



PEDOMAN PENGORGANISASIAN REKAM MEDIS TAHUN 2022



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD MOHAMMAD NATSIR**

Jl.Simpang Rumbio Kota Solok Telp. (0755) 20003 Faks: (0755) 20003
Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email: rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id

KOTA SOLOK

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena dengan ridhonya Pedoman Pengorganisasian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir dapat dibuat.

Pada Kesempatan ini kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan Pedoman Pengorganisasian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir.

Pedoman ini akan terus mengalami perbaikan kedepan seiring dengan peningkatan pengetahuan Rumah Sakit terhadap kesehatan yang ada, sehingga kedepan masih perlu adanya perbaikan.

Akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Pedoman Pengorganisasian Rekam Medis ini, kami sampaikan terima kasih dan penghargaan yang tinggi. Semoga amal kebaikan diterima oleh Allah SWT.

Solok, 05 Januari 2022
Direktur RSUD M Natsir



dr.Elvi Fitraneti.Sp.PD
Nip.19710514 200212 2002

DAFTAR ISI

	Halaman
Cover	
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	2
C. RUANG LINGKUP PELAYANAN	2
D. BATASAN OPERASIONAL	2
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK	3
A. SEJARAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK	3
B. LOKASI RSUD MOHAMMAD NATSIR	5
BAB III VISI DAN MISI, NILAI-NILAI, FALSAFAH, MOTTO, TUJUAN DAN SASARAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK	8
A. VISI DAN MISI	8
B. NILAI-NILAI	8
C. FALSAFAH	8
D. MOTTO	8
E. TUJUAN DAN SASARAN	9
BAB IV BAGAN STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK	10
BAB V STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI REKAM MEDIS	15
BAB VI URAIAN TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB	16
BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA	37
A. HUBUNGAN INTERNAL	37

B. HUBUNGAN EKSTERNAL	41
BAB VIII POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL	42
A. KETENAGAAN INSTALASI REKAM MEDIS	42
B. KUALIFIKASI PERSONIL	43
C. PENGEMBANGAN SDM (SUMBER DAYA MANUSIA)	44
	48
	49
BAB IX KEGIATAN ORIENTASI	45
BAB X PERTEMUAN/ RAPAT	46
BAB XI PELAPORAN	49

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi saat sekarang ini, informasi dan teknologi berkembang dengan sangat cepat dan pesat. Membuat persaingan antar setiap instansi semakin meningkat, di tunjang dengan meningkatnya pula perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di segala bidang, tidak tertinggal pula perkembangan dibidang kesehatan.

Rumah Sakit adalah institusi kesehatan yang dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu, bukan hanya dari pelayanan medis tetapi juga dari informasi kesehatan yang dapat berguna sebagai alat komunikasi dasar dalam upaya perencanaan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Untuk mendapatkan informasi pelayanan kesehatan yang lebih baik dan bermutu tinggi, masyarakat lebih kreatif dalam melakukan penilaian pelayanan dan mutu sebuah rumah sakit. Hal tersebut merupakan tantangan berat bagi tenaga kesehatan terutama tenaga rekam medis sebagai pelayanan terdepan bagi rumah sakit.

Rekam Medis merupakan Instalasi yang paling bertanggung jawab terhadap pengumpulan, pengolahan dan pelaporan data yang dihasilkan tersebut menjadi informasi yang akurat, bisa dikatakan bahwa rekam medis merupakan salah satu data yang sangat vital dalam penyelenggaraan sistem informasi kesehatan di rumah sakit dan sangat penting dalam proses pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen.

Manajemen rekam medis mulai dari pendaftaran pasien gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap, pengolahan rekam medis yang terdiri dari Assembling, Analisa kelengkapan Catatan Medis, Coding, Indeksing, Filling (penyimpanan), retrieval (pengambilan kembali berkas rekam medis ke dalam rak penyimpanan bagi pasien yang sudah pernah berobat sebelumnya ke rumah sakit) dan pelaporan (internal & eksternal). Bagian-bagian ini akan menjadi suatu sistem yang saling berkaitan di Instalasi Rekam Medis, karena tujuan rekam medis adalah untuk terciptanya tertib administrasi dalam pelayanan kesehatan.

Dalam rangka menciptakan keseragaman penyelenggaraan rekam medis maka ditetapkan buku Pedoman Pengorganisasian Rekam Medis. Dengan adanya buku ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan acuan bagi petugas rekam medis dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir serta dapat mengidentifikasi fungsi-fungsi utama dari Instalasi Rekam Medis.

B. Tujuan

Tujuan dibuatnya Pedoman Pengorganisasian Rekam Medis tahun 2022 adalah :

1. Sebagai acuan pola pengorganisasian rekam medis di rsud m natsir, sehingga terbentuknya suatu kelompok kerja yang efektif dalam mengujutkan pelayanan yang paripurna.
2. Membantu koordinasi sehingga tujuan organisasi dapat dicapai dengan sangat mudah dan efektif.

C. Ruang Lingkup Pelayanan

Pedoman pengorganisasian ini memberi panduan bagi Instalasi Rekam Medis di RSUD M Natsir dalam melaksanakan kegiatan pelayanan Rekam Medis tentang:

1. Pengorganisasian dan tata hubungan kerja Istalasi Rekam Medis.
2. Uraian Jabatan masing – masing pekerja diinstalasi Rekam Medis.
3. Pola ketenagaan dan kualifikasi personil.
4. Kegiatan orientasi
5. Pelaporan

D. Batasan Operasional

Pedoman pengorganisasian RSUD M Natsir adalah sebuah pedoman terhadap proses pengorganisasain berdasarkan struktur organisasi, pola ketenagaan, uraian jabtan masing – masing tenaga rekam medis dan tata hubungan kerja dalam organisasi besar di RSUD M Natsir.

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

A. Sejarah RSUD Mohammad Natsir

Pelayanan Kesehatan di Kota Solok pada zaman penjajahan berawal dari klinik pengobatan Korem 033 Wirayuda dan Rumah Sakit Pemerintah. Rumah Sakit Pemerintah tersebut merupakan cikal bakal RSUD Mohammad Natsir yang pada waktu itu masih bernama RSUD Solok. Berdiri sekitar tahun 40-an dan pada awalnya berlokasi di Jl. Sudirman Solok yang berdekatan dengan kompleks Pasar Raya Solok dengan jumlah tempat tidur sebanyak 40 tempat tidur.

Pada saat tersebut Rumah Sakit banyak membantu masyarakat yang kena korban perang, disamping memberi pelayanan kesehatan pada masyarakat Solok.

Sekitar Tahun 1979, Pelayanan yang diberikan meningkat dengan tersedianya dokter spesialis anak dan kebidanan. Dengan layanan Rawat Inap pada awalnya hanya terdiri dari bangsal umum dan kebidanan dengan \pm 60 tempat tidur. Sedangkan layanan Rawat Jalan hanya dilayani oleh satu Poli Umum.



Gambar. 1
RSUD Mohammad Natsir

Pada tahun 1984 lokasi Rumah Sakit pindah ke Jl.Simpang Rumbio Solok, dan diresmikan oleh Gubernur Provinsi Sumatera Barat pada saat itu Ir.Azwar Anas pada tanggal 7 April 1984. Sedangkan layanan rawat inap telah berkembang dengan tambahan layanan rawat inap Anak, Penyakit Dalam dan Kebidanan. Pada saat tersebut pelayanan rawat inap juga dilakukan oleh Klinik Pengobatan Korem 033 Wirayuda berubah status menjadi Rumah Sakit Tentara (RST). Dengan pindahnya Rumah Sakit Umum ke jalan Simpang Rumbio yang lokasinya jauh dari pusat kota,

menyebabkan pasien khususnya kasus kecelakaan lebih banyak dikirim ke Rumah Sakit Tentara (RST).

Pada saat ini RSUD Mohammad Natsir menjadi rumah sakit rujukan regional. Hal ini utamanya disebabkan oleh pengembangan dari tahun ke tahun yang dilakukan oleh manajemen. Hal ini dapat dilihat dengan bertambahnya sarana dan prasarana serta Sumber Daya Manusia (SDM) baik tenaga spesialis, maupun tenaga kesehatan lainnya, sehingga tahun 2011 RSUD Mohammad Natsir diusulkan perubahan status menjadi Kelas B, dan ini dapat terwujud dengan dikeluarkannya SK MenKes RI No: HK 03.05/520/2011 dan Ketetapan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor : 440 – 343 / 2011. Upaya peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan secara terus menerus mampu meningkatkan status akreditasi rumah sakit.

Pada Tahun 2021 RSUD Mohammad Natsir mempunyai dua prestasi penting, yaitu pertama berhasil menjadi OPD Sangat Inovatif Peringkat 4 di Pemerintahan Provinsi Sumatera Barat dan kedua menerima penghargaan sebagai Inovasi Daerah Dengan Skor Kematangan Tertinggi Setelah Validasi BPP Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia dalam pencegahan infeksi luka operasi melahirkan



Gambar. 2
Piagam Penghargaan Sebagai OPD Sangat Inovatif Peringkat 4



Gambar. 3
Piagam Penghargaan Sebagai Inovasi Daerah dalam pencegahan infeksi luka operasi melahirkan

B. Lokasi RSUD Mohammad Natsir

RSUD Mohammad Natsir adalah rumah sakit milik Provinsi Sumatera Barat yang terletak di wilayah administratif Kota Solok. Posisi RSUD Mohammad Natsir berada di kelurahan Simpang Rumbio Kecamatan Lubuk Sikarah Kota Solok.



Gambar. 4
Peta Administratif Kota Solok

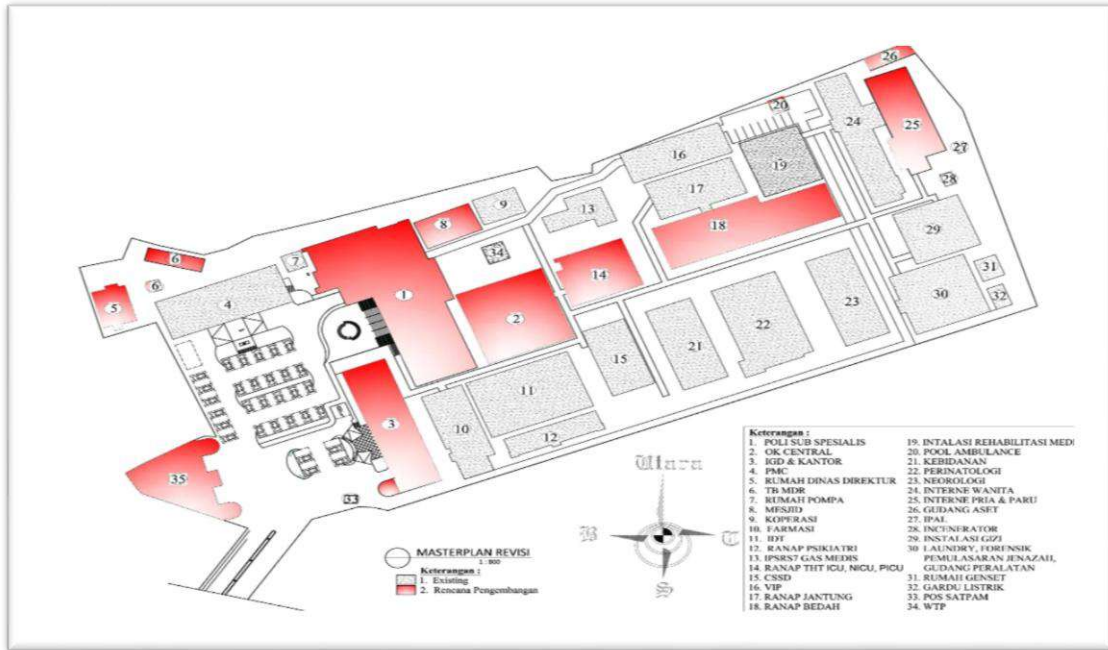
Posisi ini terletak di area strategis dengan dikelilingi wilayah kota dan kabupaten sekitarnya. Sebelah utara, berbatasan dengan kabupaten Solok dan Tanah Datar. Sebelah selatan dengan kabupaten Solok dan Solok Selatan. Sebelah barat dengan kabupaten Solok, kota Sawah Lunto, kabupaten Sijunjung dan Dharmasraya.

Dengan letak yang strategis ini RSUD Mohammad Natsir banyak melayani pasien dari luar kota Solok seperti kabupaten Solok, kabupaten Sijunjung, kabupaten Dharmasraya, kota Sawah Lunto dan daerah lainnya. Persentase kunjungan berdasarkan asal daerahnya dapat kita lihat dari gambar dibawah.

Grafik. 1
Persentase Kunjungan Rawat Jalan
Berdasarkan Asal Daerah Tahun 2021



Sementara itu, dilihat dari bentuk fisik RSUD Mohammad Natsir merupakan rumah sakit dengan bangunan yang memanjang dari depan ke belakang dengan akses jalan masuk dari jalan utama yang merupakan jalan dua jalur. Tepat di depan akses masuk utama langsung berhadapan dengan Instalasi Gawat Darurat. Sedangkan disamping IGD berdiri Instalasi Rawat Jalan.



Gambar. 5
Denah RSUD Mohammad Natsir

BAB III
VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI-NILAI, MOTTO,
TUJUAN DAN SASARAN

A. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

“Rumah Sakit Terbaik di Provinsi Sumatera Barat”.

B. Misi Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

1. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas dan Paripurna.
2. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian dibidang kesehatan.
3. Meningkatkan kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit.

C. Falsafah Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

RSUD Mohammad Natsir Solok merupakan rumah sakit rujukan Regional untuk wilayah Sumatera Barat bagian Selatan, dan berorientasi social dengan tetap memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang berkualitas, dan memuaskan kepada pasien serta meningkatkan kesejahteraan seluruh pegawai.

D. Nilai Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

Nilai-nilai luhur yang dianut dalam memberikan pelayanan kepada pasien adalah “TERBAIK” merupakan singkatan dari:

1. Tulus, tepatjanji;
2. Empati;
3. Responsiv;
4. Bijak;
5. Adil;
6. Integritas; dan
7. Kebersamaan, kompak.

E. Moto Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

“Santun Dalam Melayani Cepat dan Tepat Dalam Bertindak”.

F. Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

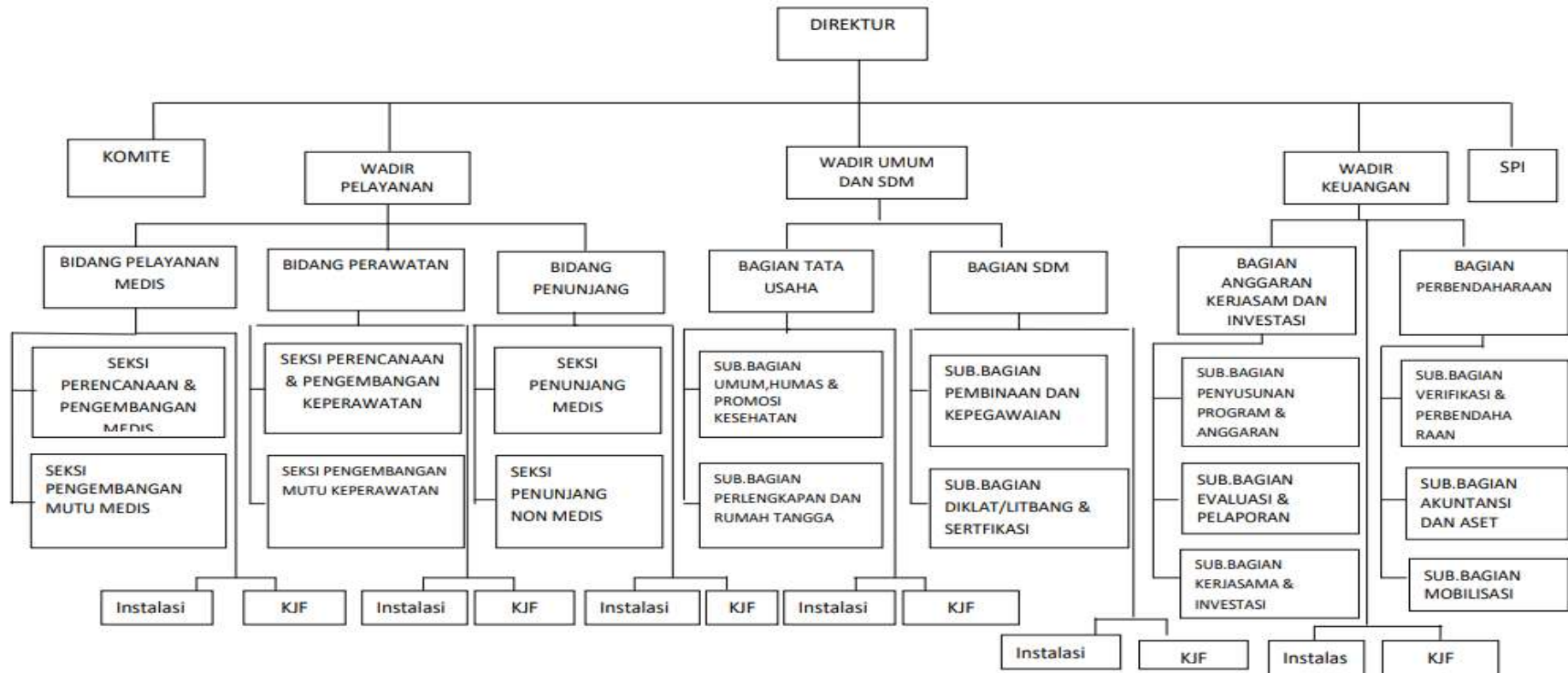
1. Tujuan :

- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.
- b. Meningkatkan kualitas manajemen dan profesionalisme dalam rangka mewujudkan kemandirian rumah sakit sebagai BLUD.

2. Sasran :

- a. Meningkatnya pelayanan kesehatan yang bermutu.
- b. Meningkatnya kualitas manajemen dan profesionalisme dalam rangka mewujudkan kemandirian rumah sakit sebagai BLUD.

BAB IV
BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR
(PERDA NO 6 TAHUN 2012)



A. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD M Natsir serta Peraturan Gubernur Nomor 33 tahun 2013 tentang pola tata kelola RSUD M Natsir dapat gambaran yang lebih rinci tentang uraian tugas, wewenang, tanggung jawab, ruang lingkup tugas pejabat RS, sehingga kemungkinan duplikasi/tumpang tindih tugas, kekaburan wewenang/tanggung jawab serta kesalahan prosedur dapat diminimalkan.

Susunan Organisasi dan Tata Laksana Struktural RSUD M Natsir berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 06 tahun 2012 dan Peraturan Gubernur Nomor 33 tahun 2013 tentang pola tata kelola RSUD M Natsir terdiri dari:

1. Direktur
2. Wakil Direktur Pelayanan;
 - a. Bidang Pelayanan Medis
 1. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Medis
 2. Seksi Pengembangan Mutu
 - b. Bidang Pelayanan Keperawatan
 1. Seksi Perencanaan dan Pengembangan Keperawatan
 2. Seksi Pengembangan Mutu
 - c. Bidang Penunjang
 1. Seksi Penunjang Medis
 2. Seksi Penunjang Non Medis
3. Wakil Direktur Umum dan SDM;
 - a. Bagian Tata Usaha
 1. Sub Bagian Umum, Humas dan Promkes
 2. Sub Bagian Perlengkapan dan Rumah Tangga
 - b. Bagian SDM
 1. Sub Bagian Pembinaan Kepegawaian
 2. Sub Bagian Diklat/Litbang dan Sertifikasi
4. Wakil Direktur Keuangan;
 - a. Bagian Anggaran, Kerjasama dan Investasi
 1. Sub Bagian Penyusunan Program dan Anggaran
 2. Sub Bagian Evaluasi dan Pelaporan
 3. Sub Bagian Kerjasama dan Investasi
 - b. Bagian Perbendaharaan
 1. Sub Bagian Verifikasi dan Perbendaharaan
 2. Sub Bagian Akuntansi dan Aset
 3. Sub Bagian Mobilisasi Dana

5. Kelompok Jabatan Fungsional;
6. Komite-Komite;
7. Satuan Pengawas Internal (SPI)

B. Komite Rekam Medis

a. Tanggung Jawab Komite Rekam Medis.

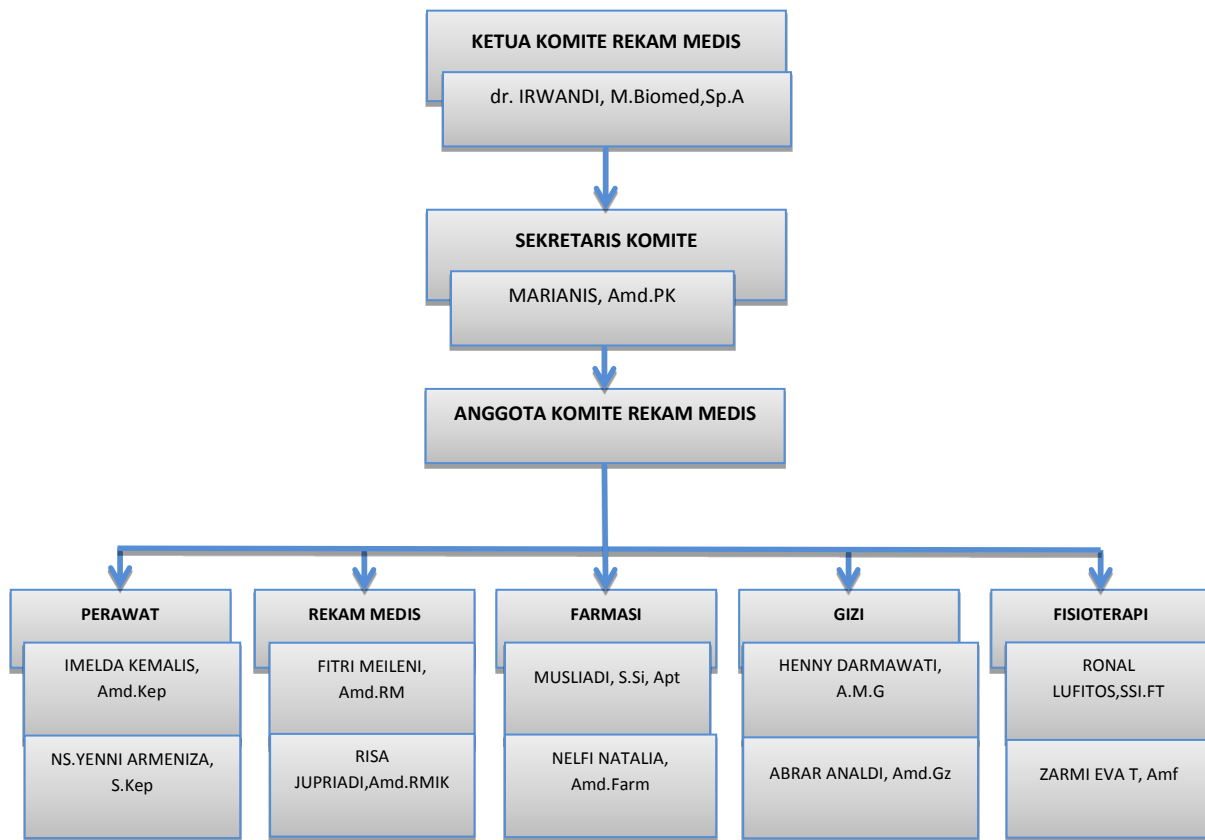
Komite rekam medis melaksanakan tanggung jawabnya untuk membuat penyelenggaraan rekam medis yang baik dan membantu terselenggaranya pengelolaan rekam medis yang memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan., yaitu :

- Memberikan saran dan pertimbangan dalam hal penyimpanan rekam medis dan menjamin semua informasi dicatat sebaik-baiknya dan menjamin tersedianya data yang diperlukan untuk menilai pelayanan yang diberikan kepada seorang pasien.
- Menjamin pelaksanaan penyimpanan rekam medis (*filling record*), peminjaman 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 RSUD Solok jika ada perubahan mengenai prosedur pengisian , atau pengelolaan di system penyelenggaraan rekam medis yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi rumah sakit.

b. Keanggotaan Komite Rekam Medis

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

STRUKTUR ORGANISASI KOMITE REKAM MEDIS



C. Tata Kerja Komite Rekam Medis

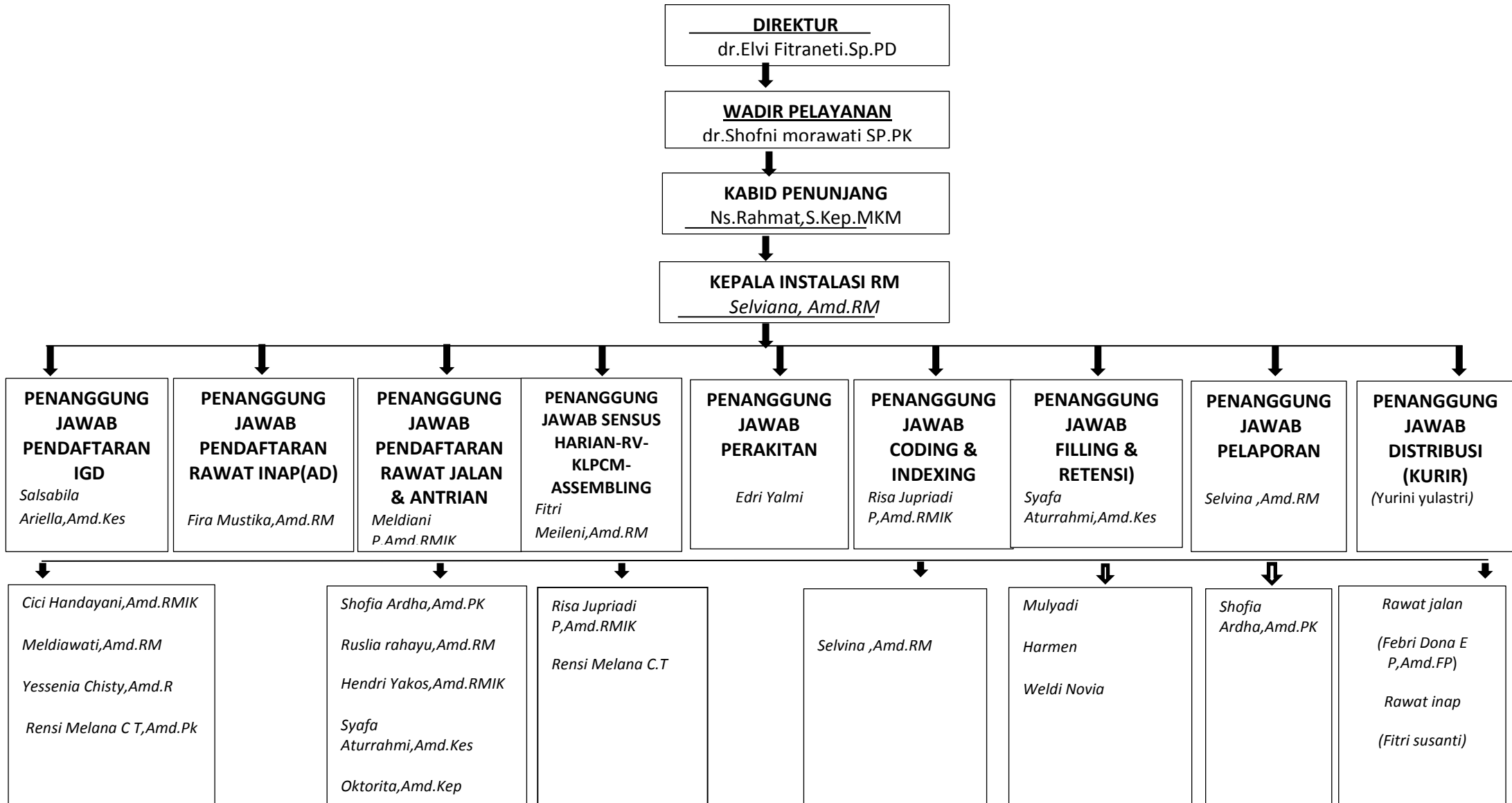
- a. Komite Rekam Medis harus mengadakan pertemuan minimal dua kali sebulan. Menitik beratnya pada perbaikan mutu pelayanan, kualitas rekam medis dan mempelajari masalah-masalah yang sering terjadi didalam proses pengisian rekam medis.
- b. Dibawah pengawasan komite rekam medis, petugas rekam medis melakukan 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 rekam medis melalui komite rekam medis, selanjutnya Komite Rekam Medis akan berkoordinasi dengan dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain untuk melengkapi berkas rekam medis tersebut.
- d. Komite Rekam Medis juga harus melakukan pengawasan secara teratur terhadap pengisian berkas rekam medis di Instalasi Gawat Darurat guna menilai mutu pelayanan medis yang 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 Komite 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 Komite Rekam Medis serta dengan Komite Medis yang selanjutnya diteruskan dengan persetujuan Direktur RSUD Solok.
- g. Komite rekam medis juga berperan dalam memberikan saran, petunjuk dan pelatihan / pendidikan bagi petugas Rekam Medis / Komite Rekam Medis dari Rumah Sakit lain.

BAB V

STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI REKAM MEDIS



BAB VI

URAIAN TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

A. Kepala Instalasi Rekam Medis

a. Tujuan Jabatan

Mengatur, mengkoordinir, mengontrol, memonitor serta mengevaluasi semua yang berkaitan dengan Pelayanan Rekam Medis guna meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien.

b. Tanggung jawab :

1. Berwenang menentukan jenis kegiatan yang akan diselenggarakan.
2. Mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan rekam medis.
3. Bertanggung jawab atas kelancaran pelayanan di Instalasi Rekam Medis.
4. Ketepatan dan kebenaran laporan.
5. Ketepatan dan kesesuaian rencana kerja di Instalasi Rekam Medis.
6. Ketepatan dan kesesuaian rencana kebutuhan sumber daya manusia dengan realisasi.
7. Ketepatan dan kesesuaian kebutuhan alat.
8. Melaksanakan rangkaian teknologi informasi
9. Melaksanakan pengelolaan data teknologi dan informasi
10. Melaksanakan tugas tambahan terkait teknologi informasi

c. Uraian Tugas :

1. Mengontrol dan mengevaluasi adanya rekam medis yang lengkap bagi setiap pasien yang dapat dipergunakan untuk pasien berobat jalan maupun rawat inap.
2. Perencana, pengembang, pengorganisasian dan pengolahan, pengawasan/ pengendalian rekam medis yang maksimal dengan sumber daya yang ada sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan.
3. Mengontrol dan mengevaluasi Pengisian rekam medis yang lengkap dan benar serta tepat waktu sesuai dengan SOP dan peraturan yang telah ditetapkan oleh direktur.
4. Mengontrol dan mengevaluasi pelaksanaan pengecekan berkas rekam medis rawat inap/
5. Merekap data penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.
6. Merekap data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas penyakit pasien rawat inap.

7. Merekap laporan morbiditas dan mortalitas penyakit pasien rawat inap berdasarkan jenkel, nama penyakit dan umur yg dikelompokan.
8. Mengontrol rekam medis yang telah dikembalikan.
9. Mengontrol proses pembuatan resume/abstrak rekam medis.
10. Memberikan jasa peminjaman berkas rekam medis termasuk menyediakan data untuk penelitian, pendidikan tenaga kesehatan.
11. Mengontrol dan mengevaluasi pencatatan rekam medis yang dipinjam/ yg dikeluarkan.
12. Mengontrol dan mengevaluasi laporan incomplit.
13. Mengontrol dan mengevaluasi pelaksanaan pengisian koding penyakit berdasarkan ICD – 10 pasien rawat inap
14. Mengontrol dan mengevaluasi pelaksanaan pengisian kartu indeks penyakit, indeks operasi, indeks kematian
15. Membuat laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/statistik RS.
16. Mengontrol dan mengevaluasi analisa kuantitatif.
17. Memperbaiki bentuk formulir rekam medis dan panduan pengisiannya.
18. Mengevaluasi Laporan analisa kuantitatif RM secara manual.
19. Mengatur, mengkoordinir, dan mengontrol pelaksanaan penyusutan berkas BRM.
20. Menghimpun, mensistemasi dan memelihara catatan medis rumah sakit
21. Menyelenggarakan kegiatan rekam medis.
22. Menyiapkan bahan dalam rangka analisa data.
23. Menyajikan informasi tentang rekam medis.
24. Menyusun prosedur standar operasional rekam medis.
25. Merencanakan peningkatan dan kebutuhan SDM di instalasi rekam medis.
26. Membuat uraian tugas petugas rekam medis.
27. Menyelesaikan masalah yang timbul dilingkungan rekam medis sehubungan dengan kegiatan pelayanan yang tidak dapat diselesaikan oleh bawahan.
28. Membantu dalam penerimaan pasien pada kondisi tertentu.

d. Wewenang :

1. Menilai, menegur, memberi sangsi dan motivasi petugas rekam medis di Instalasi Rekam Medis.
2. Mengatur rencanakan kegiatan penyelenggaraan pelayanan RM.
3. Meminta arahan dari atasan.
4. Meminta masukan dari bawahan dan unit kerja lain yang terkait.

5. Memberi saran dan pertimbangan kepada atasan.
 6. Memaraf surat, nota dinas dan laporan.
 7. Melakukan pengolahan data terkait SIMRS.
 8. Meminta kebutuhan dan perlengkapan kerja sesuai kebutuhan teknologi informasi.
- e. Standar Kerja :
- Semua kegiatan pelayanan rekam medis pasien dapat terkoordinasi untuk mencapai pelayanan yang berkualitas dan paripurna.
- f. Kualifikasi Minimal :
1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis.
 2. Mampu memimpin.
 3. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 4. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis

B. Penanggung Jawab Bagian & Team

1. Penanggung jawab Pendaftaran IGD & Team
 - a. Tujuan Jabatan

Mengkoordinir Pendaftaran pasien Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir.
 - b. Tanggung jawab
 1. Mengkoordinir kelancaran pendaftaran pasien IGD.
 2. Mengkoordinir kebenaran data sosial pasien IGD.
 3. Mengkoordinasikan pemberian nomor rekam medis pasien.
 4. Mengkoordinir kebenaran dalam pemberian informasi kepada pasien dan keluarga pasien.
 5. Mengkoordinir ketepatan penerbitan SEP gawat darurat dan rawat inap jika pasien dinyatakan rawat untuk pasien BPJS
 6. Mengkoordinir laporan harian IGD.
 7. Mengkoordinir permasalahan pendaftaran pasien IGD.
 8. Mengkoordinir kebutuhan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di tempat pendaftaran pasien IGD.
 - c. Uraian Tugas
 1. Melaksanakan kegiatan pendaftaran pasien IGD umum, BPJS, dan pihak ketiga.
 2. Memastikan kebenaran data pasien dan di input ke dalam komputer.
 3. Meminta persyaratan administrasi pasien IGD.

4. Mengentri data pasien ke dalam komputer.
 5. Pemberian Nomor Rekam Medis.
 6. Pembuatan KIUP.
 7. Pembuatan dokumen rekam medis IGD.
 8. Pengambilan berkas rekam medis pasien ke bagian penyimpanan.
 9. Menerima les pendek pasien dari petugas IGD
 10. Mencetak SEP pasien IGD dan rawat inap jika pasien dinyatakan dirawat.
 11. Pembuatan dokumen rekam medis rawat inap.
 12. Memberikan Informasi tentang hak dan kewajiban pasien serta menginformasikan peraturan yang berlaku di RS kepada pasien atau keluarga pasien yang menyangkut pelayanan rawat inap
 13. Pembuatan dan pemberian gelang pasien rawat inap.
 14. Pasien menanda tangani formulir persetujuan dirawat.
 15. Menyerahkan dokumen rekam medis rawat inap dan rawat jalan ke petugas IGD.
 16. Mengembalikan rekam medis igd ke petugas penyimpanan.
 17. Melaksanakan kegiatan lain yang diberikan atasan.
- d. Wewenang
1. Koordinasi dan meminta arahan dengan kepala Instalasi Rekam Medis.
 2. Mengayomi petugas pendaftaran IGD lainnya jika melakukan kesalahan.
 3. Kerja sama antar petugas IGD, rawat inap, instalasi penunjang demi kelancaran pelayanan.
 4. Meminta alat tulis kantor untuk kelancaran pelayanan.
- e. Standar Kerja
1. Pasien IGD terdaftar secara komputerisasi.
 2. Tidak adanya pemberian nomor rekam medis ganda.
 3. Tersedianya dokumen rekam medis IGD.
- f. Kualifikasi Pendidikan
1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis.
 2. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 3. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis

2. Penanggung jawab Pendaftaran Rawat Jalan & Team

a. Tujuan Jabatan

Mengkoordinir Pendaftaran pasien rawat jalan (Baru dan Lama) di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir.

b. Tanggung jawab

1. Mengkoordinir kelancaran pendaftaran pasien rawat jalan (Baru dan Lama).
2. Mengkoordinir kebenaran data sosial pasien rawat jalan (Baru dan Lama).
3. Mengkoordinasikan pemberian nomor rekam medis pasien.
4. Mengkoordinir ketepatan penerbitan SEP rawat jalan pasien BPJS.
5. Mengkoordinir kebenaran pembatalan pendaftaran pasien rawat jalan.
6. Mengkoordinir laporan harian rawat jalan.
7. Mengkoordinir permasalahan pendaftaran pasien rawat jalan.
8. Mengkoordinir kebutuhan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan.

c. Uraian Tugas

1. Melaksanakan kegiatan pendaftaran pasien rawat jalan umum, BPJS, dan pihak ketiga (pasien baru dan lama).
2. Membuka aplikasi SIM RS dan aplikasi Vclaim BPJS.
3. Pemberian nomor antrian.
4. Pemanggilan nomor antrian pasien.
5. Meminta Persyaratan berkas pasien.
6. Memastikan kebenaran data pasien dan di input ke dalam komputer.
7. Melaksanakan kegiatan pengisian data pasien bagi pasien baru.
8. Mengentri data pasien baru ke dalam komputer.
9. Pemberian Nomor Rekam Medis untuk pasien baru.
10. Meregistrasi pasien sesuai poliklinik tujuan.
11. Pembuatan KIUP.
12. Pemberian Kartu Berobat Pasien.
13. Pembuatan dokumen rekam medis rawat jalan.
14. Pembuatan SEP rawat jalan bagi pasien BPJS Kesehatan.
15. Pengambilan nomor Antrian ke poliklinik.
16. Melaksanakan kegiatan lain yang diberikan atasan.

d. Wewenang

1. Koordinasi dan meminta arahan dengan kepala Instalasi Rekam Medis.

2. Mengayomi petugas pendaftaran rawat jalan lainnya jika melakukan kesalahan.
 3. Meminta alat tulis kantor.
- e. Standar Kerja
1. Pasien rawat jalan terdaftar secara komputerisasi.
 2. Tidak adanya pemberian nomor rekam medis ganda.
 3. Tersedianya dokumen rekam medis untuk pasien baru.
 4. Tersedianya kelengkapan administrasi pasien.
- f. Kualifikasi Pendidikan
1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis.
 2. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 3. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis
3. Penanggung jawab Pendaftaran Rawat Inap & Team
- a. Tujuan Jabatan
- Mengkoordinir Pendaftaran pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir.
- b. Tanggung jawab
1. Terpenuhinya kelancaran dan kebenaran pelayanan pendaftaran pasien di Admission (pasien rawat inap) dan prosedur penerimaan pasien.
 2. Ketelitian, kebenaran dalam pembuatan nomor rekam medis serta nama pasien dan kelengkapan penulisan lembaran Rekam Medis.
 3. Kebenaran laporan kegiatan harian.
 4. Kebenaran dalam penerbitan SEP pasien rawat inap.
 5. Mengkoordinir kebutuhan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di tempat pendaftaran pasien rawat inap.
- c. Uraian Tugas
- 1) Pasien dari poliklinik yang akan dirawat.
 - Mempersiapkan segala kebutuhan untuk menunjang kegiatan pelaksanaan penerimaan pasien rawat inap di Admission.
 - Menerima pendaftaran pasien umum, BPJS, Pihak ketiga.
 - Memberikan Informasi kepada keluarga pasien yang menyangkut pelayanan rawat inap.
 - Menghubungi petugas ruangan untuk konfirmasi tempat tidur yang kosong.
 - Melaksanakan kegiatan pendaftaran Pasien rawat inap.
 - Mengentri data pasien ke dalam komputer.

- Mencetak SEP dan alih rawat inap pasien.
 - Pembuatan Kartu tanda pengenal pasien.
 - Pemberian nomor rekam medis.
 - Pembuatan dan pemberian gelang pasien.
 - Pembuatan dokumen rekam medis rawat Inap.
 - Pembuatan KIUP.
 - Pasien menanda tangani formulir persetujuan dirawat.
 - Mencatat pasien rawat inap kedalam buku ekpedi.
 - Meyerahkan dokumen rekam medis rawat inap ke petugas kurir rawat inap.
- 2) Pengurusan SEP pending rawat inap.
- Menerima SEP rawat inap dari ruang rawatan.
 - Menceks SEP rawat inap tersebut di aplikasi vclean BPJS.
 - Mencocokkan data identitas pasien rawat inap di aplikasi vclean BPJS.
 - Jika kepesertaan terlambat bayar (BPJS MANDIRI) peserta diberikan formulir denda untuk diisi oleh petugas bangsal.
 - Jika data belum benar pasien melapor ke bagian layanan pengaduan (SIPP).
 - Mencetak SEP rawat inap jika ata sudah benar.
 - Meminta tanda tangan pasien atau keluarga untuk keabsahan data.
 - Mencatat data pasien yang pending kedalam buku ekspedi rawat inap.
 - Untuk pengambilan KTP iapotik IGD,SEP warna kuning diberikan kepada pasien.
- 3) Cek out Pasien pulang.
- Menerima SEP rawat inap pasien yang akan pulang.
 - Membuka aplikasi v clean apdate pulang SEP.
 - Mengentrikan nomor SEP pasien rawat inap.
 - Memilih tanggal pemulangan pasien rawat inap kemudian diberi tanda kode acc pulang.
- 4) Melayani Registrasi pasien Penunjang.
- Menerima surat pengantar dari masiing -masing ruangan.
 - Meminta data identiras pasien.(KK/KTP/Kartu BPJS/Pasien pihak ketiga)

- Membuka aplikasi simrs dan registrasikan pasien sesuai tujuan permintaan.
 - Menulis nomor registrasi pasien lalu diserahkan ke pasien atau keluarga.
- 5) Melayani registrasi pasien Hemodialisa (HD)
- Menerima Surat pengantar dari poliklinik hemodialisa.
 - Mengecek Berkas persyaratan pasien Hemodialisa.
 - Membuka aplikasi simrs.
 - Membuka aplikasi sidik jari pasien dan lakukan sidik jari pasien.
 - Registrasi pasien hemodialisa
 - Cetak SEP pasien hemodialisa jika persyaratan sudah lengkap.
 - Jika tidak lengkap pasien atau keluarga pasien melapor ke poliklinik hemodialisa.
- 6) Melayani pasien Rujukan ke rumah sakit lain.
- Menerima surat rujukan pasien dari DPJP rawat jalan.
 - Membuka aplikasi v clean BPJS.
 - Mengecek Nomor SEP rawat jalan.
 - Mengisi diagnosa rujukan pasien yang akan dirujuk.
 - Memilih Tujuan rujukan rumah sakit.
 - Menanyakan kepada pasien rencana tanggal berkunjung ke rumah sakit rujukan.
 - Mencetak surat rujukan Online.
 - Penanda tangan surat rujukan Online dan petugas AD dibubuhi stempel rumah sakit.
 - Pasien yang rawat jalan di suruh melapor ke bagian sim rs IGD untuk proses pendaftaran antrian SISROUTE ke rumah sakit rujukan.

d. Wewenang

1. Meminta alat tulis kantor.
2. Meminta lembaran Rekam Medis, kartu kunjungan
3. Menegur petugas ruangan apabila ada kesalahan nomor dan identitas pasien Rawat jalan dan pasien rawat inap.
4. Menghubungi petugas BPJS dan petugas pasien pihak ketiga untuk kelancaran pelayanan pasien.
5. Kerja sama dengan seluruh staf RM demi kelancaran pelayanan.
6. Kerja sama dengan petugas coding demi kelancaran pelayanan.
7. Meminta arahan dari atasan.

- e. Standar Kerja
 1. Pasien rawat inap terdaftar secara komputerisasi.
 2. Tidak adanya persyaratan pasien rawat inap yang tidak lengkap.
 3. Tersedianya dokumen rekam medis rawat inap dengan lengkap.
 - f. Kualifikasi Pendidikan
 1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis.
 2. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 3. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis.
4. Penanggung jawab Sensus Harian, Review, Kelengkapan Catatan Medis, Assembling & Team
- a. Tujuan Jabatan

Melakukan proses kegiatan pengumpulan sensus harian, pengecekan kelengkapan catatan medis pasien rawat inap, perakitan dan pengurutan berkas rekam medis pasien rawat jalan maupun rawat inap.
 - b. Tanggung jawab
 1. Bertanggung jawab atas pengumpulan sensus harian dari semua ruang rawat inap.
 2. Bertanggungjawab atas pelaporan ketepatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap.
 3. Bertanggungjawab terhadap pelaksanaan dan ketepatan analisa review berkas rekam medis pasien rawat inap.
 4. Bertanggungjawab atas ketepatan dan kebenaran laporan Review dan KLPCM ke Direktur melalui atasan langsung.
 5. Bertanggungjawab atas pemenuhan permintaan data KLPCM oleh tenaga medis dan kesehatan lainnya termasuk mahasiswa.
 6. Bertanggung jawab atas ketepatan pengurutan berkas rm sesuai dengan urutan yang berlaku di RS
 7. Kebenaran dan ketepatan perakitan status rawat inap pasien.
 - c. Uraian Tugas
 1. Menerima dan melakukan pengecekan terhadap status rawat inap yang dikembalikan dari ruang rawat inap
 2. Mencatat rekam medis kedalam buku ekpedisi.
 3. Mengurutkan rekam medis sesuai dengan urutan yang berlaku di rumah sakit.
 4. Menyerahkan berkas rekam medis KLPCM

5. Petugas KLPCM melakukan pengecekan kembali terhadap berkas rekam medis pasien pulang rawat inap.
 6. Mengembalikan berkas rekam medis pasien yang tidak lengkap ke ruang rawat inap dengan memakai buku ekspedisi (dengan melampirkan catatan kecil apa saja yang tidak lengkap).
 7. Menghubungi dokter atau petugas ruang rawat inap untuk menanyakan diagnosa dan tindakan yang tidak terbaca.
 8. Membuat laporan jumlah pasien pulang per masing-masing ruang rawat inap.
 9. Membuat laporan review dan presentasi kelengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) ke bagian Mutu RS, Wadir Pelayanan melalui atasan langsung.
 10. Memenuhi permintaan data oleh Dokter dan tenaga kesehatan lainnya serta mahasiswa.
- d. Wewenang
1. Koordinasi dengan petugas ruangan rawat inap
 2. Mengembalikan berkas rekam medis pasien pulang rawat inap ke ruang rawat inap.
 3. Membuat laporan presentase pengembalian berkas rekam medis rawat inap. kelengkapan pengisian catatan medis pasien, serta kode dan singkatan yang digunakan.
 4. Koordinasi dengan PPA.
 5. Meminta arahan dari atasan.
- e. Standar Kerja
1. Sensus harian rawat inap terkumpul dari semua ruang rawat inap.
 2. Laporan ber
 3. Tersusunnya semua berkas rekam medis pasien rawat inap yang telah dikembalikan ruangan.
 4. Tersedianya semua kebutuhan formulir dalam pelayanan
- f. Kualifikasi Minimal
1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis.
 2. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 3. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis

5. Penanggung jawab Coding & Indexing & Team

a. Tujuan Jabatan

Melakukan proses kodefikasi terhadap diagnosa (ICD 10), tindakan (ICD 9 CM) pasien IGD, rawat jalan, rawat inap dan proses indexing.

b. Tanggung jawab

1. Bertanggung jawab atas ketepatan pengkodean diagnosa pasien menggunakan International statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision (ICD-10)
2. Bertanggung jawab atas ketepatan pengkodean Prosedur atau tindakan medis pasien menggunakan International Classification of Procedures in Medicine ICD 9 CM.
3. Kebenaran dan ketepatan pembuatan indeks penyakit, indeks dokter, indeks operasi, indeks kematian
4. Bertanggung jawab atas ketepatan dan kebenaran laporan 20 penyakit terbanyak rawat inap dan rawat jalan.
5. Bertanggung jawab atas ketepatan dan kebenaran laporan RL rawat inap dan RL rawat jalan.
6. Bertanggung jawab atas ketersediaan formulir indeks.

c. Uraian Tugas

1. Menerima berkas rekam medis rawat inap rawat jalan dari petugas assembling.
2. Mengecek berkas rekam medis dari petugas assembling atau rekam medis rawat jalan apakah cocok dengan jumlah yang distor.
3. Meneliti dan Menkode diagnosa penyakit pasien yang tertulis di dokumen rekam medis menggunakan International statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision (ICD-10).
4. Meneliti dan Menkode prosedur atau tindakan medis yang tertulis di dokumen rekam medis menggunakan International Classification of Procedures in Medicine ICOPIM (ICD-9).
5. Menanyakan kepada Dokter tulisan dokter yang tidak terbaca dalam penulisa diagnosa pasien.
6. Membuat indeks penyakit, indeks kematian, indeks operasi, indeks dokter.
7. Mencatat berkas rekam medis yang telah di kode dan di indeks sesuai buku ekpedis.

8. Mengumpulkan dan merekap laporan 20 penyakit terbanyak rawat inap rawat jalan.
 9. Mengumpulkan dan merekap laporan RL Rawat inap dan RL rawat jalan.
 10. Melaporkan hasil laporan RL ke atasan langsung.
 11. Menyediakan indeks bagi yang memerlukan dengan menggunakan catatan penggunaan indeks.
 12. Menyerahkan berkas dokumen rekam medis pasien yang sudah di Coding dan di indeks ke ruang penyimpanan.
- d. Wewenang
1. Koordinasi dengan petugas ruangan rawat inap rawat jalan.
 2. Berkoordinasi dengan Dokter DPJP.
 3. Meminta arahan atasan.
- e. Standar Kerja
1. Pengkodean diagnosa penyakit.
 2. Pengkodean prosedur dan tindakan medis
 3. Indeks penyakit
 4. Laporan 10 penyakit terbanyak dan tindakan.
- f. Kualifikasi Minimal
1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis.
 2. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 3. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis
6. Penanggung jawab Perakitan formulir rekam medis
- a. Tujuan Jabatan
- Melakukan proses kegiatan perakitan formulir rekam medis yang digunakan untuk pelayanan terhadap pasien.
- b. Tanggung jawab
1. Bertanggung jawab atas ketersediaan lembaran formulir RM rawat inap rawat jalan serta Map status.
 2. Bertanggung jawab atas ketersediaan Kartu KIUP Pasien dan blangko laporan yang dibutuhkan di bagian pelaporan.
 3. Bertanggung jawab atas ketersediaan lembaran SBPK, kertas 3 Play BPJS Rawat jalan dan rawat jalan.
 4. Bertanggung jawab atas kebutuhan blangko yang dibutuhkan di rekam medis.

- c. Uraian Tugas
 1. Mengamprah formulir Rekam Medis ke bagian perlengkapan.
 2. Menyediakan lembaran formulir rawat inap dan rawat jalan.
 3. Menyediakan Map status rawat jalan dan rawat inap.
 4. Menyediakan kartu KIUP rawat jalan dan rawat inap.
 5. Menyediakan formulir sensus harian.
 6. Menyediakan blangko atau formulir yang menyangkut kebutuhan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap.
 7. Merakit formulir rawat inap.
 8. Menyediakan formulir rawat inap yang telah dirakit dan mendistribusikan ke petugas rekam medis IGD.
 9. Menyediakan formulir rawat inap perinatologi.
 10. Menyediakan mana formulir yang kurang dari ruang rawatan.
- d. Wewenang
 1. Koordinasi dengan petugas pendaftaran rawat jalan, rawat inap dan team.
 2. Kordinasi dengan pengadaan.
 3. Meminta arahan atasan.
- e. Standar Kerja
 1. Formulir dasar rawat inap harus terakit dan tersedia setiap hari.
 2. Formulir untuk rawat jalan dan SBPK harus tersedia dipendaftaran dan pendaftaran IGD.
 3. Mengambil dipengadaan formulir yang habis.
- f. Kualifikasi Minimal
 1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis.
 2. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 3. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis

7. Penanggung jawab Filling & Team

a. Tujuan Jabatan

Melakukan proses penyimpanan berkas rekam medis ke dalam rak penyimpanan sehingga dapat tersusun dengan rapi dan memudahkan petugas dalam pengambilan kembali (Retrieval) berkas rekam medis ketika pasien kontrol ulang.

b. Tanggung jawab

1. Bertanggung jawab atas kebenaran dan ketepatan penyimpanan.

2. Bertanggung jawab atas kebenaran dan ketepatan dokumen rekam medis yang dipinjam.
 3. Bertanggung jawab atas kerapian dan keamanan dokumen rekam medis.
 4. Bertanggung jawab atas penyusutan berkas rekam medis.
 5. Bertanggung jawab atas pemusnahan berkas rekam medis.
 6. Bertanggung jawab atas kerahasiaan dokumen yang disimpan.
 7. Bertanggung jawab atas pengaturan suhu diruangan penyimpanan.
- c. Uraian Tugas
1. Menerima setoran status rekam medis rawat jalan.
 2. Menerima setoran status rekam medis dari rawat inap dari petugas koding dan indeks.
 3. Mengecek rekam medis yang di stor petugas rawat jalan, rawat inap dan petugas koding dan indeks.
 4. Mencatat rekam medis ke dalam buku ekspedisi penyimpanan.
 5. Menyimpan dokumen rekam medis ke rak penyimpanan sesuai dengan urutan yang telah ditentukan.
 6. Mengeluarkan rekam medis rawat jalan dan rawat inap.
 7. Mengeluarkan dokumen rekam medis sesuai nomor yang dipinjam untuk keperluan peminjaman.
 8. Melakukan pencatatan ke dalam buku ekspedisi peminjaman rekam medis.
 9. Mengasi kode Tracer pada status yang keluar atau dipinjam. sesuai dengan kode warna tracer kebutuhan peminjaman rekam medis.
 10. Menyeleksi rekam medis yang lebih dari 5 tahun masa penyimpanan.
 11. Menyeleksi rekam medis yang akan disusutkan.
 12. Mengeluarkan rekam medis yang bernilai guna.
 13. Menyimpan rekam medis yang bernilai guna dalam bok file sesuai denagan urutan nomor rekam medis.
 14. Menyimpan rekam medis yang non aktif ke ruang penyimpanan non aktif.
 15. Membuat daftar pertelaan rekam medis yang telah disusutkan.
 16. Melakukan scanner rekam medis yang telah disusutkan.
 17. Membuat berita acara pemusnahan rekam medis.
 18. Mengatur suhu ruangan penyimpana berkas rekam medis.
 19. Meminta kebutuhan penyimpanan berkas rekam medis ke bagian perlengkapan.

20. Menjaga kerapian berkas rekam medis yang telah disusun dalam rak penyimpanan.
 21. Meminta arahan dari atasan.
- d. Wewenang
1. Menyimpan dokumen yang ada sesuai urutan yang berlaku.
 2. Memberikan dokumen rekam medis yang akan dipinjam.
 3. Koordinasi dengan unit kerja lain yang terkait.
 4. Meminta kartu traicer ke bagian perlengkapan serta kebutuhan yang menyangkut dengan proses penyimpanan rekam medis.
 5. Meminta arahan dari atasan.
- e. Standar Kerja
1. Terjajarnya berkas rekam medis sesuai nomor urut berdasarkan sistem yang telah ditetapkan.
 2. Tersedianya berkas rekam medis untuk didistribusikan.
- f. Kualifikasi Minimal
1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis / SMA sederajat
 2. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 3. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis
8. Penanggung jawab Distribusi (kurir)
- a. Tujuan Jabatan
- Melakukan Pendistribusi atau Pengantaran berkas rekam medis ke Poliklinik tujuan untuk rawat jalan dan ke ruangan untuk rawat inap.
- b. Tanggung jawab
- Kurir rawat jalan
 - 1) Bertanggung jawab atas kebenaran dan ketepatan dalam pendistribusian berkas rekam medis di poliklinik.
 - 2) Bertanggung jawab atas semua berkas rekam medis yang didistribusikan ke poliklinik.
 - 3) Bertanggung jawab atas ketepatan waktu dalam pendistribusian berkas rekam medis ke poliklinik.
 - 4) Bertanggung jawab atas kesalahan berkas yang salah masuk ke poliklinik lain.
 - Kurir rawat inap
 - 1) Bertanggung jawab atas kebenaran dan ketepatan dalam pendistribusian berkas rekam medis rawat inap.

- 2) Bertanggung jawab atas semua berkas rekam medis yang didistribusikan ke ruang rawatan.
- 3) Bertanggung jawab atas ketepatan waktu dalam pendistribusian berkas rekam medis rawat inap.
- 4) Bertanggung jawab atas kesalahan berkas yang salah masuk keruang rawatan.

c. Uraian Tugas

- Kurir rawat jalan
 - 1) Mengambil berkas SEP rawat jalan dari petugas masing-masing loket rawat jalan.
 - 2) Memberikan berkas SEP rawat jalan ke petugas penyimpanan.
 - 3) Memberikan berkas SEP kepada petugas klpcm bagi pasien yang dirawat seelumnya.
 - 4) Menerima berkas rekam medis dari petugas penyimpanan.
 - 5) Menerima berkas rekam medis dari petugas klpcm.
 - 6) Menceks kembali apakah sudah benar berkas yang keluar dari petugas penyimpanan atau petugas klpcm.
 - 7) Mengelompokkan berkas rekam medis sesuai dengan tujuan poliklinik.
 - 8) Mengurutkan berkas rekam medis sesuai nomor antrian pasien per poliklinik yang ditujuh.
 - 9) Mengantarkan berkas rekam medis sesuai per poliklinik yang di tujuh.
 - 10) Menyerahkan berkas rekam medis kepetugas poliklinik sesuai dengan jumlah kunjungan pasien poliklinik.
 - 11) Petugas poliklinik mengecek kelengkapan berkas yang di terima dari kurir rawat jalan.
- Kurir rawat inap
 - 1) Mengambil berkas SEP rawat inap dari petugas masing-masing loket.
 - 2) Memberikan berkas SEP rawat inap ke petugas klpcm.
 - 3) Membantu mencarikan berkas rekam medis rawat inap pada petugas klpcm..
 - 4) Menghubungi petugas rawat inap untuk menanyakan keberadaan rekam medis yang belum dipulangkan dari ruang rawatan.
 - 5) Membantu mencariakan rekam medis rawat inap kebagian penyimpanan.

- 6) Mengecek kembali apakah sudah benar berkas yang keluar dari petugas penyimpanan atau petugas klpcm.
- 7) Memberikan berkas rekam medis ke petugas kurir rawat jalan.
- 8) Menerima dari petugas klpcm nomor rekam medis yang akan di jemput ke ruang rawatan.
- 9) Menjemput rekam medis yang masih berada di ruang rawatan.
- 10) Menanyakan ke petugas ruangan apakah rekam medis pasien rawat inap sudah lengkap pengisiannya oleh DPJP.
- 11) Jika belum petugas kurir rawat inap menunggu kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap.
- 12) Mencatat ke buku ekpedisi rekam medis yang di ambil dari ruang rawatan.
- 13) Kurir rawat inap memberiakan berkas rekam medis kepada kurir rawat jalan.
- 14) Menerima rekam medis dari petugas Admission.(pasien rawat inap).
- 15) Mengecek kebenaran rekam medis rawat inap.
- 16) Mendistribusikan rekam medis bersamaan dengan pasien atau keluarga pasien sesuai ruang rawatan yang ditujuh.
- 17) Menyerahkan rekam medis rawat inap bersamaan dengan pasien/keluarga pasien kepada petugas ruang rawatan.
- 18) Petugas ruang rawatan menerima rekam medis rawat inap dan beserta pasien / keluarga pasien dan dibuktikan dengan buku ekpedisi pasien rawat inap.

d. Wewenang

- Kurir rawat jalan
 - 1) Berkoordinasi dengan petugas poliklinik.
 - 2) Berkoordinasi dengan petugas penyimpanan.
 - 3) Berkoordinasi dengan petugas klpcm.
 - 4) Meminta kebutuhan kurir ke atasan yang menyangkut proses pelayanan.
- Kurir rawat inap
 - 1) Berkoordinasi dengan petugas ruangan rawatan.
 - 2) Berkoordinasi dengan petugas penyimpanan.
 - 3) Berkoordinasi dengan petugas klpcm.
 - 4) Meminta kebutuhan kurir ke atasan yang menyangkut proses pelayanan.

- e. Standar Kerja
 - 1. Semua berkas rekam medis pasien rawat jalan yang berobat sampai di poliklinik.
 - 2. Semua berkas rekam medis pasien rawat inap yang dirawat sampai di ruangan.
 - f. Kualifikasi Minimal
 - 1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis / SMA sederajat
 - 2. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 - 3. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis
9. Penanggung jawab Pengolahan data & Pelaporan & Team
- a. Tujuan Jabatan
 - Melaksanakan pengolahan data yang telah dikumpulkan menjadi laporan.
 - b. Tanggung jawab
 - 1. Bertanggung jawab atas kebenaran dan ketepatan pengolahan dan pelaporan data.
 - 2. Bertanggung jawab atas kebenaran dan ketepatan waktu dalam penyampaian laporan kepada Atasan Langsung, Wadir Pelayanan dan Direktur.
 - 3. Bertanggung jawab atas kebenaran dan ketepatan waktu Surveilans RS ke dinkes kota dan dinkes Provinsi.
 - 4. Bertanggung jawab atas kebenaran dan ketepatan waktu penyampaian laporan HIV-AIDS RS ke dinkes kota dan dinkes Provinsi
 - 5. Bertanggung jawab atas kebenaran laporan keracunan RS ke BPOM Padang.
 - 6. Bertanggung jawab atas kebenaran laporan SIR-ONLINE RS ke dinkes Provinsi.
 - 7. Bertanggung jawab atas kebenaran laporan RM ke bagian Mutu RS.
 - 8. Bertanggung jawab atas kebenaran laporan permintaan data statistik kota solok.
 - 9. Bertanggung jawab atas kebenaran permintaan data baik Dokter, mahasiswa yang sedang melakukan pendidikan dan tenaga kesehatan lainnya.
 - 10. Mengkoordinir data yang diperlukan untuk bahan laporan.
 - 11. Menjaga kerahasiaan identitas pasien.

c. Uraian Tugas

1. Mengkoordinir seluruh data kegiatan rumah sakit.
2. Berkoordinasi dengan unit-unit lain yang terkait dalam penyediaan data rumah sakit sebagai bahan laporan.
3. Mengumpulkan data laporan dari ruangan rawat inap. Rawat jalan, IGD.
4. Mengecek kebenaran data data yang didapat.
5. Menghubungi unit yang terkait jika ada kesalahan dalam pembuatan data laporan.
6. Mengolah data kegiatan rumah sakit untuk disusun menjadi laporan kegiatan rumah sakit.
7. Merekap data laporan harian, bulanan, triwulan, semesteran dan data tahunan RS.
8. Mengumpulkan laporan bulanan eksternal rumah sakit
 - RL 5.1 Penunjang
 - RL 5.2 Kunjunga rawat jalan.
 - RL 5.3 10 besar penyakit rawat inap.
 - RL 5.4 10 besar penyakit rawat jalan.
9. Mengumpulkan laporan bulanan internal rumah sakit.
 - Laporan Pendaftaran rawat jalan dan rawat inap
 - Laporan Kunjunga rawat jalan.
 - Laporan Kunjunga rawat inap.
 - Laporan indikator rawat inap (BOR, LOS, TOI, BTO, NDR, GDR).
 - Laporan Kunjungan kamar bersalin.
 - Laporan Kegiatan kamar bersalin.
 - Laporan Kegiatan kamar operasi.
 - Laporan rujukan rawat jalan.
 - Laporan rujukan rawat inap.
 - Laporan indeks penyakit rawat inap
 - Laporan indeks penyakit rawat jalan.
 - Laporan 10 besar penyakit rawat inap
 - Laporan 10 besar penyakit rawat jalan.
 - Laporan 10 besar penyakit unit gawat darurat.
 - Laporan 10 besar penyakit di kamar bersalin.
 - Laporan 10 besar tindakan di kamar operasi.
 - Laporan kematian.
10. Mengumpulkan dan merekap laporan tahunan
 - RL 1.2 indikator pelayanan rumah sakit

- RL 1.3 fasilitas tempat tidur rawat inap.
- RL 2 Ketenagaan.
- RL 3. Pelayanan.
 - RL 3.1 Rawat inap
 - RL 3.2 Rawat darurat.
 - RL 3.3 Gigi dan mulut.
 - RL 3.4 Kebidanan.
 - RL 3.5 Perinatologi.
 - RL 3.6 Pembedahan
 - RL 3.7 Radiologi
 - RL 3.8 Laboratorium
 - RL 3.9 Rehabilitas medik
 - RL 3.10 Pelayanan khusus
 - RL 3.11 Kesehatan jiwa
 - RL 3.12 Keluarga berencana
 - R L 3.13 Farmasi rumah sakit
 - RL 3.14 Rujukan
 - RL 3.15 Cara bayar
- RL 4 Morbiditas dan mortalitas
 - RL 4a Penyakit rawat inap.
 - RL 4a Penyakit rawat jalan.

11. Mengumpulkan dan merekap data Surveilans RS.
12. Mengumpul dan merekap data HIV-AIDS RS.
13. Mengumpulkan dan merekap laporan keracunan RS.
14. Mengumpulkan dan merekapa data SIR-ONLINE RS.
15. Mengevaluasi data laporan rumah sakit apabila ada data yang terkait medico legal dan menelaah keabsahan data.
16. Melaporkan data ke Kasi Penunjang non medis Kabid Penunjang,Wadir Pelayanan dan Ke Direktur.
17. Melaporkan data Surveilans RS ke dinkes kota dan dinkes Provinsi.
18. Melaporkan data HIV-AIDS RS ke dinkes kota dan dinkes Provinsi.
19. Melaporkan data keracunan RS ke BPOM Padang.
20. Melaporkan data SIR-ONLINE RS ke dinkes Provinsi.
21. Melaporkan data laporan RM ke bagian Mutu.
22. Memenuhi permintaan data statistik kota solok.

23. Memenuhi permintaan data baik Dokter, mahasiswa yang sedang melakukan pendidikan dan tenaga kesehatan lainnya.
 24. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan.
- d. Wewenang
1. Meminta data dengan petugas poliklinik rawat jalan.
 2. Meminta data dengan petugas rawat inap.
 3. Meminta data dengan petugas penunjang medis.
 4. Meminta data dengan petugas sarana dan prasarana.
 5. Meminta data dengan petugas kepegawaian.
 6. Berhak memberikan teguran apabila penyediaan data dari unit terkait terhambat yang disebabkan kelalaian petugas yang bersangkutan dalam menyediakan data.
 7. Meminta sumber data dari unit manapun di rumah sakit apabila data tersebut diperlukan oleh pihak rumah sakit dalam mengambil keputusan.
 8. Meminta arahan dari atasan.
- e. Standar Kerja
1. Laporan produktivitas register pasien rawat jalan dan rawat inap.
 2. Laporan mutu pelayanan register rawat jalan dan rawat inap.
 3. Laporan efisiensi rumah sakit
- f. Kualifikasi Minimal
1. Memiliki Ijazah Pendidikan D III Rekam Medis.
 2. Memiliki kesehatan jasmani dan rohani.
 3. Mengikuti pendidikan dan pelatihan tentang rekam medis.

BAB VII

TATA HUBUNGAN KERJA

A. Hubungan Internal

Instalasi Rekam Medis mempunyai hubungan kerja dengan semua Instalasi dan bagian yang ada di RSUD Mohammad Natsir. Hubungan kerja yang dimaksud adalah hubungan kerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya petugas Instalasi rekam medis dengan Instalasi dan bagian lain.

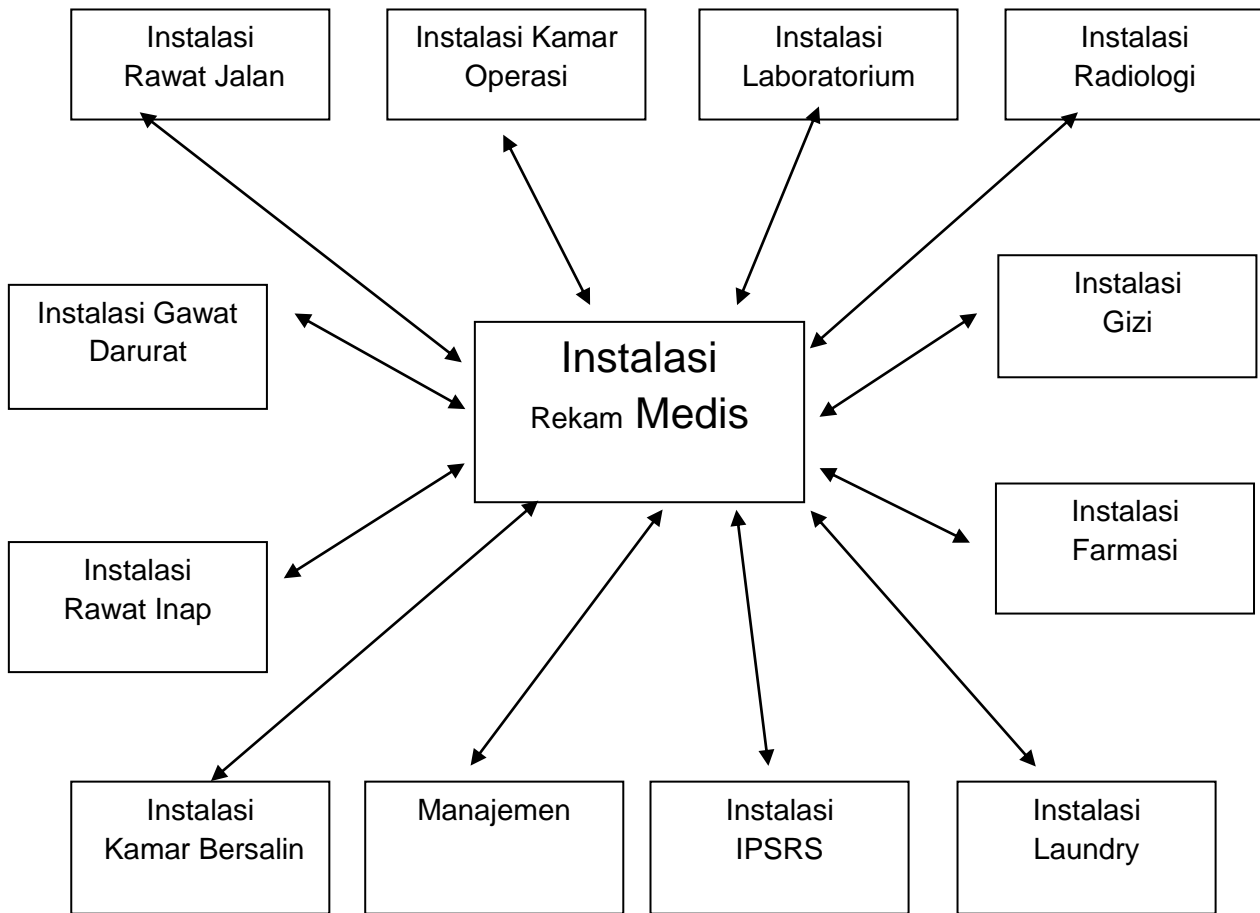
Instalasi Pelayanan dan Penunjang yang berhubungan dengan Instalasi rekam medis terdiri dari :

1. Instalasi Rawat Jalan
2. Instalasi Gawat Darurat
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Kamar Operasi
5. Unit Kamar Bersalin
6. Instalasi Laboratorium
7. Instalasi Radiologi
8. Instalasi Farmasi
9. Instalasi Gizi
10. Instalasi IPSRS (Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit)
11. Unit Laundry

Bidang dan bagian lain yang berhubungan kerja dengan Instalasi rekam medis adalah bagian manajemen dari RS Mohammad Natsir yaitu :

1. Bidang Pelayanan Medis
2. Bidang Penunjang Medis
3. Bidang Keperawatan
4. Bagian Tata Usaha

Skema Tata Hubungan Internal



Hubungan kerjanya sebagai berikut :

1. Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi rawat jalan dalam koordinasi untuk pelayanan :

- a) Pendaftaran Rawat Jalan : Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien yang mau berobat rawat jalan
- b) Penyimpanan dan Distribusi Rekam Medis : Petugas menyiapkan dan mendistribusikan berkas rekam medis pasien rawat jalan
- c) Pengolahan Data dan Pelaporan :
 - Petugas membutuhkan data pelayanan dan penyakit rawat jalan
 - Unit Rawat Jalan membutuhkan data yang sudah diolah oleh petugas pelaporan rekam medis

2. Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi gawat darurat dalam koordinasi untuk pelayanan :

a) Pendaftaran Gawat Darurat :

Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien yang mau berobat di Instalasi gawat darurat.

b) Penyimpanan dan Distribusi Rekam Medis :

Petugas menyiapkan dan mendistribusikan berkas rekam medis pasien gawat darurat

c) Pengolahan Data dan Pelaporan :

Petugas membutuhkan data pelayanan dan penyakit di Instalasi gawat darurat

3. Instalasi Rawat Inap

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi gawat darurat dalam koordinasi untuk pelayanan :

a) Pendaftaran Gawat Darurat :

Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien yang mau berobat di Instalasi gawat darurat.

b) Penyimpanan dan Distribusi Rekam Medis :

Petugas menyiapkan dan mendistribusikan berkas rekam medis pasien gawat darurat.

c) Pengolahan Data dan Pelaporan :

Petugas membutuhkan data pelayanan dan penyakit di Instalasi gawat darurat.

4. Instalasi Kamar Bersalin

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi kamar bersalin dalam koordinasi untuk pelayanan :

a) Pendaftaran :

Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien yang mau berobat di Instalasi kamar bersalin.

b) Penyimpanan dan Distribusi Rekam Medis :

Petugas menyiapkan dan mendistribusikan berkas rekam medis pasien kamar bersalin

c) Pengolahan Data dan Pelaporan :

Petugas membutuhkan data pelayanan dan penyakit di Instalasi kamar bersalin.

5. Instalasi Kamar Operasi

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi kamar operasi dalam koordinasi untuk pelayanan :

a) Pendaftaran :

Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien yang mau berobat di Instalasi kamar operasi

b) Penyimpanan dan Distribusi Rekam Medis :

Petugas menyiapkan dan mendistribusikan berkas rekam medis pasien kamar operasi.

c) Pengolahan Data dan Pelaporan :

Petugas membutuhkan data pelayanan dan penyakit di Instalasi kamar operasi.

6. Instalasi Laboratorium

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi laboratorium dalam koordinasi untuk pelayanan :

a) Pendaftaran :

Petugas pendaftaran membuat kartu berobat pasien yang ada didalamnya nomor rekam medis pasien.

b) Pengolahan Data dan Pelaporan :

Petugas membutuhkan data kunjungan dan pelayanan di Instalasi laboratorium

7. Instalasi Radiologi

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi radiologi dalam koordinasi untuk pelayanan :

a) Pendaftaran :

Petugas pendaftaran membuat kartu berobat pasien yang ada didalamnya nomor rekam medis pasien

b) Pengolahan Data dan Pelaporan :

Petugas membutuhkan data kunjungan dan pelayanan di Instalasi radiologi

8. Instalasi Farmasi

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi farmasi dalam koordinasi untuk pelayanan :

a) Pendaftaran :

Petugas pendaftaran membuat kartu berobat pasien yang ada didalamnya nomor rekam medis pasien.

b) Pengolahan Data dan Pelaporan :

Petugas membutuhkan data pelayanan obat di Instalasi farmasi.

9. Instalasi Gizi

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi gizi dalam koordinasi untuk pelayanan yaitu pada bagian Pengolahan Data dan Pelaporan. Dimana petugas membutuhkan data pelayanan di Instalasi Gizi.

10. Instalasi IPSRS

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi IPSRS dalam koordinasi untuk pelayanan Perawatan Fasilitas dan Sarana pelayanan di Instalasi Rekam Medis.

11. Instalasi Laundry

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan Instalasi Laundry dalam koordinasi untuk pelayanan dimana petugas Instalasi Laundry membutuhkan data rekam medis untuk perhitungan pengadaan linen.

12. Manajemen

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan kerja dengan manajemen dalam koordinasi untuk pelayanan :

- a) Kelengkapan peralatan, perlengkapan kerja, ATK, cetakan yang digunakan di unit rekam medis disiapkan oleh bagian umum tata usaha.
- b) Kedisiplinan dan Kebutuhan SDM unit rekam medis berhubungan dengan bagian SDM tata usaha.
- c) Manajemen membutuhkan data rekam medis sebagai indikator mutu pelayanan di RSUD Solok.

B. Hubungan Eksternal

Instalasi Rekam Medis memiliki hubungan eksternal dalam kebutuhan data dan laporan rumah sakit dengan :

1. Dinas kesehatan tingkat I
2. Dinas kesehatan tingkat II
3. Departemen kesehatan (Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan)

BAB VIII
POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

A. Ketenagaan Instalasi Rekam Medis

Instalasi Rekam Medis RSUD Mohammad Natsir memberlakukan pola ketenagaan sebagai berikut :

Tabel. 1
Pola Ketenagaan

No.	Jabatan	Pengaturan Jadwal
1.	Kepala Instalasi Rekam Medis	Dinas Pagi
2.	Penanggung jawab Pendaftaran Gawat Darurat & Team	Dinas Pagi, Siang, dan Malam
3.	Penanggung jawab Pendaftaran Rawat Jalan & Team	Dinas Pagi
4.	Penanggung jawab Pendaftaran Rawat Inap	Dinas pagi
5.	Penanggung jawab Sensus harian-Review&analisa-KLPCM	Dinas Pagi
6.	Penanggung jawab Assembling & Perakitan	Dinas Pagi
7.	Penanggung jawab Coding & Indeksing	Dinas Pagi
8.	Penanggung jawab Pendistribusian Berkas Rekam Medis	Dinas Pagi
9.	Penanggung jawab Penyimpanan Berkas Rekam Medis	Dinas Pagi
10.	Penanggung jawab Pelaporan	Dinas Pagi

Tabel. 2
Jumlah Petugas Rekam

No.	Jabatan	Jumlah
1.	Kepala Instalasi Rekam Medis	1
2.	Penanggung jawab Pendaftaran Gawat Darurat & Team	5
3.	Penanggung jawab Pendaftaran Rawat Jalan & Team	5
4.	Penanggung jawab Pendaftaran Rawat Inap	1
5.	Penanggung jawab Sensus harian-Review&analisa-KLPCM	2
6.	Penanggung jawab Assembling & Perakitan	2
7.	Penanggung jawab Coding & Indeksing	1
8.	Penanggung jawab Pendistribusian Berkas Rekam Medis	2
9.	Penanggung jawab Penyimpanan Berkas Rekam Medis	4
10.	Penanggung jawab Pelaporan	1
Jumlah		24

B. Kualifikasi Personil

Tabel. 2
Kualifikasi Personil

No.	Jabatan	Kualifikasi
1.	Kepala Instalasi Rekam Medis	DIII Rekam Medis
2.	Penanggung jawab Pendaftaran Gawat Darurat & Team	DIII Rekam Medis, SMA sederajat
3.	Penanggung jawab Pendaftaran Rawat Jalan & Team	DIII Rekam Medis
4.	Penanggung jawab Pendaftaran Rawat Inap	DIII Rekam Medis

5.	Penanggung jawab Sensus harian- Review&analisa-KLPCM	DIII Rekam Medis
6.	Penanggung jawab Assembling & Perakitan	DIII Rekam Medis & SMA sederajat
7.	Penanggung jawab Coding & Indeksing	DIII Rekam Medis
8.	Penanggung jawab Pendistribusian Berkas Rekam Medis	DIII Rekam Medis
9.	Penanggung jawab Penyimpanan Berkas Rekam Medis	DIII Rekam Medis, DIII Fisioterapi
10.	Penanggung jawab Pelaporan	DIII Rekam Medis

C. Pengembangan SDM (Sumber Daya Manusia)

Untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia di Instalasi Rekam Medis khususnya dan RSUD Solok umumnya diperlukan pembinaan/ pengembangan kompetensi tenaga rekam medis. Pembinaan/ pengembangan dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan.

Tujuan pendidikan dan pelatihan adalah :

1. Untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan pelaksanaan tugas dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja
2. Menambah pengetahuan wawasan petugas rekam medis :
 - a. Pendidikan
Petugas rekam medis berdasarkan kompetensi harus berpendidikan D3 Rekam Medis.
 - b. Pelatihan
Pelatihan untuk peningkatan kompetensi petugas di Instalasi Rekam Medis dilaksanakan melalui :
 - 1) Pelatihan Internal yaitu program pelatihan yang diselenggarakan oleh RSUD Solok setiap 6 bulan sekali
 - 2) Pelatihan eksternal yaitu program pelatihan yang diselenggarakan oleh pihak luar RSUD Solok diantaranya:
 - Pelatihan Manajemen: Rekam Medis dan Informasi
 - Pelatihan Koding ICD X dan ICD 9
 - Pelatihan Komunikasi efektif dan kepribadian

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

Orientasi unit kerja adalah mengakrabkan karyawan itu dengan sasaran unit kerja, memperjelas bagaimana pekerjaannya menyumbang pada sasaran unit itu dan mencakup pengenalan dengan rekan-rekan kerja barunya.

Kegiatan orientasi yang dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSUD Solok meliputi beberapa hal sebagai berikut :

A. Organisasi

Merupakan pengenalan organisasi yang meliputi Organisasi Rumah Sakit dan Instalasi Rekam Medis

B. Visi, Misi Instalasi Rekam Medis

Merupakan pengenalan Visi dan Misi Instalasi Rekam Medis sebagai bekal untuk dapat melakukan pelayanan yang efektif, efisien dan berkualitas.

C. SDM

Memperkenalkan kualifikasi SDM yang bekerja pada Instalasi Rekam Medis yang meliputi latar belakang pendidikan dan Status kepegawaian SDM.

D. Pelayanan

Memperkenalkan alur pelayanan Instalasi Rekam Medis sebagai pelayanan non medis di RSUD Solok

E. Sarana dan Prasarana

Memperkenalkan sarana dan prasarana yang digunakan dalam melakukan pelayanan rekam medis.

F. Fisik

Memperkenalkan sarana fisik yang ada di RSUD Solok dan menjelaskan mengenai standar fasilitas Instalasi rekam medis sesuai dengan peraturan yang berlaku.

BAB X

PERTEMUAN / RAPAT

Pertemuan / Rapat internal di Instalasi Rekam Medis dilakukan 1 (satu) bulan sekali. Rapat Instalasi Rekam Medis dengan bidang penunjang medis dilakukan 3 (tiga) bulan sekali.

Pertemuan / rapat Instalasi Rekam Medis membahas permasalahan dan kendala yang guna untuk peningkatan mutu kinerja petugas di Instalasi Rekam Medis. Rapat harus dihadiri oleh semua pelaksana Instalasi Rekam Medis terkecuali berhalangan dengan alasan yang jelas.

Beberapa hal yang harus dipersiapkan sebelum pertemuan/ rapat adalah sebagai berikut :

1. Daftar hadir
2. Agenda Rapat
3. Notulen Rapat

Contoh Daftar Hadir



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD MOHAMMAD NATSIR**

Jl.Simpang Rumbio Kota Solok Telp.(0755) 20003 Faks: (0755) 20003
Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email: rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id



DAFTAR HADIR PERTEMUAN RAPAT

Hari :
Tanggal :
Waktu :
Tempat :
Acara :

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN	KET
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Solok,.....2022

.....

Contoh Format Notulen Rapat



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD MOHAMMAD NATSIR**

Jl.Simpang Rumbio Kota Solok Telp.(0755) 20003 Faks: (0755) 20003
Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email: rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id



NOTULEN

Rapat :

Hari / Tanggal :

Waktu :

Tempat :

Dihadiri Oleh :

1.
2.
3.
4.
5.

Pembahasan :

.....
.....
.....
.....
.....

Kesimpulan/ Penutup :

.....
.....
.....
.....
.....

Notulen

(.....)

BAB XI

PELAPORAN

Pelaporan rekam medis adalah pelaporan kegiatan seluruh pelayanan yang ada di RSUD Mohamad Natsir. Pelaporan rekam medis dibutuhkan :

1. Laporan Internal
 - Direktur RSUD Mohammad Natsir
 - Kepala Bidang Pelayanan Medis
2. Laporan Eksternal
 - Dinas Kesehatan Tingkat II (Kota / Kabupaten)
 - Dinas Kesehatan Tingkat I (Propinsi)
 - Departemen Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan

Pelaporan yang dibuat oleh Instalasi rekam medis yaitu :

- A. Laporan Harian :
 - Sensus Harian
 - Laporan jumlah kunjungan
- B. Laporan Bulanan
 1. Laporan eksternal rumah sakit
 - RL 5.1 Pengunjung
 - RL 5.2 Kunjungan Rawat Jalan
 - RL 5.3 10 Besar Penyakit Rawat Inap
 - RL 5.4 10 Besar Penyakit Rawat Jalan
 2. Laporan internal rumah sakit
 - Laporan Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap
 - Laporan Kunjungan Rawat Jalan
 - Laporan Kunjungan Rawat Inap
 - Laporan Indikator Rawat Inap (BOR, LOS, TOI, BTO, NDR, (
 - Laporan Kunjungan Kamar Bersalin
 - Laporan Kegiatan Kamar Bersalin
 - Laporan Kegiatan Kamar Operasi
 - Laporan Rujukan Rawat Jalan
 - Laporan Rujukan Rawat Inap
 - Laporan Indeks Penyakit Rawat Inap
 - Laporan 10 Besar Penyakit Rawat Inap

- Laporan 10 Besar Penyakit Rawat Jalan
- Laporan 10 Besar Penyakit Unit Gawat Darurat
- Laporan 10 Besar Penyakit di Kamar Bersalin
- Laporan 10 Besar Tindakan di Kamar Operasi
- Laporan Kematian

C. Laporan Tahunan

1. RL 1.2 Indikator Pelayanan Rumah Sakit
2. RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur Rawat Inap
3. RL 2 Ketenagaan
4. RL 3 Pelayanan
 - RL 3.1 Rawat Inap
 - RL 3.2 Rawat Darurat
 - RL 3.3 Gigi dan Mulut
 - RL 3.4 Kebidanan
 - RL 3.5 Perinatologi
 - RL 3.6 Pembedahan
 - RL 3.7 Radiologi
 - RL 3.8 Laboratorium
 - RL 3.9 Rehabilitasi Medik
 - RL 3.10 Pelayanan Khusus
 - RL 3.11 Kesehatan Jiwa
 - RL 3.12 Keluarga Berencana
 - RL 3.13 Farmasi Rumah Sakit
 - RL 3.14 Rujukan
 - RL 3.15 Cara Bayar
5. RL 4 Morbiditas dan Mortalitas
 - RL 4a Penyakit Rawat Inap
 - RL 4b Penyakit Rawat Jalan