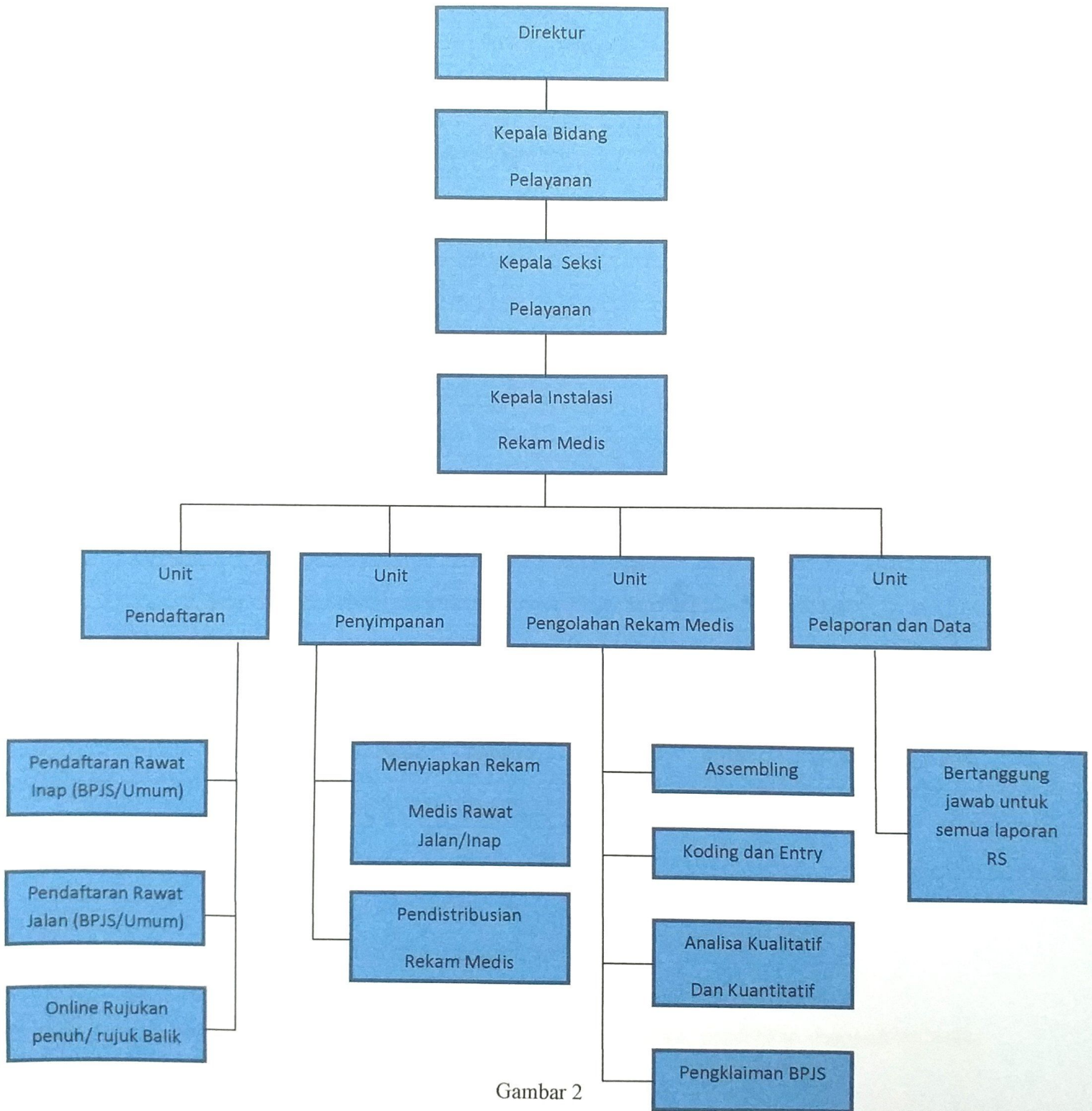
5.1 Organisasi dan Satuan Kerja

Organisasi RSUD diatur dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 983/MENKES/SK//XI/1992 tentang Pedoman Organisasi RSUD. Khusus rekam medis di dalam organisasi rumah sakit sesuai klasifikasi kelas A, B, C dan D terdapat kegiatan rekam medis masing-masing pada pasal 16 ayat 3, pasal 40 ayat 32. Dalam Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Pasal 13 ayat 2 point d, tentang penyelenggaraan rekam medis. Instalasi Rekam Medis adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menenggarakan kegiatan pelayanan rekam medis.

Instalasi Rekam Medis dipimpin oleh seorang tenaga yang mempunyai kualifikasi dan pengalaman dibidang rekam medis dan dibantu oleh staf rekam medis yang cukup dan mampu melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan Keputusan Direktur, RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Nomor : tentang Penetapan Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis dengan susunan sebagai berikut :

STRUKTUR ORGANISASI REKAM MEDIS



Gambar 2

Struktur organisasi Instalasi Rekam Medis berada dibawah Kepala Bidang Pelayanan Medis dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSUD Dr. M Zein Painan. Kepala Instalasi Rekam Medis dalam melaksanakan kegiatan mengelola dan menyiapkan sarana dan prasana, dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan-kegiatan di Instalasi Rekam Medis di bantu oleh Kepala Ruangan Pendaftaran, Kepala Ruangan Penyimpanan, Kepala Ruangan Pengolahan Rekam Medis dan Pengklaiman , dan Kepala Ruangan Pelaporan.

5.2 PANITIA REKAM MEDIS

Panitia rekam medis bertanggung jawab ke komite medis, merujuk suratkeputusan Menkes RI No. 983/SK/Menkes/XI/92 pasal 42 tentang komite medis.

Ayat 1 : Pengertian komite medis adalah kelompok tenaga medis yang anggotanya dipilih dari anggota staf medis fungsional.

Ayat 2 : komite medis berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur

Ayat 3 : Komite Medis mempunyai tugas:

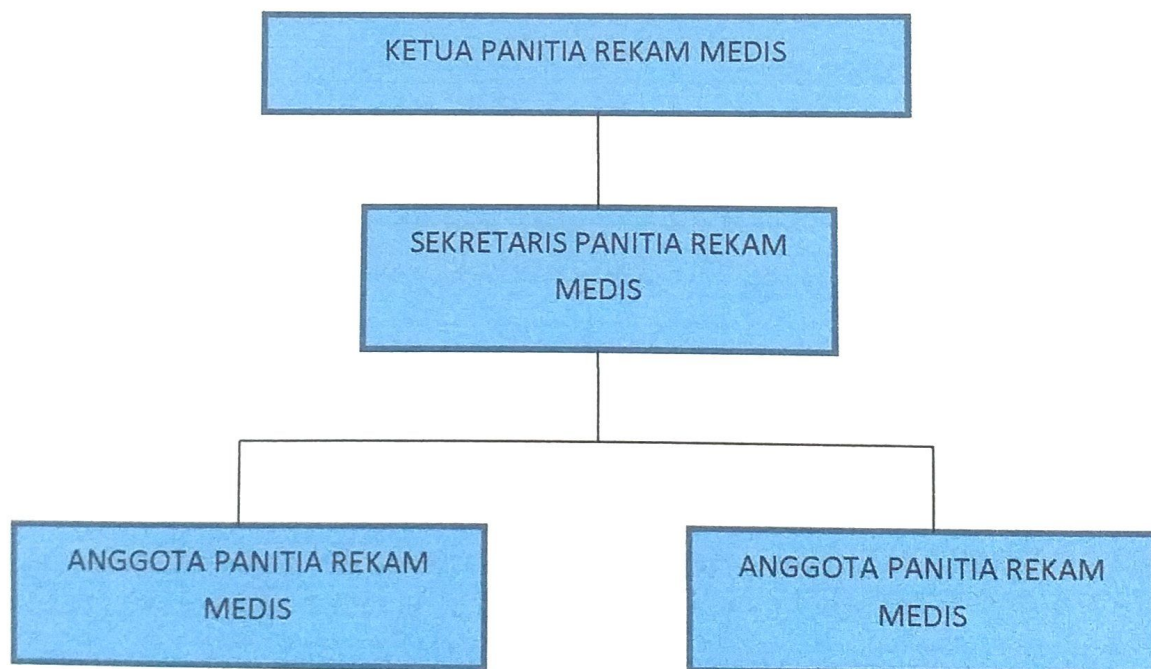
- Membantu Direktur menyusun standar, pelayanan dan memantaupelaksanaannya.
- Melaksanakan pembinaan etika profesi
- Profesi anggota staf medis fungsional
- Serta mengembangkan program pelayanan, pendidikan danpelatihan serta penelitian & pengembangan

Ayat 4 : Dalam melaksanakan tugas, komite medis dapat dibantu oleh panitia yang anggotanya terdiri dari staf medis fungsional dan tenaga profesi

Ayat 5 : Panitia adalah kelompok kerja khusus didalam komite yang dibutuhkan untuk mengatasi masalah khusus.

Ayat 6 : Pembentukan Panitia ditetapkan oleh Direktur.

STRUKTUR ORGANISASI PANITIA REKAM MEDIS



Gambar 3

BAB VI

URAIAN JABATAN

6.1 Kepala Instalasi Rekam Medis

Nama Jabatan : Kepala Instalasi Rekam Medis

Ikhtisar Jabatan : Mengkoordinir, merencanakan, dan menyiapkan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia untuk terlaksananya tugas-tugas administrasi dan pelayanan Instalasi Rekam Medis secara maksimal.

Uraian Tugas :

1. Membuat program perencanaan, pengawasan dan evaluasi dalam ruang lingkup Instalasi Rekam Medis (Rencana Kerja dan Anggaran Instalasi) untuk diajukan pada Kepala Bidang.
2. Memberikan saran dan pertimbangan baik yang diminta maupun tidak diminta pada Kepala Bidang, demi kepentingan Instalasi /Organisasi/ Manajemen.
3. Melakukan telaahan / analisa laporan yang bersifat administrasi tentang ketenagaan, fasilitas, peralatan, pelayanan, rekam medis yang dibuat oleh Karu Pendaftaran, Karu Penyimpanan, Karu Pengolahan Rekam Medis/ Pengklaiman, dan Karu Pelaporan Data. Dalam ruang lingkup Instalasi Rekam Medis dan membuat keputusan untuk tindak lanjut.
4. Meneruskan informasi yang berkaitan dengan kebijakan Rumah Sakit/Instalasi pada Karu-karu Penanggung Jawab Ruang dan Staf dalam ruang lingkup Instalasi Rekam Medis.
5. Menyusun jumlah kebutuhan tenaga sesuai dengan bagian (penerima arsip, pengolahan) dan lain-lain.
6. Membuat/mengesahkan protokol, aturan yang berkaitan dengan kepentingan/kebutuhan organisasi Instalasi Rekam Medis berdasarkan masukan Kepala Ruang Penanggung Jawab dan Staff untuk diajukan pada Kepala Bidang/ Kepala Instalasi.
7. Mengesahkan uraian tugas Kepala Ruang dan penanggung jawab di lingkungan Instalasi Rekam Medis.
8. Menandatangani surat-surat dinas yang berkaitan dengan Instalasi Rekam Medis.

Bahan Kerja :

No	Bahan Kerja	Penggunaan Dalam Tugas
	Masukan/Usulan/Ide/konsep Rencana operasional tahun berjalan (beban kerja) Renstra Instalasi Rekam Medis Hasil analisis Karu Laporan bawahan Rencana dan realisasi kegiatan Laporan kegiatan Disposisi pimpinan Laporan Tahunan Instalasi rekam medis	- Penyusunan rencana operasional Instalasi Rekam Medis - Pendistribusian tugas - Pemberian petunjuk kerja kepada bawahan - Pelaksanaan kegiatan administrasi di Instalasi Rekam Medis - Pelaksanaan penyeliaan bawahan - Pelaksanaan evaluasi kegiatan di Instalasi Rekam Medis - Penyusunan laporan pelaksanaan tugas

Perangkat/Alat Kerja :

No	Perangkat Kerja	Digunakan Untuk Tugas
1.	Komputer, printer, ATK, jaringan internet dan alat komunikasi	Pelaksanaan tugas sehari – hari
2.	Uraian jabatan fungsional dan Pedoman Operasional Kerja (POK)	
3.	Rencana operasional Inst. Rekam Medis	Penyusunan rencana operasional Instalasi Rekam Medis
4.	PP 53 tahun 2010	
5.	Keputusan Menteri Kesehatan RI No.352/Menkes/SK/IX/2013 tentang	Pendistribusian tugas dan pemberian petunjuk kerja kepada bawah.

6.	Pengangkatan, Pemindehan, dan Pemberhentian dalam dan dari jabatan Struktural di Lingkungan Kementerian Kesehatan RI Standar Prosedur Operasional (SPO) Peraturan dan pedoman terkait	Pelaksanaan Pelayanan Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit
----	--	--

Hasil Kerja :

No	Hasil Kerja	Satuan Hasil
1.	Bahan rancangan kebijakan kegiatan pelayanan	- Dokumen
2.	Rencana Kegiatan Tahunan Instalasi Rekam Medis	- Dokumen
3.	Laporan Bulanan Instalasi Rekam Medis	- Dokumen
4.	Usulan kebutuhan dan pemeliharaan alat, sarana dan prasarana	- Dokumen
5.	Hasil pelaksanaan monitoring dan evaluasi	- Dokumen
6.	Bahan rancangan standar Standar Prosedur Operasional (SPO)	- Dokumen
7.	Laporan Tahunan Instalasi Rekam Medis	- Dokumen
8.	Laporan pelaksanaan kegiatan	- Laporan
9.	Laporan pelaksanaan tugas kedinasan lainnya	- Dokumen

Tanggung Jawab :

- 1) Terlaksananya tugas pokok dan fungsi Instalasi Rekam Medis dengan baik
- 2) Kelancaran pelaksanaan, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi pelayanan di Instalasi Rekam Medis (dari aspek manajemen instalasi)

- 3) Koordinasi yang baik dengan seluruh jajaran manajemen RS dan Instalasi Rekam Medis dalam infrastruktur RSUD DR. M. Zein Painan secara fungsi dan lintas sektoral
- 4) Pelaksanaan manajemen SDM Instalasi Rekam Medis
- 5) Melakukan pembinaan staf di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- 6) Penyusunan rencana dan laporan kegiatan Instalasi Rekam Medis secara berkala
- 7) Ketepatan dan kesesuaian rencana dan tata kerja di Instalasi Rekam Medis.
- 8) Kebenaran dan ketepatan laporan kepada atasan.

Wewenang :

- 1) Menilai, menegur, dan memotivasi pegawai di Instalasi Rekam Medis
- 2) Mengatur rencana kerja kegiatan penyelenggaraan Instalasi Rekam Medis
- 3) Mengendalikan kegiatan di lingkungan Instalasi Rekam Medis
- 4) Meminta masukan dari bawahan dan unit kerja lain yang terkait.

Syarat Jabatan :

- a. Pangkat/Gol. Ruang : Minimal Penata Muda Tk. I/ III.b
- b. Pendidikan : D3 Rekam Medis
- c. Kursus/Diklat

1. Pelatihan : - Manajemen Rekam Medis

- ICD 10 dan ICD 9 CM
- Medical Record Electronic
- Komunikasi Efektif
- Rekam Medis dalam Akreditasi
- Manajemen dasar rumah sakit
- Manajemen Mutu RS dan rekam medis
- Manajemen sistem INACBGs

2. Teknis : penyusunan renstra, KPI, Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja, dan Manajemen RS.

d. Pengalaman kerja: minimal pengalaman 5 tahun sebagai Pelaksana Rekam Medis

e. Pengetahuan kerja: Peraturan dan pedoman terkait pengelolaan Instalasi Rekam Medis, analisis beban kerja.

f. Keterampilan kerja : Menguasai aplikasi Ms Office dan internet

g. Bakat Kerja : 1) G (Intelegensi)

Kemampuan belajar secara umum

2) V (Verbal)

Kemampuan untuk memahami arti kata-kata dan penggunaannya secara tepat dan efektif

3) Q (Ketelitian)

Kemampuan menyerap perincian yang berkaitan dalam bahan verbal atau dalam tabel

h. Temperamen Kerja :

1) DCP (Direction, control, planning) kemampuan menyesuaikan diri menerima tanggung jawab untuk kegiatan memimpin, mengendalikan atau merencanakan.

2) MVC (Measurable and Verifiable criteria) kemampuan menyesuaikan diri dengan kegiatan pengambilan kesimpulan, pembuatan pertimbangan, atau pembuatan peraturan/keputusan berdasarkan kriteria yang diukur atau yang dapat diuji.

3) REPCON (repetitive-continously) kemampuan menyesuaikan diri dalam kegiatan-kegiatan berulang atau secara terus menerus melakukan kegiatan yang sama sesuai dengan perangkat prosedur, urutan atau kecepatan tertentu.

i. Minat Kerja : 1) Investigatif (I), Pekerjaan yang membutuhkan analisis kritis

2) Konvensional (K), Pekerjaan yang sifatnya mengikuti kebijakan atau prosedur dan menjalankan sistem atau rutinitas

j. Upaya Fisik : 1) duduk

2) berdiri

k. Kondisi Fisik : 1) Jenis Kelamin : Pria/wanita

2) Umur : -

3) Tinggi badan : -

4) Berat badan : -

5) Postur badan : -

6) Penampilan : -

l. Fungsi Pekerjaan : 1) D2 (menganalisa data)

Mempelajari, mengurai, merinci dan menilai data untuk mendapatkan kejelasan, atau menyajikan tindakan alternatif

2) O3 (menyelia)

Menentukan atau menafsirkan prosedur kerja, membagi tugas, menciptakan dan memelihara hubungan yang harmonis diantara bawahan dan meningkatkan efisiensi

3) B7 (memegang)

Menggunakan anggota badan, perkakas tangan atau alat khusus lain dalam mengerjakan, memindahkan atau membawa benda.

Resiko Bahaya :

No	Fisik / Mental	Penyebab
1.	Mental	Tuntutan Pekerjaan

Prestasi kerja yang diharapkan :

No	Satuan Hasil	Jumlah hasil (dalam 1 tahun)	Waktu Penyelesaian
1.	Rencana kegiatan Tahunan (RKT) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB)	1 RKT dan 1 RBA	12 Bulan
2.	Daftar tugas bawahan		

3.	Petunjuk kerja		
4.	Rekap absensi, cuti dan lembur	12 rekap absen, dan lembur	
5.	Rekap berkas inacbgs yang bermasalah	12 laporan pasien yang bermasalah	
6.	Laporan Statistik Rumah Sakit	12 laporan	
7.	Notulen rapat	12 notulen Rapat	
	Laporan pelaksanaan tugas		

6.2 Kepala Ruangan Pendaftaran

Nama Jabatan : Kepala Ruangan Pendaftaran

Ikhtisar Jabatan : Membantu mengkoordinasi unit kerja dipendaftaran.

Uraian Tugas :

- 1) Membantu kepala Instalasi Rekam Medis dalam melaksanakan perencanaan ,pelaksanaan pengawasan dan evaluasi dalam lingkup unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap.
- 2) Memastikan kelancaran pelaksanaan tugas registrasi pasien umum maupun asuransi, cetak SEP.
- 3) Menyelesaikan permasalahan dengan unit terkait sebatas tingkat penanggungjawab
- 4) Memberi masukan dan diajukan kepada Kepala Instalasi Rekam Medis.
- 6) Menghadiri rapat /pertemuan yang berkaitan dengan Instalasi Rekam Medis, atau yang ditugaskan oleh rumah sakit disetujui oleh Kepala Instalasi Rekam Medis.
- 7) Merencanakan kebutuhan alat tulis kantor dan Logistik.
- 9) Membuat nilai pra DP3 staf Instalasi Rekam Medis dan meneruskan kepada Kepala Instalasi Rekam Medis.
- 10) Dalam menjalankan tugas bertanggung jawab pada Kepala Instalasi Rekam Medis.

Beban Kerja :

No	Bahan Kerja	Penggunaan Dalam Tugas
1.	Masukan/Usulan/Ide/Konsep	Penyusunan rencana kegiatan Karu di Instalasi Rekam Medis
2.	Rencana kegiatan tahun berjalan (beban kerja)	- Pembagian tugas kepada bawahan
3.	Daftar tugas bawahan	- Bimbingan pelaksanaan tugas bawahan
4.	Draft TOR kegiatan	- Pelaksanaan kegiatan Instalasi Rekam Medis
5.	Draft SPO dan SPM	- Pelaksanaan pendampingan - Pelaksanaan evaluasi kegiatan - Pelaksanaan evaluasi tugas Instalasi Rekam Medis - Pelaksanaan tugas lain-lain

Perangkat alat kerja :

No	Perangkat Kerja	Digunakan Untuk Tugas
1.	- Komputer, printer, ATK, jaringaninternet, alat komunikasi	Pelaksanaan tugas sehari-hari
2.	- LAK Inst. Rekam Medis / Rencana operasional Inst .Rekam Medis	- Penyusunan rencana kegiatan - Pembimbingan kepadabawahan
3.	Uraian jabatan fungsional	- Pelaksanaan kegiatanpelayanan registrasi, cetak
4.	Standar Prosedur Operasional	SEP pelayanan rawat jalan rawat inap.
5.	Peraturan dan pedoman terkait substansi.	

Tanggung Jawab :

- 1) Kelancaran pelaksanaan tugas registrasi pasien rawat jalan dan rawat inap beserta cetak SEP.

- 2) Keakuratan hasil kerja
- 3) Ketepatan penyelesaian hasil kerja.

Wewenang :

- 1) Memotivasi petugas pendaftaran
- 2) Mengatur jalannya kegiatan registrasi, cetak SEP, Input layanan, Validasi ,pasien Rawat Jalan dan rawat inap.
- 3) Mengendalikan kegiatan pelayanan dipendaftaran.

6.3 Kepala Ruangan Penyimpanan

Nama jabatan :Penanggungjawab unit penyimpanan rekam medis.

Ikhtisar Jabatan : Membantu mengkoordinator unit kerja dipenyimpanan.

Uraian Tugas :

1. Mengkoordinir pengeluaran berkas rekam medis sesuai nomor rekam medis yang diminta dengan menempatkan outguide pad posisi rekam medis yang keluar.
2. Memantau penerimaan print out treser dari unit registrasi
3. Mengkoordinasikan penyerahan berkas rekam medis ke unit ekspedisi
4. Memantau pelaksanaan penjajaran berkas rekam medis sesuai system terminal digit
5. Mengeluarkan berkas rekam medis untuk visum dan asuransi
6. Mengkoordinir pelayanan peminjaman berkas rekam medis untuk penelitian dan peminjaman berkas rekam medis untuk dokter da mahasiswa.
7. Mengkoordinir semua berkas rekam medis yang di dikeluarkan untuk kepentingan pelayanan, penelitian maupun kelengkapan pengisian oleh dokter .
8. Memantau kembali berkas yang telah kembali setelah pelayanan sampai berkas tersimpan.

Beban Kerja :

No	Bahan Kerja	Penggunaan Dalam Tugas
1.	Masukan/Usulan/Ide/Konsep Rencana kegiatan tahun berjalan (beban kerja)	- Penyusunan rencana kegiatan Staf rekam medis penyimpanan.
2.	Daftar tugas bawahan	- Pembagian tugas kepada bawahan
3.	Draft TOR kegiatan	-Bimbingan pelaksanaan tugas bawahan
4.	Draft SPO dan SPM	
5.	Draft telaahan	-Pelaksanaan kegiatan pelayanan dirawat jalan
6.	Surat usulan dari unit terkait	- Pelaksanaan pendampingan - Pelaksanaan evaluasi kegiatan

Perangkat alat kerja :

No	Perangkat Kerja	Digunakan untuk Tugas
1.	- Komputer, printer, ATK, jaringan internet, alat komunikasi	Pelaksanaan tugas sehari-hari
2.	- LAK Inst. Rekam Medis / Rencana operasional Inst .Rekam Medis	- Penyusunan rencana kegiatan - Pembimbingan kepada bawahan
3.	Uraian jabatan fungsional	- Pelaksanaan kegiatan menyiapkan dan mengambil berkas rekam medis.
4.	Standar Prosedur Operasional	
5.	Peraturan dan pedoman terkait substansi.	

Tanggung Jawab :

1. Bertanggung jawab dengan kegiatan penyimpanan berkas rekam medis
2. Bertanggung jawab dengan berkas yang dipinjamkan untuk kepentingan penelitian dan asuransi.
3. Bertanggung jawab dengan kebenaran penyimpanan sesuai dengan prosedur penyimpanan yang telah ditetapkan.
4. Ketepatan pengembalian berkas dari rawat jalan, rawat inap maupun igd.

Wewenang :

1. Memotivasi petugas Penyimpanan rekam medis
2. Mengatur jalannya kegiatan penyimpanan berkas rekam medis
3. Mengkoordinasi dan mengklarifikasi dengan unit terkait jika ada kesalahan.
4. Mengendalikan penyimpanan berkas rekam medis
5. Menyelesaikan masalah dan komplain pasien

6.4 Kepala Ruangan Pengolahan Rekam Medis dan Klaim

Nama jabatan : Penanggungjawab unit pengolahan rekam medis dan klaim.

Ikhtisar Jabatan : Membantu mengkoordinasi unit kerja dipengolahan rekam medis dan unit.

Uraian Tugas :

- 1) Mengkoordinir jalannya input layanan, validasi dan assembling berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan.
- 2) Mengkodindir pasien pulang dari ruangan perawatan.
- 3) Mengkoordinir kelengkapan berkas tagihan pasien rawat inap dan rawat jalan, menginput, koding pasien umum dan pasien jaminan asuransi.
- 4) Mengkoordinir berkas rekam medis yang kembali ke rekam medis 2 X 24 Jam.
- 5) Melakukan verifikasi kelengkapan berkas pasien yang pulang rawat inap dan rawat jalan.
- 6) Mengkonfirmasi ke bagian yang terkait dalam hal kekurangan pengisian berkas rekam medis.
- 7) Koordinasi dengan unit terkait dalam hal kebenaran dan kelengkapan data.
- 8) Merekap data-data permasalahan pasien setiap bulan.

Bahan Kerja :

No	Bahan kerja	Penggunaan dalam tugas
1.	Masukan/Usulan/Ide/Konsep	- Penyusunan rencana kegiatan Staf pengolahan rekam medis
2.	Rencana kegiatan tahun berjalan (beban	

3.	kerja)	- Pembagian tugas kepada bawahan
4.	Daftar tugas bawahan	- Bimbingan pelaksanaan tugas bawahan
5.	Draft TOR kegiatan	- Pelaksanaan kegiatan pelayanan dirawat inap
6.	Draft SPO dan SPM	- Pelaksanaan pendampingan
7.	Draft telaahan	- Pelaksanaan evaluasi kegiatan
8.	Surat usulan dari unit terkait	- Pelaksanaan evaluasi tugas verifikasi
	Draft laporan pelaksanaan	- Pelaksanaan tugas lain-lain

Tanggung Jawab:

- 1) Kebenaran dalam penginputan data ,koding, grouping, validasi dan assembling berkas rekam medis.
- 2) Pengklaiman
- 3) Ketepatan pengembalian berkas rekam medis dalam waktu 2 X 24 jam
- 4) Untuk mengetahui berkas yang diberikan setiap hari
- 5) Mengetahui jumlah permasalahan klaim pasien setiap bulan.
- 6) Bertanggung jawab dengan kebenaran data dan kelengkapan berkas yang dipulangkan ke rekam medis.
- 7) Bertanggung jawab atas kebenaran data pasien yang akan diberlakukan jaminannya .
- 8) Bertanggung jawab atas bahan kerja.

Wewenang :

1. Memotivasi petugas unit pengolahan Rekam Medis
2. Mengatur jalannya kegiatan Input layanan, Validasi , Koding dan Grouping pasien rawat Inap dan rawat jalan.
3. Mengendalikan kegiatan pelayanan di rawat inap.

6.5 Kepala Ruangan Pelaporan dan Data

Nama Jabatan : Karu pelaporan dan data

Ikhtisar Jabatan : Memonitor semua kegiatan proses data rekam medis

Uraian Tugas :

1. Mengecek kembali sensus yang datang setiap hari dengan sensus dan laporan pasien masuk dan pulang yang ada pada sistem komputerisasi.
2. Merekap Laporan bulanan berdasarkan bangsal/ruangan rawat
3. Merekap lama dirawat pasien berdasarkan bangsal
4. Membuat lama dirawat pasien pulang hidup/meninggal pada sensus harian
5. Membuat data kelahiran perbulannya
6. Membuat laporan bulanan dari sensus harian yang telah direkapitulasi
7. Membuat laporan gigi perbulan
8. Membuat pasien meninggal perbulan berdasarkan usia
9. Membuat laporan kebidanan pertriwulan
10. Membuat laporan tahunan
11. Membuat laporan 10 penyakit terbanyak perbulan perbangsal dan perpoli.

Bahan Kerja :

No	Bahan Kerja	Penggunaan Dalam Tugas
1.	Masukan/Usulan/Ide/Konsep	- Penyusunan rencana kegiatan Staf bagian pelaporan
2	Rencana kegiatan tahun berjalan (beban kerja)	- Pembagian tugas kepada bawahan
3	Daftar tugas bawahan	- Bimbingan pelaksanaan tugas bawahan
4	Draft TOR kegiatan	- Pelaksanaan kegiatan pelaporan RM
5	Draft SPO dan SPM	- Pelaksanaan pendampingan

6	Draft telaahan	- Pelaksanaan evaluasi kegiatan
7	Surat usulan dari unit terkait	- Pelaksanaan evaluasi tugas verifikasi
8	Draft laporan pelaksanaan tugas	- Pelaksanaan tugas lain-lain
9	Rencana dan realisasi kegiatan	
10	Disposisi pimpinan	

Perangkat/Alat Kerja :

No	Perangkat Kerja	Digunakan Untuk Tugas
1	Komputer, printer, ATK, jaringan internet, alat komunikasi	- Pelaksanaan tugas sehari-hari - Penyusunan rencana kegiatan
2	LAK Inst. Rekam Medis / Rencana operasional Inst. Rekam medis	- Pembimbingan kepada bawahan
3	Uraian jabatan fungsional	- Pelaksanaan kegiatan pengolahan Data
4	Standar Prosedur Operasional (SPO)	
5	Peraturan dan pedoman terkait substansi	

Tanggung Jawab:

- 1) Bertanggung jawab dengan laporan statistik rumah sakit
- 2) Bertanggung jawab dalam hal pengeluaran data dari rekam medis
- 3) Bertanggung jawab dengan kebenaran data yang diolah dari rekam medis
- 4). Koordinasi hasil kerja ke unit yang terkait.

Wewenang :

1. Memotivasi petugas pengolahan data Instalasi Rekam Medis
2. Mengatur jalannya kegiatan pengolahan data rekam medis dan pelaporan
3. Mengkoordinasi dan mengklarifikasi hasil pelaporan kepada unit terkait.

4. Mengendalikan kegiatan pengolahan data di rekam medis.

6.6 Panitia Rekam Medis

A. Tanggung Jawab Panitia Rekam Medis.

Panitia Rekam Medis melaksanakan tanggungjawabnya untuk membuat penyelenggaraan rekam medis yang baik dan membantu terselenggaranya pengelolaan rekam medis yang memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan, yaitu :

- Memberikan saran dan pertimbangan dalam hal penyimpanan rekam medis dan menjamin bahwa semua informasi dicatat sebaik-baiknya dan menjamin tersedianya data yang diperlukan untuk menilai pelayanan yang diberikan kepada seorang pasien.
- Menjamin pelaksanaan penyimpanan rekam medis (filing records), peminjaman rekam medis (retrieval), pengeluaran / pendistribusian rekam medis (distribution), pembuatan indeks (indeksing) dan tersedianya rekam medis dari semua pasien serta pengelolaan dan penyajian data medis untuk proses pelaporan dari suatu instansi pelayanan kesehatan.
- Mengajukan usulan kepada Direktur RS.DR.M.Djamil jika ada perubahan mengenai prosedur pengisian, atau pengelolaan di system penyelenggaraan rekam medis yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi rumah sakit.

B. Keanggotaan Panitia Rekam Medis

Keanggotaan Panitia Rekam Medis terdiri dari dokter, kepala bagian rekam medis dan petugas rekam medis. Dalam keanggotaan ini, ketua Panitia Rekam Medis adalah Dokter dan sekretaris adalah Kepala Instalasi Rekam Medis. Keanggotaan Panitia Rekam Medis ditetapkan dengan surat keputusan Direktur untuk jangka waktu 3 tahun.

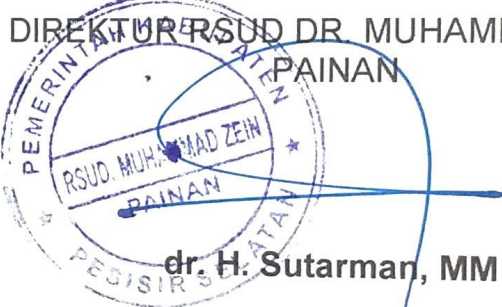
C. Tata Kerja Panitia Rekam Medis

- a. Panitia Rekam Medis harus mengadakan pertemuan minimal dua kali sebulan. Menitik beratkan pada perbaikan mutu pelayanan, kualitas rekam medis dan mempelajari masalah-masalah yang sering terjadi didalam proses pengisian rekam medis.
- b. Dibawah pengawasan Panitia Rekam Medis, petugas rekam medis melakukan analisa terhadap pengisian berkas rekam medis setelah pasien pulang.
- c. Jika didapati berkas rekam medis yang tidak memenuhi standar, maka petugas rekam medis melaporkan berkas tersebut ke komite medis melalui Panitia Rekam Medis, selanjutnya Panitia Rekam Medis akan berkoordinasi dengan dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain untuk melengkapi berkas rekam medis tersebut.
- d. Panitia Rekam Medis juga harus melakukan pengawasan secara teratur terhadap pengisian berkas rekam medis di Instalasi Gawat Darurat guna menilai mutu pelayanan medis yang

- Kesatu** : Ruang lingkup Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis RSUD Dr. M Zein Painan meliputi aturan umum rekam medis, isi dan jenis rekam medis, aturan dan waktu pengisian rekam medis, penyelenggaraan rekam medis di RSUD Dr. M Zein Painan.
- Kedua** : Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis adalah sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.
- Ketiga** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Painan
Pada tanggal : 2 Januari 2019

DIREKTUR RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN
PAINAN

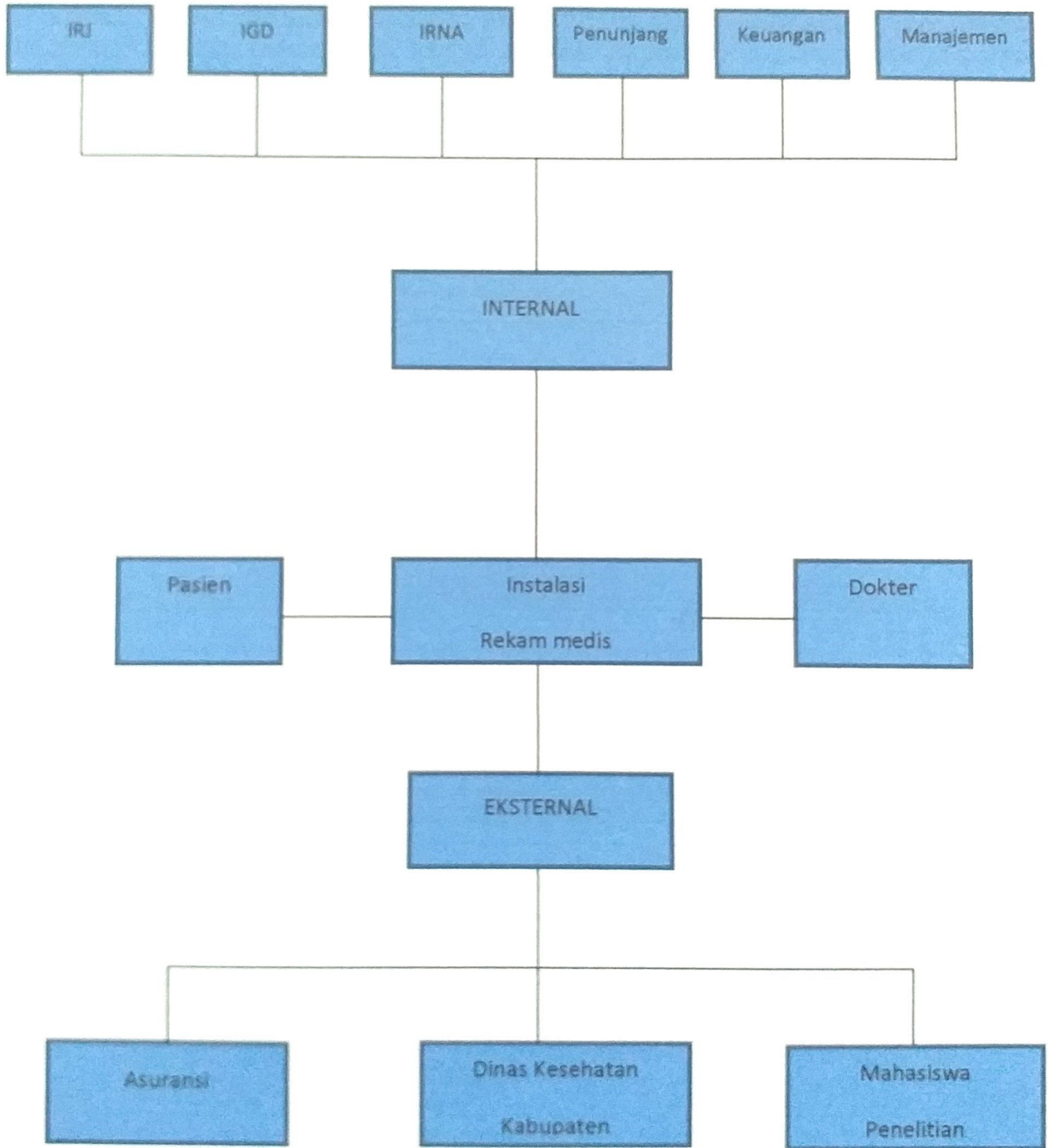


dr. H. Sutarman, MM

diberikan. Bagi pasien yang meninggal di Instalasi Gawat Darurat (Death On Arrival / DOA) maka berkas rekam medisnya tetap diisi oleh dokter dan harus disimpan di Bagian Rekam Medis secara terpisah.

- e. Tanggung jawab Panitia Rekam Medis tidak hanya mengawasi petugas rekam medis dalam menganalisa rekam medis pasien rawat inap dan rawat jalan tetapi juga melakukan pengawasan terhadap mutu pelayanan terhadap pasien tersebut.
- f. Didalam penyeragaman lembaran isi rekam medis, penyeragaman bentuk, ukuran maupun isi rekam medis serta retensi terhadap rekam medis yang sudah tidak aktif harus dikoordinasikan antara bagian rekam medis dengan Panitia Rekam Medis serta dengan Komite Medis yang selanjutnya diteruskan dengan persetujuan Direktur RSUD Dr. M. Zein Painan.
- g. Panitia Rekam Medis juga berperan dalam memberikan saran, petunjuk dan pelatihan / pendidikan bagi petugas Rekam Medis / Panitia Rekam Medis dari Rumah Sakit lain.

BAB VII
TATA HUBUNGAN KERJA



Gambar 4

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

Dalam upaya menyiapkan tenaga Instalasi Rekam Medis yang handal, perlu kiranya melakukan kegiatan menyediakan, mempertahankan sumber daya manusia yang tepat bagi organisasi. Atas dasar tersebut perlu adanya perencanaan SDM Instalasi Rekam Medis yaitu proses mengantisipasi dan menyiapkan perputaran orang ke dalam, di dalam dan ke luar organisasi.

Tujuannya adalah mendayagunakan sumber-sumber tersebut seefektif mungkin sehingga pada waktu yang tepat dapat disediakan sejumlah orang yang sesuai dengan persyaratan jabatan.

Perencanaan bertujuan untuk mempertahankan, dan meningkatkan kemampuan organisasi dalam mencapai sasarnya melalui strategi pengembangan kontribusi.

8.1 Pola Ketenagaan Instalasi Rekam Medis RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN

Adapun pola ketenagaan dan kualifikasi sumber daya manusia di Instalasi Rekam Medis RSUD Dr. M. Zein Painan adalah :

Nama Jabatan	Pendidikan	Ketenagaan	
		Jumlah kebutuhan	Kondisi saat ini
Ka. Instalasi Rekam Medis	D3 Rekam Medis		
Karu Pendaftaran	D3 Rekam Medis		
- Pendaftaran rawat jalan	D3 Kebidanan		
- Pendaftaran rawat inap	SI Kesehatan Masyarakat		
	D3 Rekam Medis		
	D3 Fisioterapi		
Karu Penyimpanan	D3 Rekam Medis		
- Staf penyimpanan	D3 Rekam Medis		
	D3 Kebidanan		
	D3 Refraksi Optik		
- Kurir	SLTA		

Karu Pengolahan Rekam Medis	D3 Rekam Medis		
- Assembling	SLTA		
-			
- Koder dan Entry	D3 Rekam Medis		
-			
- Analisa rekam medis	SPK		
Karu Pelaporan dan Data	SI Kesehatan Masyarakat		
- Staf pelaporan	D3 Rekam Medis		
	SI Kesehatan Masyarakat		

8.2 Dasar Perhitungan Ketenagaan Instalasi Rekam Medis RSUD Dr. M. Zein Painan

Dasar perhitungan kebutuhan tenaga di Instalasi Rekam Medis RSUD Dr. M. Zein yaitu berdasarkan Analisis Beban Kerja, dengan menggunakan metode WISN dengan hasil perhitungan kebutuhan tenaga sesuai kategori SDM yang dibutuhkan dengan jumlah total adalah 84 orang.

8.3 Pengembangan Sumber Daya Manusia

Untuk meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Rekam Medis diperlukan pengembangan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan, diantaranya:

- Pelatihan internal RS yaitu program pelatihan yang diselenggarakan oleh Bagian Diklit RSUD Dr. M. Zein Painan seperti: Pelatihan K3RS, Pelatihan Customer Service Spiritual, pelatihan BHD, APAR dan lain-lain.

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

Pengertian Orientasi adalah usaha membantu para pekerja agar mengenal secara baik dan mampu beradaptasi dengan suatu situasi atau dengan lingkungan / iklim bisnis suatu organisasi / perusahaan.

Orientasi harus mampu membantu para pekerja baru untuk memahami dan bersedia melaksanakan perilaku sosial yang mewarnai kehidupan organisasi / perusahaan sehari-hari.

Orientasi juga harus mampu membantu para pekerja baru untuk mengetahui dan memahami berbagai aspek teknis pekerjaan/ jabatannya, agar mampu melaksanakan tugas-tugasnya secara efektif, efisien dan produktif.

BAB X

PERTEMUAN/RAPAT

Rapat berkala terdiri dari:

1. Rapat Rutin
2. Rapat Insidentil

10.1. Rapat Rutin

1. Rapat rutin Ka. Instalasi dengan seluruh staf

Waktu : 1 kali tiap bulan, pada hari Jumat Minggu ke 1

Jam : 13.00 s.d. selesai

Tempat : Ruang Instalasi Rekam Medis

Peserta : Ka. Instalasi, Kepala Ruangan, dan staf Instalasi Rekam medis

Kelengkapan rapat : Absensi, notulen rapat, laporan / rekomendasi / usulan kepada pimpinan.

10.2. Rapat Insidentil

Rapat insidentil diselenggarakan pada:

Waktu : Sewaktu-waktu bila ada masalah atau sesuatu hal yang perlu dibahas dan diselesaikan segera

Jam : Sesuai undangan

Tempat : Ruang Instalasi Rekam Medis

Peserta : Kabid , Kasi, Ka. Instalasi, Kepala Ruangan dan staf Instalasi Rekam Medis

Materi : Sesuai dengan masalah yang perlu dibahas

Kelengkapan rapat : Absensi, notulen rapat dan RTL/ rekomendasi atau laporan pada pimpinan

BAB XI

PELAPORAN

11.1. Laporan Harian

Laporan harian Instalasi Rekam Medis meliputi:

- 1) Laporan jumlah registrasi pasien rawat jalan per hari
- 2) Laporan jumlah cetak SEP rawat jalan perhari
- 3) Laporan jumlah berkas klaim INACBGs perhari
- 4) Laporan Berkas rekam medis 1 X 24 Jam pasien pulang
- 5) Laporan Pasien Pulang dari IGD

11.2. Laporan Bulanan

Laporan bulanan Instalasi Rekam Medis meliputi:

- 1) Laporan rekap jumlah registrasi pasien rawat inap
- 2) Laporan rekap INACBGs perbulan
- 3) Laporan statistik rumah sakit
- 4) Laporan KLPCM untuk mutu rekam medis
- 5) Laporan 10 Penyakit Terbanyak

11.3. Laporan Tahunan

Unit Pelaporan membuat laporantahunan terdiri dari:

- 1) Rencana Bisnis Anggaran Instalasi Rekam Medis
- 2) Rencana Kinerja Tahunan
- 3) Realisasi Kinerja Tahunan
- 4) Rencana Strategis Instalasi Rekam Medis
- 5) Laporan Tahunan/ kinerja Instalasi Rekam Medis