

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Berdasarkan Permenkes No. 43 Tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019)

Sedangkan pengertian puskesmas menurut Azwar 1996 adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Wowor et al., 2016)

Berdasarkan buku Modul Pembekalan Manajemen dan Proram Puskesmas, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya

promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya Puskesmas berperan dalam pembangunan berwawasan kesehatan di wilayahnya dengan tujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat (kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat); mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat; dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Dalam melaksanakan fungsinya, puskesmas berkewajiban melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dan terwujudnya kecamatan sehat.

Menurut Ilham Akhsanu Ridho (2008:143) Puskesmas adalah suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan namun tidak mencakup aspek pembiayaan (Sanah Nor, 2017)

Menurut Mubarak dan Chayatin (2009), puskesmas memiliki tiga fungsi, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam

pembangunan kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama. Sebagai langkah awal dari program keperawatan kesehatan masyarakat, fungsi dan peran puskesmas bukan saja persoalan teknis medis tetapi juga berbagai keterampilan sumber daya manusia yang mampu mengorganisir model sosial yang ada di masyarakat, juga sebagai lembaga kesehatan yang menjangkau masyarakat di wilayah terkecil dan membutuhkan strategi dalam hal pengorganisasian masyarakat untuk terlibat dalam penyelenggaraan kesehatan secara mandiri (Sanah Nor, 2017)

2.1.2 Rekam Medis

A. Pengertian Rekam Medis

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan, Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Johan Harlan menyebutkan bahwa Rekam Kesehatan Elektronik adalah rekam medik seumur hidup (tergantung penyedia layanannya) pasien dalam format elektronik, dan bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama

menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu. RKE menjadi kunci utama strategi terpadu pelayanan kesehatan di berbagai rumah sakit⁴. Sedangkan menurut Shortliffe (2001), Rekam Medik Elektronik (Rekam Medik Berbasis-Komputer) adalah gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya, tersimpan sedemikian hingga dapat melayani berbagai pengguna rekam medik yang sah (Aditya, 2017).

Rekam Medis (Huffman, 1994) adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. Untuk itu pelayanan rekam medis yang diberikan harus berkualitas dan sesuai dengan standar pelayanan medis yang ada (Leonard & Nadia, 2017).

B. Tujuan dan Manfaat Rekam Medis

Menurut Cinthia Mutiara Hapsari, (2014) Kegunaan Rekam Medis

Sebagai berikut :

a. Aspek Administrasi

Berkas rekam medis memiliki nilai administrasi sebab di dalam berkas rekam medis menyangkut tindakan pelayanan berdasarkan pada wewenang serta tanggung jawab tenaga medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Berkembangnya sistem informasi pada era revolusi 4.0 berdampak pada perkembangan dunia kesehatan yaitu teknologi informasi Rumah Sakit mengenai Rekam Medis. Hal ini berdampak positif bagi tenaga kesehatan sebab tenaga kesehatan dapat mengakses berkas rekam medis dengan mudah serta dapat melihat proses proses pengobatan dan tindakan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Pengolahan data medis secara terkomputerisasi akan memudahkan semua pihak yang berwenang dalam hal ini yaitu tenaga administrasi dapat mengetahui rincian biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien selama menjalani pelayanan di rumah sakit.

b. Aspek Medis

Berkas rekam medis memiliki nilai medis, karena berkas tersebut sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau tindakan pelayanan kepada pasien serta, dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan dengan kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis dan, keamanan atau keselamatan pasien dan kendali biaya.

c. Aspek Hukum

Berkas rekam medis menyangkut permasalahan jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum dan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan serta melindungi pasien, tenaga kesehatan yang berwenang dan, pengelola serta pemilik institusi pelayanan kesehatan.

d. Aspek Keuangan

Berkas rekam medis memiliki nilai uang, rekam medis memuat data dan informasi kesehatan pasien dan dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Berkas rekam medis berisikan pengobatan, perawatan, serta tindakan-tindakan yang telah diberikan kepada pasien untuk memprediksi pendapatan serta biaya perawatan pasien di rumah sakit.

e. Aspek Penelitian Berkas rekam medis memiliki nilai penelitian sebab di dalam berkas rekam medis menyangkut data serta informasi kesehatan yang dapat digunakan sebagai aspek pendukung penelitian serta pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan Berkas rekam medis memiliki nilai pendidikan sebab di dalam berkas rekam medis terdapat informasi mengenai perkembangan kronologis serta kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dan dapat digunakan untuk bahan atau

referensi pengajaran dalam bidang profesi pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan.

g. Aspek Dokumentasi

Berkas rekam medis menyangkut permasalahan jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum dan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan serta melindungi pasien, tenaga kesehatan yang berwenang dan, pengelola serta pemilik institusi pelayanan Kesehatan (Hapsari, 2014).

Dalam pelaksanaannya, rekam medis dibuat dengan tujuan untuk menciptakan tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis dengan baik dan benar. Sejalan dengan tujuan rekam medis tersebut, rekam medis juga dibuat untuk memberikan informasi yang lengkap, cermat, serta siap diberikan dalam waktu tertentu dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Rekam medis sebagai catatan yang akurat dan lengkap menggambarkan kondisi kesehatan pasien termasuk penyakit masa lalu dan penyakit sekarang, serta pengobatannya (Amran et al., 2021).

C. Isi Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa isi rekam medis elektronik terdiri atas dokumentasi administratif dan dokumentasi klinis . Dokumentasi administratif yang dimaksud paling sedikit berisi dokumentasi pelayanan, sedangkan dokumentasi klinis berisi seluruh dokumentasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan kepemilikan dan isi rekam medis, dokumen rekam medis merupakan milik fasilitas pelayanan Kesehatan sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. Isi rekam medis sendiri disampaikan pada pasien atau keluarga terdekat atau pihak lain setelah mendapat persetujuan dari pasien. Isi rekam medis yang disampaikan pada pasien paling sedikit terdiri atas

- a) Identitas pasien;
- b) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang;
- c) Diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan Kesehatan; dan
- d) Nama dan tanda tangan tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

D. Uraian Tugas Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Pemberdayagunaan Aparatur Negara Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya menyebutkan jabatan fungsional perekam medis adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang diduduki oleh pegawai negeri sipil. Perekam medis adalah pegawai negeri sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan pada sarana Kesehatan. Tugas pokok perekam medis adalah melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan dan evaluasi. Jabatan fungsional perekam medis terampil adalah jabatan fungsional yang mempunyai kualifikasi teknis yang pelaksanaan tugas dan fungsinya mensyaratkan penguasaan pengetahuan teknis dan prosedur kerja tertentu di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan. Jenjang jabatan fungsional perekam medis terampil dari paling rendah ke tinggi yaitu perekam medis pelaksana, perekam medis pelaksana lanjutan, dan perekam medis penyelia. Sedangkan jabatan fungsional yang mempunyai kualifikasi profesional yang pelaksanaan tugas dan fungsinya mensyaratkan penguasaan ilmu

pengetahuan, metodologi, dan teknik analisis tertentu dibidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan. Jenjang jabatan perekam medis pertama, perekam medis muda, dan perekam medis madya.

Berikut klasifikasi perekam medis menurut jabatan (Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia, 2013) :

a. Jabatan fungsional Perekam Medis, terdiri atas:

- 1) Perekam Medis Terampil, dan
- 2) Perekam Medis Ahli.

a) Jenjang jabatan fungsional Perekam Medis Terampil dari yang paling rendah sampai dengan yang paling tinggi, yaitu :

- (1) Perekam Medis Pelaksana Pemula;
- (2) Perekam Medis Pelaksana Lanjutan (Mahir); dan
- (3) Perekam Medis Penyelia.

b) Jenjang jabatan fungsional Perekam Medis Ahli dari yang paling rendah sampai dengan yang paling tinggi, yaitu:

- (1) Perekam Medis Pertama;
- (2) Perekam Medis Muda; dan
- (3) Perekam Medis Madya.

b. Jenjang pangkat, golongan ruang jabatan fungsional Perakam Medis Terampil sesuai dengan jenjang jabatannya, yaitu:

1) Perakam Medis Pelaksana:

- a) Pengatur, golongan ruang II/c; dan
- b) Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d.

2) Perakam Medis Pelaksana Lanjutan:

- a) Penata Muda, golongan ruang II/a; dan
- b) Penata Muda Tingkat I, golongan ruang II/b.

3) Perakam Medis Penyelia:

- a) Penata, golongan ruang II/c; dan
- b) Penata Tingkat I, golongan ruang II/d.

c. Jenjang pangkat, golongan ruang Perakam Medis Ahli sesuai dengan jenjang jabatannya, yaitu:

1) Perakam Medis Pertama:

- a) Penata Muda, golongan ruang II/a; dan
- b) Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b.

2) Perakam Medis Muda:

- a) Penata, golongan ruang III/c; dan
- b) Penata Tingkat I, golongan ruang III/d.

3) Perakam Medis Madya:

- a) Pembina, golongan ruang IV/a;
- b) Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b; dan
- c) Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c.

Uraian tugas perekam medis berdasarkan Peraturan Menteri Pemberdayagunaan Aparatur Negara Nomor 30 Tahun 2013, yaitu:
Jabatan Fungsional Perekam Medis Terampil :

a. Perekam Medis Pelaksana, meliputi:

- 1) Mengidentifikasi kebutuhan formulir dalam penyusunan SIM rekam medis manual (berbasis kertas);
- 2) Mengidentifikasi kebutuhan isi dan data dalam formulir dalam penyusunan SIM rekam medis manual (berbasis kertas);
- 3) Mengklasifikasi kegiatan pelayanan dalam rangka penyusunan alur pembentukan SIM rekam medis (manual);
- 4) Merancang alur kegiatan pelayanan dalam rangka penyusunan alur pembentukan SIM rekam medis (manual);
- 5) Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan baik internal maupun eksternal
- 6) Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat jalan dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat jalan;
- 7) Membuat dan memutakhirkan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) rawat jalan dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat jalan;

- 8) Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat inap dan menginformasikan ke ruang perawatan dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat inap;
- 9) Menyiapkan rekam medis rawat inap serta meminta rekam medis rawat inap ke petugas rekam medis bagian penyimpanan dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat inap;
- 10) Membuat, menyimpan dan memutakhirkan Kartu Kendali (KK) dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat inap;
- 11) Mengisi buku registrasi pendaftaran pasien rawat jalan melalui pencatatan/registrasi pasien;
- 12) Membuat dan memutakhirkan KIUP rawat jalan melalui pencatatan/registrasi pasien;
- 13) Membuat dan memutakhirkan Indeks Utama Pasien (IUP) rawat jalan melalui pencatatan registrasi pasien
- 14) Membuat indeks penyakit, indeks Tindakan medis dan indeks dokter pasien rawat jalan melalui pencatatan/registerasi pasien;
- 15) Mengisi buku registrasi pendaftaran pasien rawat inap melalui pencatatan/registrasi pasien;

- 16) Membuat dan memutakhirkan KIUP rawat inap melalui pencatatan/registrasi pasien;
- 17) Membuat dan memutakhirkan IUP rawat inap melalui pencatatan/registrasi pasien;
- 18) Membuat indeks penyakit, indeks tindakan medis dan indeks dokter pasien rawat inap dalam rangka pelaksanaan rekam medis melalui pencatatan/ registrasi pasien;
- 19) Menerima data rekam medis dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada;
- 20) Mencatat buku ekspedisi dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada;
- 21) Menyeleksi rekam medis *incomplete* dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada;
- 22) Menyisipkan slip lembar kekurangan dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada;
- 23) Membuat laporan *incomplete* dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada;
- 24) Menerima rekam medis dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada;

- 25) Mencatat buku ekspedisi dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada;
- 26) Mengidentifikasi data dalam rangka penyusunan katalog jenis formulir rekam medis secara manual;
- 27) Mengklasifikasi data dalam rangka penyusunan katalog jenis formulir rekam medis secara manual;
- 28) Mengolah data katalog jenis formulir rekam medis secara manual dalam rangka penyusunan katalog jenis formulir rekam medis secara manual;
- 29) Membuat laporan data katalog catatan mutu formulir rekam medis secara manual;
- 30) Memasukkan data demografi pasien, kode diagnosa dan tindakan medis pasien rawat jalan ke dalam *soft ware casemix*.
- 31) Memasukkan data demografi pasien, kode diagnosa dan tindakan medis pasien rawat inap ke dalam *soft ware case mix*;
- 32) Memproses grouping untuk menentukan tarif *case mix*;
- 33) Menyiapkan dan menyerahkan laporan hasil grouping dalam bentuk txt ke bagian akuntansi untuk diverifikasi internal;
- 34) Menerima kembali berkas klaim/file txt hasil koreksi dari bagian akuntansi;

- 35) Melakukan input ulang hasil koreksi kedalam *software case mix*;
- 36) Menyortir rekam medis rawat jalan dalam rangka penyimpanan rekam medis;
- 37) Menyimpan rekam medis rawat jalan dan menjaga agar penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan;
- 38) Menyimpan rekam medis rawat jalan inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu;
- 39) Menyeleksi rekam medis yang akan disusutkan dalam rangka proses retensi;
- 40) Membuat daftar pertelaan rekam medis yang akan disusutkan;
- 41) Mendistribusikan rekam medis ke unit terkait;
- 42) Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;
- 43) Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
- 44) Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
- 45) Menghitung angka ketidakkelengkapan pengisian *informed consent*;

- 46) Mengidentifikasi data formulir analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis;
 - 47) Mengumpulkan data analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis;
 - 48) Mengidentifikasi keabsahan data rekam medis secara manual dalam rangka evaluasi rekam medis pasien rawat inap; dan
 - 49) Mengobservasi data pada setiap lembaran rekam medis dalam rangka evaluasi keabsahan data.
- b. Perekam Medis Pelaksana Lanjutan, meliputi:
- 1) Memvalidasi kebenaran data kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosial pasien rawat inap serta membuat kartu pasien dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat jalan;
 - 2) Menyiapkan rekam medis serta meminta rekam medis rawat jalan ke petugas rekam medis bagian penyimpanan dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat jalan;
 - 3) Memvalidasi kebenaran data kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosial pasien rawat inap serta membuat kartu pasien dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat inap;

- 4) Menyeleksi rekam medis *incomplete* dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada;
- 5) Menyisipkan slip lembar kekurangan dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada;
- 6) Membuat laporan *incomplete* dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada;
- 7) Mengidentifikasi data untuk analisa kuantitatif rekam medis secara manual;
- 8) Mengklasifikasi data untuk analisa kuantitatif rekam medis secara manual;
- 9) Mengklasifikasi data katalog jenis formulir rekam medis secara manual;
- 10) Memilih, mengkode dan mengindeks seluruh *diagnose* penyakit pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang telah ditentukan;
- 11) Memberi kode dan indeks tindakan medis pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang ditentukan;
- 12) Memberi kode dan indeks tindakan medis pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang ditentukan;
- 13) Memproses permintaan surat keterangan medis, baik muntuk pengadilan maupun non pengadilan;

- 14) Memproses pembuatan resume/abstraksi rekam medis;
- 15) Mensortir rekam medis rawat inap;
- 16) Menyimpan rekam medis rawat inap dan menjaga agar penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan;
- 17) Menyimpan rekam medis rawat inap inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu dan menjaga kerahasiaan isi rekam medis sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 10 tahun 1966 dan peraturan RS/PKM;
- 18) Memantau pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan dan menjaga kerahasiaan isi rekam medis sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 10 tahun 1966 dan peraturan RS/PKM;
- 19) Menyusun rancangan jadwal retensi rekam medis;
- 20) Melaksanakan pemusnahan rekam medis;
- 21) Memberikan layanan jasa peminjaman rekam medis termasuk menyediakan data untuk penelitian, pendidikan tenaga kesehatan;
- 22) Mencatat rekam medis yang dipinjam/dikeluarkan;
- 23) Memvalidasi rekam medis yang telah Kembali sesuai peminjaman;
- 24) Melakukan analisa kuantitatif rekam medis (QA);

- 25) Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;
- 26) Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
- 27) Mengumpulkan data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
- 28) Mengumpulkan data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
- 29) Melakukan analisis kuantitatif rekam medis;
- 30) Merekapitulasi data penyakit dan tindakan medis dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
- 31) Merekapitulasi data penyakit menular dalam rangka pengumpulan untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
- 32) Merekapitulasi data penyakit tertentu dalam rangka pengumpulan untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
- 33) Merekapitulasi data dalam rangka pengumpulan untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;

- 34) Merekapitulasi data dalam rangka pengumpulan untuk penyusunan laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;
- 35) Merekapitulasi data dalam rangka pengumpulan untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;
- 36) Menyusun laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/statistik rumah sakit dalam rangka penyusunan laporan rekam medis;
- 37) Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan dalam rangka penyusunan laporan rekam medis;
- 38) Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit pasien rawat inap dalam rangka penyusunan laporan rekam medis;
- 39) Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat jalan dalam rangka penyusunan laporan rekam medis;
- 40) Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat inap dalam rangka penyusunan laporan rekam medis;
- 41) Melakukan monitoring analisis mutu sistem pengembalian rekam medis manual;
- 42) Merekapitulasi rekam medis masuk/keluar;

43) Memverifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses dalam rangka keabsahan data; dan

44) Mengidentifikasi keabsahan data rekam medis rawat jalan secara manual.

c. Perkam Medis Penyelia

1) Mengusulkan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (manual);

2) Melakukan komunikasi/sosialisasi alur kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (manual);

3) Mengusulkan rekomendasi sebagai dasar pengambilan keputusan dalam rangka menyiapkan pengumpulan data rekam medis;

4) Membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisian rekam medis dalam rangka persiapan pengumpulan;

5) Mengolah data analisa kuantitatif rekam medis secara manual;

6) Membuat laporan data analisa kuantitatif rekam medis secara manual;

7) Mengklarifikasi data analisa kuantitatif rekam medis secara manual;

- 8) Memberi kode dan indeks penyakit dan kode tindakan medis dan kematian pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang telah ditentukan dalam rangka pengolahan data rekam medis;
- 9) Memantau pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat inap dan menjaga kerahasiaan isi rekam medis sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 10 tahun 1966 dan peraturan RS/PKM dalam rangka penyimpanan rekam medis;
- 10) Menilai rancangan jadwal retensi rekam medis dalam rangka penyusutan/retensi rekam medis;
- 11) Menilai rekam medis yang akan disusutkan dalam rangka penyusutan/retensi rekam medis;
- 12) Membuat berita acara pemusnahan rekam medis dalam rangka penyusutan/retensi rekam medis;
- 13) Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan, baik pihak intern maupun sarana pelayanan Kesehatan ekstern dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis;
- 14) Membuat laporan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis;
- 15) Membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis;

- 16) Mengevaluasi formulir rekam medis yang digunakan dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis;
- 17) Memperbaiki bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis;
- 18) Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap dalam rangka pengumpulan data rekam medis;
- 19) Merekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan dalam rangka pengumpulan data rekam medis;
- 20) Merekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan dalam rangka pengumpulan data penyakit dan tindakan medis;
- 21) Merekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan dalam rangka pengumpulan data penyakit dan tindakan medis;
- 22) Menyusun laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/statistik rumah sakit;
- 23) Menyusun laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/statistik rumah sakit;
- 24) Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu rawat jalan;

- 25) Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu rawat inap;
- 26) Memvalidasi surat keterangan medis baik untuk pengadilan maupun non pengadilan dalam rangka penyusunan laporan rekam medis;
- 27) Memberikan *informed consent* pelepasan informasi atas data medis yang akan dikeluarkan rumah sakit dalam rangka penyusunan laporan rekam medis;
- 28) Melakukan koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara manual (rawat inap);
- 29) Membuat kesimpulan dan saran dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap secara manual;
- 30) Melakukan observasi data pada setiap lembaran rekam medis dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara manual (rawat jalan);
- 31) Melakukan verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses dalam rangka evaluasi keabsahan rekam medis rawat jalan secara manual;
- 32) Melakukan koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan secara manual; dan

33) Membuat kesimpulan dan saran dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan secara manual.

Jabatan fungsional Perekam Medis Ahli :

a. Perekam Medis Pertama, meliputi:

- 1) Menyusun rencana 5 tahunan dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan;
- 2) Menyusun rencana tahunan dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan;
- 3) Menyusun rencana triwulan manajemen mutu dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan;
- 4) Menyusun rencana triwulan surveilans kasus tertentu (penyakit menular, tidak menular, kronik, KLB) dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan;
- 5) Menyusun rencana triwulan audit koding dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan;
- 6) Menyusun rencana triwulan logistik dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan;
- 7) Menyusun jadwal kerja (pembagian tugas) dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan;
- 8) Mengidentifikasi struktur dan butiran data untuk kebutuhan SIM rekam medis dalam rangka kebutuhan SIM rekam medis dalam komputerisasi;

- 9) Mengidentifikasi keterkaitan butiran data pada SIM rekam medis dalam rangka kebutuhan SIM rekam medis dalam komputerisasi;
- 10) Mengidentifikasi koneksi data awal yang terproses menjadi informasi untuk keputusan manajemen dalam rangka kebutuhan SIM rekam medis dalam komputerisasi;
- 11) Mengidentifikasi struktur dan butiran data untuk kebutuhan SIM rekam medis rangka kebutuhan SIM rekam medis *hybrid*;
- 12) Mengidentifikasi keterkaitan butiran data pada SIM rekam medis rangka kebutuhan SIM rekam medis *hybrid*;
- 13) Mengidentifikasi koneksi data awal yang terproses menjadi informasi untuk keputusan manajemen rangka kebutuhan SIM rekam medis *hybrid*;
- 14) Mengidentifikasi hak akses user/pengguna rangka kebutuhan SIM rekam medis *hybrid*;
- 15) Mengklasifikasi kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (komputerisasi, *hybrid*);
- 16) Merancang alur kegiatan pelayanan dalam rangka Menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (komputerisasi, *hybrid*);

- 17) Membuat usulan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (komputerisasi, *hybrid*);
- 18) Melakukan komunikasi/sosialisasi alur kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (komputerisasi, *hybrid*);
- 19) Melakukan identifikasi dalam rangka rancangan format penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap;
- 20) Membuat klasifikasi dalam rangka rancangan format penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap;
- 21) Mengidentifikasi data penggantian biaya/klaim dalam menjamin validitas data berbagai register sebagai dasar *outcome* dalam rangka rancangan modul aplikasi;
- 22) Mengklasifikasi data penggantian biaya/klaim dalam menjamin validitas data berbagai register sebagai dasar *outcome* dalam rangka rancangan modul aplikasi;
- 23) Mengidentifikasi dalam rangka rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat jalan;
- 24) Mengklasifikasi dalam rangka rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat jalan;

- 25) Mengidentifikasi dalam rangka rancangan tampilan formular pendaftaran rawat inap;
- 26) Mengklasifikasi dalam rangka rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat inap;
- 27) Mengidentifikasi dalam rangka rancangan tampilan analisis mutu sistem pengembalian Rekam Medis Informasi Kesehatan (RMIK);
- 28) Mengklasifikasi dalam rangka rancangan tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK;
- 29) Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik;
- 30) Mengklasifikasi data dalam rangka rancangan tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik;
- 31) Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual;
- 32) Mengklasifikasi data dalam rangka rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual;
- 33) Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan format formulir dalam rancangan alat bantu monitoring keakuratan koding klinis;
- 34) Mengklasifikasi data dalam rangka format formular dalam rancangan alat bantu monitoring keakuratan koding klinis;

- 35) Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi;
- 36) Mengklasifikasi data dalam rangka rancangan sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi;
- 37) Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan;
- 38) Mengklasifikasi data format formulir dalam rangka rancangan sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan;
- 39) Mengidentifikasi data format formulir dalam rangka rancangan desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis;
- 40) Mengklasifikasi format formulir dalam rangka rancangan desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis;
- 41) Mengidentifikasi kebutuhan modul RMIK;
- 42) Mengidentifikasi variabel data dalam rangka membuat konsep/rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan;
- 43) Mengklasifikasi variabel data dalam rangka membuat konsep/rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan;

- 44) Mengidentifikasi tampilan isian dalam rangka rancangan tampilan isian rekam medis secara elektronik;
- 45) Mengklasifikasi tampilan isian dalam rangka rancangan tampilan isian rekam medis secara elektronik;
- 46) Mengidentifikasi data tampilan dalam rangka rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara elektronik;
- 47) Mengklasifikasi data tampilan dalam rangka rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara elektronik;
- 48) Mengidentifikasi dalam rangka rancangan tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap;
- 49) Mengklasifikasi dalam rangka rancangan tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap;
- 50) Mengidentifikasi tampilan dalam rangka rancangan register rawat jalan dan rawat inap;
- 51) Mengklasifikasi tampilan dalam rangka rancangan register rawat jalan dan rawat inap;
- 52) Mengidentifikasi tampilan dalam rangka rancangan IUP rawat jalan;
- 53) Mengklasifikasi tampilan dalam rangka rancangan IUP rawat jalan;

- 54) Mengidentifikasi data untuk sistem retensi rekam medik dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan;
- 55) Mengklasifikasi data untuk sistem retensi rekam medik dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan;
- 56) Mengidentifikasi butiran data analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap;
- 57) Mengklasifikasi butiran data dalam rangka analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap;
- 58) Mengidentifikasi data catatan mutu formulir dalam rangka penyusunan katalog tampilan rekam medis secara komputerisasi;
- 59) Mengklasifikasi data catatan mutu formulir dalam rangka penyusunan katalog tampilan rekam medis secara komputerisasi;
- 60) Menganalisis kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka audit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik;
- 61) Mengidentifikasi menu atau modul dalam rangka menganalisis data tampilan kelengkapan pengendalian RMIK;

- 62) Menguji coba roses jalannya modul dalam rangka menganalisis data tampilan kelengkapan pengendalian RMIK;
- 63) Memverifikasi hasil uji coba menu atau modul dalam rangka menganalisis data untuk tampilan kelengkapan pengendalian RMIK;
- 64) Membuat sosialisasi pelaksanaan uji coba menu atau modul dalam rangka menganalisis data untuk tampilan kelengkapan pengendalian RMIK;
- 65) Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring laporan hasil pemeriksaan penunjang;
- 66) Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring transfer pasien;
- 67) Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring laporan anestesi;
- 68) Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring infeksi nosokomial;
- 69) Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring resume keperawatan;
- 70) Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring resume pasien pulang;

- 71) Mencari data untuk audit klinis dalam indeks penyakit dan tindakan dalam rangka pengumpulan data untuk pengkajian (kebutuhan khusus) proyek riset klinis;
 - 72) Menganalisis data sesuai dengan keperluan audit klinis dalam rangka pengumpulan data untuk pengkajian (kebutuhan khusus) proyek riset klinis;
 - 73) Menyajikan data untuk keperluan audit klinis dalam rangka pengumpulan data untuk pengkajian (kebutuhan khusus) proyek riset klinis;
 - 74) Mengidentifikasi dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat jalan); dan
 - 75) Mengidentifikasi dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap).
- b. Perekam Medis Muda, meliputi:
- 1) Menyusun kebutuhan bahan terkait SIM rekam medis;
 - 2) Menyusun kebutuhan SIM rekam medis dalam TOR/KAK;
 - 3) Membuat modul sebagai usulan rancangan program dalam rangka penyediaan bahan rancangan SIM rekam medis;
 - 4) Mengkoordinasikan dengan tim IT dalam rangka penyediaan bahan rancangan SIM rekam medis;
 - 5) Membuat usulan dalam rangka pembuatan modul RMIK;
 - 6) Merencanakan SOP audit koding diagnosa penyakit dan tindakan medis;

- 7) Merencanakan program audit koding *diagnose* penyakit dan tindakan medis;
- 8) Merencanakan data audit koding *diagnose* penyakit dan tindakan medis;
- 9) Merencanakan uji coba audit diagnosa penyakit dan tindakan medis sesuai dengan dokumen rekam medis;
- 10) Merencanakan validasi kode diagnosa penyakit dan tindakan medis;
- 11) Merencanakan daftar catatan hasil kode yang tidak sesuai diagnosa penyakit dan tindakan medis;
- 12) Merencanakan laporan hasil audit *diagnose* penyakit dan tindakan medis;
- 13) Merencanakan katalog data pasien yang ada pada aplikasi secara sampling diagnosa penyakit dan tindakan medis;
- 14) Merencanakan validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan diagnosa penyakit dan tindakan medis;
- 15) Merencanakan validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap diagnosa penyakit dan tindakan medis;
- 16) Melakukan *infomed concent* masuk rawat inap di TPP pasien rawat inap dalam rangka pelaksanaan rekam medis;
- 17) Melakukan analisis data entri dalam rangka kegiatan penerimaan pasien rawat jalan dan rawat inap secara manual;

- 18) Menyusun laporan analisis data entri dalam rangka penerimaan pasien pelayanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap;
- 19) Melakukan penyempurnaan data dalam rangka kegiatan penerimaan pasien rekam medis rawat jalan dan rawat inap secara manual;
- 20) Melakukan analisis kegiatan dalam rangka pelayanan RMIK rawat jalan dan rawat inap secara komputerisasi;
- 21) Menyusun data kegiatan pelayanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap secara komputerisasi;
- 22) Melakukan penyempurnaan data kegiatan pelayanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap secara komputerisasi;
- 23) Mengajukan katalog catatan mutu formulir rekam medis dalam rangka penyusunan secara komputerisasi;
- 24) Melakukan verifikasi tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik;
- 25) Melakukan validasi kode penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan Tindakan secara elektronik;
- 26) Melakukan evaluasi kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik;

- 27) Melakukan analisis kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik;
- 28) Melakukan verifikasi kode tindakan pasien pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik;
- 29) Melakukan validasi kode tindakan pasien pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik;
- 30) Melakukan evaluasi kode penyakit pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik;
- 31) Melakukan persiapan/pengumpulan data yang akan diaudit dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara manual;
- 32) Menyusun kriteria penyakit dan tindakan yang akan diaudit dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara manual;
- 33) Melakukan verifikasi penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara manual;

- 34) Melakukan verifikasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual;
- 35) Melakukan validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual;
- 36) Melakukan validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual;
- 37) Melakukan analisa kode penyakit dan Tindakan pasien rawat jalan dan atau gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual;
- 38) Melakukan analisa kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual;
- 39) Melakukan evaluasi kode tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual;
- 40) Melakukan evaluasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual;
- 41) Menyajikan hasil evaluasi audit kode penyakit dan tindakan dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual;

- 42) Mengidentifikasi menu atau modul dalam rangka mengevaluasi KAK SIM rekam medis;
- 43) Mengobservasi jalannya setiap modul dalam rangka mengevaluasi KAK SIM rekam medis;
- 44) Memverifikasi hasil observasi yang tidak sesuai dalam rangka mengevaluasi KAK SIM rekam medis;
- 45) Membuat kesimpulan dan saran hasil observasi dalam rangka mengevaluasi KAK SIM rekam medis;
- 46) Mengusulkan rekomendasi dalam rangka evaluasi KAK SIM rekam medis;
- 47) Membuat kesimpulan dan saran dalam rangka menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK;
- 48) Memvalidasi isi tampilan komputer dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik;
- 49) Melakukan audit isian dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik;
- 50) Melakukan autentifikasi dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik;
- 51) Melakukan otorisasi dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik;
- 52) Melakukan monitoring laporan operasi dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik;

- 53) Melakukan pengamanan back-up data dalam rangka mengoreksi dan menilai akses data;
- 54) Mengkaji kebutuhan informasi sistem pelayanan rekam medis dalam rangka mengoreksi dan menilai akses data;
- 55) Melakukan pemeriksaan secara komputerisasi kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dalam rangka mengoreksi dan menilai akses data;
- 56) Melakukan pemeriksaan secara komputerisasi kegiatan pengolahan berkas rekam medis dalam rangka mengoreksi dan menilai akses data;
- 57) Mengidentifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan perundangan dalam rangka evaluasi;
- 58) Mengobservasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan perundangan dalam rangka evaluasi;
- 59) Memverifikasi pelayanan rekam medis pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan-perundangan dalam rangka evaluasi;
- 60) Membuat kesimpulan dan saran hasil observasi dalam rangka mengevaluasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan perundangan;

- 61) Mengusulkan rekomendasi dalam rangka evaluasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIMRS/elektronik rekam medis yang terkait aturan perundangan;
 - 62) Melakukan observasi data pada setiap lembaran rekam medis dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat jalan);
 - 63) Melakukan verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat jalan);
 - 64) Melakukan observasi data pada setiap lembaran rekam medis dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap);
 - 65) Melakukan verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap);
 - 66) Melakukan koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap); dan
 - 67) membuat kesimpulan dan saran dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap).
- c. Perekam Medis Madya, meliputi :
- 1) Menyusun rencana 5 tahunan dalam rangka pengelolaan data menjadi informasi;

- 2) Menyusun rencana tahunan dalam rangka pengelolaan data menjadi informasi;
- 3) Menyusun rencana triwulan manajemen mutu dalam rangka mengelola data menjadi informasi;
- 4) Menyusun rencana triwulan surveilans kasus tertentu (penyakit menular, tidak menular, kronik, KLB) dalam rangka mengelola data menjadi informasi;
- 5) Menyusun rencana triwulan audit koding dalam rangka mengelola data menjadi informasi;
- 6) Menyusun rencana triwulan logistik dalam rangka mengelola data menjadi informasi;
- 7) Menyusun jadwal kerja (pembagian tugas) dalam rangka mengelola data menjadi informasi;
- 8) Mengusulkan format sistem dalam rangka merancang penggantian biaya/ klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap;
- 9) Melakukan komunikasi ke IT tentang format aplikasi dalam rangka merancang format penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap;
- 10) Membuat usulan modul aplikasi dalam rangka merancang format penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap dalam bentuk menjamin validitas data berbagai register sebagai dasar *outcome*;

- 11) Melakukan komunikasi modul aplikasi dalam rangka merancang format penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap dalam bentuk menjamin validitas data berbagai register sebagai dasar *outcome*;
- 12) Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang formulir pendaftaran rawat jalan;
- 13) Mengkomunikasikan desain aplikasi dalam rangka merancang formulir pendaftaran rawat jalan;
- 14) Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang formulir pendaftaran rawat inap;
- 15) Melakukan komunikasi desain aplikasi dalam rangka merancang formulir pendaftaran rawat inap;
- 16) Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis mutu system pengembalian RMIK;
- 17) Melakukan komunikasi desain aplikasi dalam rangka merancang tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK;
- 18) Membuat usulan disain tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik;
- 19) Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik;

- 20) Membuat usulan disain aplikasi tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual;
- 21) Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual;
- 22) Membuat usulan disain format dalam rangka merancang format formulir sebagai alat bantu untuk digunakan memonitor keakuratan koding klinis;
- 23) Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang format formulir sebagai alat bantu untuk digunakan memonitor keakuratan koding klinis;
- 24) Membuat usulan disain sistem dalam rangka merancang sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi;
- 25) Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi;
- 26) Membuat usulan disain format formulir dalam rangka merancang sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan;

- 27) Melakukan komunikasi disain aplikasi format formulir dalam rangka merancang sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan;
- 28) Membuat usulan disain format formulir pelaporan dalam rangka merancang desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis;
- 29) Melakukan komunikasi disain aplikasi format formulir pelaporan dalam rangka merancang desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis;
- 30) Membuat usulan variabel data analisa kelengkapan dalam rangka membuat konsep/ rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan;
- 31) Melakukan komunikasi variabel data analisa dalam rangka membuat konsep/rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan;
- 32) Membuat usulan tampilan dalam rangka merancang tampilan isian rekam medis secara elektronik;
- 33) Melakukan komunikasi tampilan isian dalam rangka merancang tampilan isian rekam medis secara elektronik;
- 34) Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang tampilan analisis kualitatif rekam medis secara elektronik;

- 35) Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap;
- 36) Melakukan komunikasi desain aplikasi dalam rangka merancang tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap;
- 37) Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang tampilan register rawat jalan dan rawat inap;
- 38) Melakukan komunikasi desain aplikasi tampilan dalam rangka merancang tampilan register rawat jalan dan rawat inap;
- 39) Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang tampilan IUP rawat jalan;
- 40) Melakukan komunikasi desain tampilan dalam rangka merancang tampilan IUP rawat jalan;
- 41) Membuat usulan disain aplikasi pada pihak ketiga dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan;
- 42) Melakukan koordinasi disain aplikasi untuk sistem seleksi dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan;

- 43) Membuat usulan butiran data dalam rangka membuat analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap;
- 44) Melakukan koordinasi butiran data untuk analisis rancangan dalam rangka membuat analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap;
- 45) Membuat usulan hasil analisis perancangan dalam rangka membuat analisis perancangan bridging sistem aplikasi RMIK dengan SIMRS;
- 46) Membuat usulan hasil analisis perancangan bridging sistem dalam rangka membuat analisis perancangan bridging sistem aplikasi RMIK dengan SIMRS;
- 47) Membuat rekomendasi data kegiatan penerimaan pasien dalam rangka melakukan kegiatan penerimaan pasien rawat jalan dan rawat inap secara manual;
- 48) Membuat rekomendasi data kegiatan pelayanan dalam rangka melakukan kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap secara komputerisasi;
- 49) Melakukan koordinasi disain aplikasi untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi dalam rangka menyusun katalog tampilan rekam medis;
- 50) Melakukan koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam rangka mengevaluasi

keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap);

dan

51) Membuat kesimpulan dan saran dalam rangka mengevaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap).

Adapun kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik menurut Permenkes 24 Tahun 2022 paling sedikit terdiri atas:

- a. Registrasi pasien;
- b. Pendistribusian data Rekam Medis Elektronik;
- c. Pengisian informasi klinis;
- d. Pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik;
- e. Penginputan data untuk klaim pembiayaan;
- f. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik;
- g. Penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik; dan
- h. Transfer isi Rekam Medis Elektronik.

Selain itu menurut Permenkes 24 Tahun 2022 kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik berupa registrasi pasien, pendistribusian data Rekam Medis elektronik, pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan Rekam Medis Elektronik, penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik, dan transfer isi Rekam Medis Elektronik dilakukan oleh tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan dapat berkoordinasi dengan unit kerja lain.

Sedangkan kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik berupa pengisian informasi klinis dilakukan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

Jika dalam hal tersebut terdapat keterbatasan tenaga Perkam Medis dan Informasi Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan lain yang mendapatkan pelatihan pelayanan Rekam Medis Elektronik. Apabila Rekam Medis Elektronik diselenggarakan pada tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, atau tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan lain, kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik menjadi tanggung jawab dokter dan dokter gigi, atau Tenaga Kesehatan lain tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

E. Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungkandang

Menurut Permenkes No. 33 Tahun 2015 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Unit Rekam Medis Puskesmas Kedungkandang berjumlah 2 orang petugas dengan kualifikasi D-3

Perekam Medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013, Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

2.1.3 Analisis Beban Kerja

A. Beban Kerja

Menurut Koesomowidjojo (2017:21) mengemukakan bahwa beban kerja merupakan segala bentuk pekerjaan yang diberikan kepada sumber daya manusia untuk diselesaikan dalam kurun waktu tertentu. Menurut Koesomowidjojo (2017:33), indikator beban kerja adalah kondisi pekerjaan, penggunaan waktu kerja, target yang harus dicapai (Ahmad et al., 2019). Untuk menentukan kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja yang ada, maka perlu direncanakan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK). SDM Kesehatan (Sumber Daya Manusia Kesehatan) merupakan seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan (Kemenkes RI, 2015).

Menurut (Ach yana, 2016) menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi faktor-faktor sebagai berikut:

a. Faktor eksternal yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti :

- 1) Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan.
- 2) Organisasi kerja seperti masa waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
- 3) Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis, dan lingkungan kerja psikologis. Ketiga aspek ini disebut wring stresor.

b. Faktor internal

Faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh disebut strain, berat ringannya strain dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif. Faktor internal meliputi faktor somatis (Jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan) (Diana, 2019)

B. Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes)

Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) berdasarkan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK Kes) adalah suatu metode perhitungan kebutuhan berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis sumber daya manusia kesehatan (SDMK) pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis sumber daya manusia kesehatan (SDMK) (Kemenkes, 2015).

Langkah-langkah dalam menghitung kebutuhan SDM menggunakan metode ABK-Kes (Badan PPSDM Kesehatan RI, 2015)

1. Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDM

Menetapkan fasyankes, unit atau instalasi, dan jenis sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang akan digunakan untuk melakukan perhitungan kebutuhan SDM.

2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam Peraturan Presiden No. 21 Tahun 2023 tentang Hari Kerja dan Jam Kerja Instansi Pemerintah dan Pegawai Aparatur Sipil Negara telah

ditentukan Jam Kerja Instansi Pemerintah dan Jam Kerja Pegawai ASN sebanyak 37 (tiga puluh tujuh) jam 30 (tiga puluh) menit dalam 1 (satu) minggu tidak termasuk jam istirahat (Presiden Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pelaksanaan Penyusunan Kebutuhan Aparatur Sipil Negara, Jam Kerja Efektif (JKE) sebesar 1250 jam per tahun (Badan Kepegawaian Negara, 2021). Demikian juga waktu kerja tersedia (WKT) menurut Permen PA-RB No. 26 tahun 2011 yaitu 72.000 menit per tahun baik yang bekerja 5 (lima) hari kerja maupun 6 (enam) hari kerja per minggu (Badan PPSDM Kesehatan RI, 2015). JKE (Jam Kerja Efektif) akan menjadi alat pengukur dari beban kerja yang dihasilkan setiap Faskes.

3. Menetapkan Komponen Beban Kerja (Tugas Pokok, Tugas Penunjang, Uraian Tugas), dan Norma Waktu

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDMK tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma Waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMK yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan.

Kebutuhan waktu untuk menyelesaikan kegiatan sangat bervariasi dan dipengaruhi standar pelayanan, standar operasional prosedur (SOP), sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia serta kompetensi SDM itu sendiri. Rata-rata waktu ditetapkan berdasarkan pengamatan dan pengalaman selama bekerja dan kesepakatan bersama sesuai dengan kondisi daerah. Agar diperoleh data rata-rata waktu yang cukup akurat dan dapat dijadikan acuan, sebaiknya ditetapkan berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok oleh SDM yang memiliki kompetensi, kegiatan pelaksanaan standar pelayanan, standar prosedur operasional (SPO) dan memiliki etos kerja yang baik.

Data dan informasi dapat diperoleh dari :

- a) Komponen Beban Kerja dapat diperoleh dari Standar Pelayanan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan oleh Institusi yang berwenang.
- b) Norma Waktu atau Rata-rata Waktu tiap kegiatan pokok dapat diperoleh dari data Analisis Jabatan (Anjab) Faskes yang bersangkutan.
- c) Bilamana Norma Waktu atau Rata-rata Waktu per kegiatan tidak ada dalam Anjab institusi, dapat diperoleh dengan pengamatan atau observasi langsung pada SDM yang sedang melaksanakan tugas dan kegiatan.

4. Menghitung Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume/kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan. Tujuannya yaitu dihasilkannya SBK SDM untuk setiap kegiatan pokok.

Rumus SBK (Standar Beban Kerja) :

Standar Beban Kerja (SBK)

$$= \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia (WKT)}}{\text{Norma Waktu per Kegiatan Pokok}}$$

5. Menghitung Standar Kegiatan Penunjang

Tugas Penunjang adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM. Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per semester). Standar Tugas Penunjang adalah suatu nilai yang merupakan pengali terhadap kebutuhan SDM tugas pokok.

Rumus Faktor Tugas Penunjang (FTP) :

$$\text{Faktor Tugas Penunjang (FTP)} = \frac{\text{Waktu Kegiatan}}{\text{WKT}} \times 100$$

Rumus Standar Tugas Penunjang (STP):

$$\text{Standar Tugas Penunjang (STP)} = \frac{1}{1 - \frac{\text{FTP}}{100}}$$

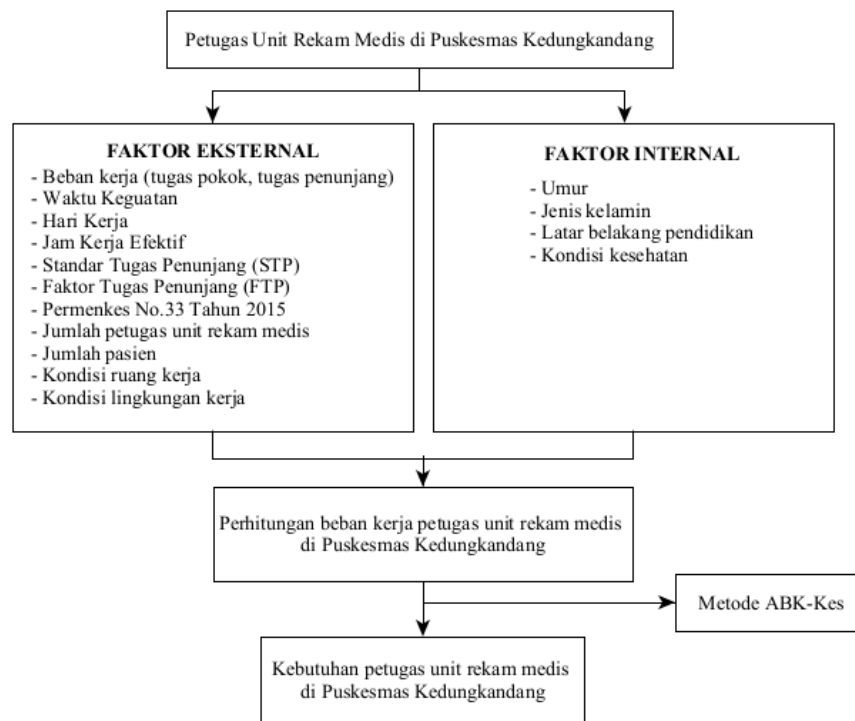
6. Menghitung Kebutuhan SDM Per Institusi / Fasyankes

Data dan informasi yang dibutuhkan per Faskes, sebagai berikut :

- a. Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu Waktu kerja tersedia (WKT), Standar Beban Kerja (SBK) dan Standar Tugas Penunjang (STP).
- b. Data Capaian (Cakupan) tugas pokok dan kegiatan tiap Faskes selama kurun waktu satu tahun. Rumus Kebutuhan SDM sebagai berikut:

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Capaian (1 th)}}{\text{Standar Beban Kerja}} \times \text{STP}$$

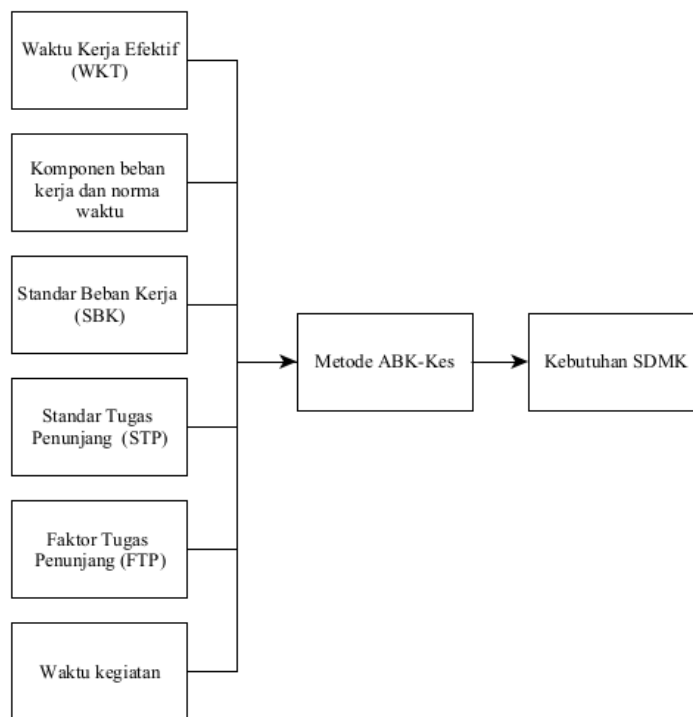
2.2 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Penelitian ini membahas tentang kebutuhan petugas unit rekam medis. Kebutuhan tersebut dapat diketahui dengan mengkaji beban kerjanya. Beban kerja petugas unit rekam medis dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Dari kedua faktor tersebut dapat dijadikan pertimbangan dalam melakukan perhitungan beban kerja menggunakan metode ABK-Kes. Hasil dari perhitungan tersebut, maka dapat diketahui jumlah petugas unit rekam medis Puskesmas Kedungkandang.

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Dari kerangka teori yang memuat faktor yang mempengaruhi beban kerja petugas unit rekam medis, beberapa diantaranya dapat diambil untuk dijadikan komponen-komponen perhitungan kebutuhan kebutuhan petugas unit rekam medis menggunakan metode ABK Kes. Komponen-komponen terdiri dari Waktu Kerja Tersedia (WKT), komponen beban kerja dan norma waktu, Standar Beban Kerja (SBK), Standar Tugas Penunjang (STP), dan waktu kegiatan.