

PROGRAM KERJA REKAM MEDIS



RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

TAHUN 2019

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum w.w

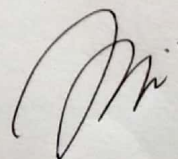
Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan yang menciptakan manusia dan menambah ilmu pengetahuan bagi mereka yang berusaha mendapatkannya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah, penghulu dan mahaguru bagi kita semua. Alhamdulillah Program Rekam Medis RSUD Dr M Zein Painan telah kita miliki.

Program Rekam Medis di RSUD Dr M Zein Painan selalu bertitik tolak dari target indikator pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan. Keberhasilan dari program ini tidak lepas dari peran serta semua stakeholder yang ada di lingkungan RSUD Dr M Zein Painan, baik petugas, pasien maupun pengunjung dengan komitmen yang tinggi dari pimpinan manajemen sampai kepada karyawan pelaksana.

Program Rekam Medis ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman bagaimana cara melakukan program Rekam Medis sehingga terciptalah tertib administrasi RSUD Dr M Zein Painan.

Akhir kata, Ucapan terimakasih kepada seluruh staf rekam medis dan panitia rekam medis yang telah menyelesaikan Program Rekam Medis RSUD Dr M Zein Painan tahun 2019 ini. Kami percaya bahwa tidak ada yang sempurna kecuali Allah SWT, saran dan masukan dari kita sangat diharapkan untuk kesempurnaan program ini untuk masa yang akan datang. Wassalamu'alaikum w. w.

Painan, Ka. Instalasi Rekam Medis



Riry Ega Satrya Bakhris Amd.PK

NIP. 198810292010012009

DAFTAR ISI

Halaman

A. PENDAHULUAN	1
B. LATAR BELAKANG	2
C. TUJUAN	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN	4
E. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN	6
F. SASARAN	6
G. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN	12
H. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN	14

LAMPIRAN

A. Pendahuluan

Pembangunan nasional yang diselenggarakan sampai saat ini merupakan manifestasi pembangunan bangsa untuk mewujudkan cita-cita kemerdekaan bangsa Indonesia. Pembangunan sektor kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah bersama seluruh komponen masyarakat dan dunia usaha merupakan cita-cita bangsa untuk memenuhi salah satu hak-hak dasar manusia (Basic Human Needs) di bidang kesehatan

Rumah sakit sebagai institusi penyelenggara pelayanan kesehatan dalam merealisasikan visi dan misinya membutuhkan acuan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan di rumah sakit untuk mewujudkan pelayanan yang paripurna dan bermutu sesuai kebutuhan masyarakat. Pelayanan yang bermutu merupakan cerminan dari sebuah proses yang berkesinambungan dengan berorientasi pada hasil yang memuaskan. Peningkatan mutu adalah program yang di susun secara objektif dan sistematis untuk memantau dan menilai mutu serta kewajaran asuhan terhadap pasien.

Untuk mewujudkan kualitas pelayanan yang paripurna mendorong manajemen rumah sakit mengambil langkah-langkah strategis sesuai dengan regulasi di bidang kesehatan dan perumahsakit, yang dituangkan kedalam bentuk kebijakan pimpinan yang bersifat mengatur tata hubungan kerja sumber daya internal rumah sakit maupun program kerja yang merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Bisnis rumah sakit.

Rekam medis yang baik adalah cerminan pelayanan kedokteran yang baik. Rekam medis pada dasarnya merupakan kumpulan informasi medis dari seorang pasien yang bersumber dan dicatat/ direkam oleh para tenaga kesehatan di rumah sakit. Informasi tersebut akan dijadikan dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain yang diberikan kepada seorang yang datang ke rumah sakit. Rekam medis tidak hanya sekedar catatan atau keterangan tertulis dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit, pelayanan rekam medis merupakan faktor yang sangat menentukan baik buruknya mutu pelayanan. Tanpa didukung sarana dan prasarana serta sistem rekam medis yang baik dan benar maka pelayanan rumah sakit akan kurang berhasil dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan sebagaimana yang diharapkan. Rekam medis menitikberatkan pelayanan dalam sistem penata laksanaan organisasi rumah sakit pada aspek pelaporan hasil kegiatan pelayanan dan pengarsipan dokumen medis, sehingga pelayanan medis rumah sakit dapat berdaya guna dan berhasil guna. Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien, hal ini merupakan cerminan kerjasama lebih dari satu orang tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien. Bukti tertulis pelayanan dikaukan setelah pemeriksaan tindakan dan pengobatan sehingga dapat dipertanggung jawabkan. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan

untuk menyelenggarakan upayan kesehatan baik rawat darurat, rawat jalan dan rawat inap yang dikelola oleh pemerintah atau swasta.

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD Dr. M Zein Painan. Tujuan diselenggarakannya rekam medis RSUD Dr. M Zein Painan adalah sebagai berikut: 1. Mengelola rekam medis pasien dengan sebaik – baiknya agar mudah dimanfaatkan oleh semua pihak yang memerlukan 2. Memberikan informasi yang lengkap, akurat dan cepat serta dapat disajikan saat diperlukan 3. Menunjang penyelenggaraan kegiatan pelayanan rumah sakit khususnya kegiatan rekam medis.

B. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah suatu Institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan Rumah Sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian serta mencakup berbagai tindakan maupun jenis disiplin.

Rumah sakit sebagai salah satu lembaga penyedia layanan kesehatan rujukan memiliki peranan penting untuk menjaga dan meningkatkan mutu dan derajat kesehatan masyarakat. Upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dilakukan dengan membangun sistem dan budaya mutu serta menerapkan budaya keselamatan pasien..

Agar pelaksanaan tugas dari Instalasi Rekam Medis berjalan sistematis, perlu dibuat program kerja yang komprehensif dan terintegrasi, dipimpin oleh Ka. Instalasi Rekam Medis dengan melibatkan seluruh staf, agar upaya peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan pengurangan risiko terjadinya insiden pada pasien, pegawai rumah sakit, pengunjung, pegawai pihak ketiga, serta aset rumah sakit dapat diminimalisasi.

C. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus

1. Tujuan Umum

Terlaksananya peningkatan mutu pelayanan rekam medis, mengelola rekam medis yang baik, dan Pusat informasi rumah sakit di Instalasi rekam medis RSUD Dr. M Zein Painan secara berkesinambungan.

2. Tujuan Khusus

- a. Terciptanya kualitas mutu pelayanan rekam medis yang berkesinambungan
- b. Meningkatkan tertib administrasi rekam medis

D. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

Merupakan langkah-langkah kegiatan yang harus dilakukan sehingga tercapainya program satuan kerja. Tahapan kegiatan menunjukkan upaya capaian tujuan program.

A. Kegiatan Pokok

1. Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan 30 menit
2. Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap 1 x 24 jam
3. Analisa Angka kelengkapan pengisian Rekam Medis rawat inap
4. Pelaporan kegiatan pelayanan (SIRS) tepat waktu
5. Pemusnahan Rekam Medis
6. Ketepatan pengkodean diagnosa dan tindakan
7. Ketepatan waktu pengiriman berkas klaim BPJS
8. Ketepatan waktu penyelesaian berkas klaim Pending dari BPJS

B. Rincian Kegiatan

1. Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan 30 menit

Kegiatan:

- a. Pendaftaran pasien rawat jalan baru dan lama
- b. Pengambilan tracer pendaftaran dan memasukan ke guiding folder
- c. Pengambilan berkas rekam medis dari lemari penyimpanan dan membagi sesuai klinik masing – masing
- d. Mendistribusikan berkas rekam medis ke poliklinik yang di tuju

2. Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap 2 x 24 jam

Kegiatan:

- a. Melakukan validasi data pasien pulang rawat inap
- b. Melakukan proses administrasi pemulangan pasien
- c. Melakukan assembling berkas rekam medis rawat inap
- d. Melakukan pengecekan kelengkapan berkas rekam medis
- e. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke rekam medis 2 x 24 jam setelah pasien pulang

3. Analisa Angka kelengkapan pengisian Rekam Medis rawat inap

Kegiatan :

- a. Mengambil sampling berkas rekam medis pasien pulang rawat inap
 - b. Menganalisa dokumen rekam medis
 - c. Monitoring dan evaluasi ketidak lengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap
 - d. Membuat laporan evaluasi pengembalian berkas rekam medis, pengisian yang lengkap dan tidak lengkap
4. Pelaporan kegiatan pelayanan (SIRS) tepat waktu
 - a. Mengumpulkan sensus harian dari semua bangsal

c. Merekapitulasi data

d. Menggabungkan semua hasil rekapitulasi dan membuat laporan

- Bed Occupancy Rate (BOR)
- Average Length Of Stay (AvLOS)
- Turn Over Interval (TOI)
- Bed Turn Over (BTO)
- Gross Death Rate (GDR)
- Nett Death Rate (NDR)
- 10 Penyakit Terbanyak rawat jalan dan rawat inap
- Data kunjungan dan pengunjung rawat jalan
- Data pasien masuk dan keluar rawat inap
- Data kunjungan IGD
- Melaporkan semua kegiatan ke Direktur (internal) dan Kemkes (Eksternal)

5. Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis

Kegiatan Retensi:

- Mengurangi jumlah formulir yang terdapat di dalam berkas RM dengan cara memilah nilai guna dari tiap-tiap formulir.
- Memisahkan berkas rekam medis aktif dan in aktif

Kegiatan Pemusnahan:

- Membuat tim penilaian rekam medis dengan SK direktur
- Membuat tim pemusnahan rekam medis dengan SK direktur
- Mengentri data yang akan dimusnahkan ke dalam form petelaan dan memisahkan berkas yang akan dimusnahkan
- Membuat berita acara pemusnahan

6. Pengkodean diagnosa dan tindakan yang tepat

Kegiatan:

- Melakukan pengkodean diagnosa dengan menggunakan ICD 10
- Melakukan pengkodean tindakan dengan menggunakan ICD 9 CM
- Melakukan evaluasi ketepatan coding

E. Cara Melaksanakan Kegiatan

Cara melaksanakan kegiatan adalah metode untuk melaksanakan kegiatan pokok dan rincian kegiatan. Adapun untuk melakukan kegiatan di atas maka dilakukan:

1. Rapat kordinasi/ pertemuan berkala

3. Audit koding / evaluasi penggunaan kode / singkatan
4. Kerjasama dengan pihak diklat dalam pendidikan dan pelatihan
5. Kerjasama dengan pihak rumah tangga dalam penyediaan sarana dan prasarana
6. Bimbingan/ konsultasi
7. In house Training
8. Rekomendasi
9. Pencatatan dan pelaporan

F. SASARAN

Sasaran program adalah target /tahun yang spesifik dan terukur untuk mencapai tujuan-tujuan program. Sasaran program menunjukkan hasil antara yang diperlukan untuk merealisasikan tujuan tertentu

G. Sasaran dari Program Melibatkan :

1. Seluruh staf Rekam Medis RSUD Dr M Zein Painan

Seluruh staf Rekam Medis Rumah Sakit dilibatkan dalam implementasi rekam medis secara menyeluruh.

2. Pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga diberikan edukasi tentang persyaratan administrasi pendaftaran.

II. Indikator Kinerja Rekam Medis Tahun 2019

NO	KEGIATAN POKOK	RINCIAN KEGIATAN	INDIKATOR	TARGET	WAKTU
1.	Distribusi rekam medis rawat jalan per 10 menit	a. Pendaftaran pasien rawat jalan baru dan lama	Terlaksananya pendaftaran pasien rawat jalan sesuai SOP	100 %	Setiap hari
		b. Pengambilan tracer	Keluarnya seluruh tracer pendaftaran pasien	100 %	Setiap hari
		c. Pengambilan berkas rekam medis dari lemari penyimpanan dan membagi sesuai klinik masing-masing	Keluar seluruh berkas rekam medis dan tidak ada kesalahan pengambilan rekam medis	100 %	Setiap hari
		d. Mendistribusikan berkas rekam medis poliklinik yang dituju	Tidak ada salah distribusi	100 %	Setiap hari
2.	Pengembalian berkas rawat inap 2 x 24 jam	a. Melakukan validasi data pasien pulang ranap	Semua data pulang ranap valid menggunakan aplikasi SIMRS	100 %	Setiap hari
		b. Melakukan proses administrasi pemulangan pasien	Terlaksananya semua administrasi pasien pulang tepat waktu menggunakan aplikasi SIMRS	100 %	Setiap hari
		c. Melakukan assembling pasien ranap	Semua berkas RM tersusun kembali sesuai daftar susunan rekam medis	100 %	Setiap hari
		d. Membuat laporan evaluasi pengembalian berkas RM pengisian yang lengkap dan tidak lengkap	Semua berkas RM pasien lengkap sesuai dengan layanannya	100 %	Setiap hari
3	Analisa angka kelengkapan pengisian	a. Mengambil sampling berkas rekam medis		100 %	3 bulan periodik

	RM ranap	pasien pulang ranap			
		b. Mereview dan menganalisa dokumen RM		100 %	3 bulan periodik
		c. Monitoring dan evaluasi ketidaklengkapan pengisian berkas ranap		100 %	3 bulan periodik
		d. Membuat laporan evaluasi pengembalian berkas RM pengisian yang lengkap dan tidak lengkap		100 %	3 bulan periodik
4	Pelaporan kegiatan pelayanan (SIRS) tepat waktu	e. Mengumpulkan sensus harian dari semua bangsal	Terkumpulnys semua sensus harian dari semua bangsal	100 %	Setiap hari
		f. Mengentri dan mngecek data	Memastikan data di entri dan benar	100 %	1 bulan periodik
		g. Merekapitulasi semua hasil rekapitulasi dan membuat laporan	Rekap data	100 %	1 bulan (periodic)
		h. Menggabungkan semua hasil rekapitulasi dan membuat laporan	- Bed occupancy rate (BOR)	100 %	1 bulan (periodic)
			- Average length of stay (AvLOS)	100 %	1 bulan (periodic)
			- Bed turn over (BTO)	100 %	1 tahun (periodic)
			- Turn over interval (TOI)	100 %	1 bulan (periodic)
			- Gross death rate (GDR)	100 %	
			- Nett death rate (NDR)	100 %	
			- 10 penyakit terbanyak rawat jalan dan rawat inap	100 %	1 bulan (periodic)
			- Data kunjungan dan pengunjung rawat jalan	100 %	1 bulan (periodic)

			- Data pasien masuk dan keluar rawat inap	100 %	1 bulan (periodic)
5	Retensi dan pemusnahan rekam medis	Kegiatan retensi :		100 %	
		- Membuat tim penilaian rekam medis dengan SK direktur	SK dirut tentang tim penilai RM	100 %	3 tahun (periodic)
		- Mengurangi jumlah formulir yang terdapat di dalam berkas RM dengan cara memilah nilai guna	Berkas RM dengan formulir yg masih bernilai guna	100 %	3 tahun (periodic)
		- Memisahkan berkas RM aktif dan in aktif	Terpisah susunan RM aktif dan in aktif	100 %	3 tahun (periodic)
		Kegiatan pemusnahan :		100 %	
		- Membuat tim pemusnahan RM dengan SK direktur	SK dirut tentang tim penilai RM	100 %	5 tahun (periodic)
		- Mengentri data yang akan dimusnahkan kedalam form pertelaan dan memisahkan berkas yang akan dimusnahkan	Data berkas rekam medis pasien yang akan dimusnahkan	100 %	5 tahun (periodic)
		- Membuat berita acara pemusnahan	Berita acara pemusnahan	100 %	5 tahun (periodic)
6	Pengkodean diagnose dan tindakan yang tepat	- Melakukan pengkodean diagnose dengan menggunakan ICD 10	Semua diagnose berkas RM pasien	100 %	Setiap hari
		- Melakukan pengkodean tindakan dengan ICD 9 CM	Semua tindakan pasien pulang terkode	100 %	Setiap hari
		- Melakukan evaluasi ketepatan koding	Laporan evaluasi ketepatan kode	1 Laporan	Setiap hari

	Melakukan pengiriman data melalui aplikasi kirim berkas dan berkas klaim ke pihak klaim	Terkirimnya semua data klaim dan berkas klaim BPJS per tanggal 5 setiap bulannya	1 Laporan	Setiap hari
--	---	--	-----------	-------------

BAB V
JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN
PROGRAM REKAM MEDIS TAHUN 2019

Jadwal pelaksanaan kegiatan merupakan perencanaan waktu untuk melaksanakan langkah-langkah kegiatan program. Waktu yang dibutuhkan ditentukan oleh rencana program. Oleh karena program tahunan maka, jadwal yang dibuat adalah jadwal untuk 1 tahun.

NO	KEGIATAN	BULAN												
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGU	SEP	OKT	NOV	DE:	
1	Distribusi berkas RM rajjal per 10 menit	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
a	Pendaftaran pasien rajjal lama dan baru	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
b	Pengambilan tracer pendaftaran	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
c	Pengambilan berkas RM dari lemari penyimpanan dan membagi sesuai klinik masing-masing	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
d	Mendistribusikan berkas RM ke poliklinik yang dituju	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
2	Pengembalian berkas RM ranap 2x24 jam													
a	Melakukan validasi data pasien pulang ranap	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
b	Melakuka proses adm pemulangan pasien	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
c	Melakukan assembling berkas ranap	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
d	Melakukan pengecekan kelengkapan RM	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
e	Pengembalian berkas RM ranap 2x24 jam setelah pulang	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
3	Analisa angka kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap													
a	Validasi data dan berkas assembling dan pengecekan kelengkapan RM	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Mengambil sampling berkas RM pasien pulang ranap	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

		Mereview dan menganalisa dokumen RM	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		Monitoring dan evaluasi ketidaklengkapan pengisian berkas RM ranap	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		Membuat laporan evaluasi pengembalian berkas RM	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
4		Pelaporan kegiatan pelayanan (SIRS) tepat waktu													
	a	Mengumpulkan sensus harian dari semua bangsal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		Mengentri dan mengecek data	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		Merekapitulasi data	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		Menggabungkan semua hasil rekapitulasi dan membuat laporan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		- BOR	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		- AvLOS	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		- TOI	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		- BTO	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		- GDR	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		- NDR	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		- 10 penyakit terbanyak Rajjal dan Ranap	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		- Data kunjungan dan pengunjung rajjal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
		- Data pasien masuk dan keluar ranap	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
5		Pengkodean diagnose dan tindakan yang tepat													
	a	Melakukan pengkodean diagnose dg menggunakan ICD 10	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	b	Melakukan pengkodean tindakan menggunakan ICD 9 CM	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	c	Melakukan evaluasi ketepatan coding	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

H. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORANNYA

Merupakan evaluasi dari jadwal kegiatan. Jadwal tersebut dievaluasi pada waktu yang ditetapkan (bulanan/ trimester/ smester), bila hasil evaluasi ditemukan adanya penyimpangan jadwal, dapat segera diperbaiki sehingga tidak mengganggu program secara keseluruhan. Pada kerangka acuan dituliskan kapan dan berapa lama evaluasi dilakukan serta siapa yang melakukan.

Pelaporannya adalah bagaimana membuat laporan evaluasi pelaksanaan kegiatan tsb. kapan laporan harus dibuat, sehingga yang harus ditulis pada kerangka acuan adalah cara atau bagaimana membuat laporan evaluasi dan kapan laporan harus dibuat dan tujuan laporan.

Evaluasi kegiatan dilakukan setiap bulan dan dianalisa setiap periode 3 bulan, selanjutnya didesiminasikan pada rapat koordinasi setiap 3 bulan, atau paling lambat setiap 6 bulan, atau sewaktu waktu bila sangat dibutuhkan. Rapat koordinasi dihadiri oleh seluruh petugas rekam medis, panitia dan anggota rekam medis dan jajaran manajemen/ pihak terkait .

A. ENTRI, REKAPITULASI, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN

Pengentrian adalah menginput seluruh data kegiatan pelayanan. Rekapitulasi adalah ringkasan isi atau ikhtisar pada akhir laporan atau akhir hitungan. Pelaporan adalah bagaimana membuat laporan program dan kapan laporan harus diserahkan serta kepada siapa saja laporan tersebut ditujukan. Laporan ditujukan kepada atasan satuan kerja, tembusan kepada satuan kerja terkait (kabid/ kabag, sie monev) serta komitekomite terkait.

Evaluasi kegiatan adalah evaluasi pelaksanaan program secara menyeluruh, sehingga yang ditulis pada kerangka acuan adalah bagaimana melakukan evaluasi dan kapan evaluasi dilakukan. Pengentrian dilakukan setiap hari menggunakan aplikasi yang telah disediakan oleh SIMRS

1. Input tindakan pelayanan pada aplikasi pelayanan
2. Input diagnosa dan tindakan pada aplikasi RM - RM
3. Input data sensus harian aplikasi microsoft excel yang terintegrasi dengan SIMRS yang proses awal merupakan saveas dari aplikasi RM - laporan
4. Input data pengembalian berkas rekam medis melalui aplikasi RM
5. Hasil evaluasi review rekam di sajikan dalam bentuk tabel dan grafik
6. Pelaporan kegiatan rutin dilakukan setiap bulan dan kegiatan berkala atau insidental diserahkan paling lambat 1 minggu setelah pelaksanaan kegiatan.

Laporan tertulis diserahkan kepada Direktur dan Kepala Bidang, Komite Mutu dan Manajemen Risiko dan pihak-pihak terkait.

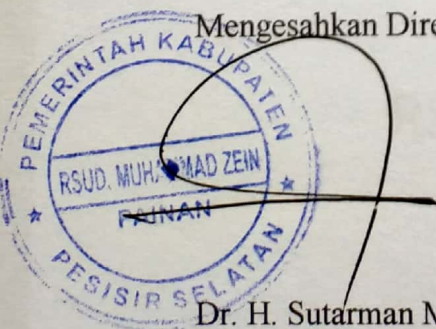
B. PENUTUP

Demikianlah program kerja ini dibuat sebagai acuan bagi pelaksanaan upaya Rekam Medis di RSUD Dr M Zein Painan.

Painan, 15 Desember 2019

Ka. Instalasi Rekam Medis,

Mengesahkan Direktur



Dr. H. Sutarman MM

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Riry Ega Satrya Bakhris Amd.PK.', is written on the page.

Riry Ega Satrya Bakhris Amd.PK