BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1173, 2015 KEMENKES. Jabatan Fungsional. Perekam Medis. Angka Kredit. Petunjuk Teknis.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 47 TAHUN 2015
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS JABATAN FUNGSIONAL
PEREKAM MEDIS
DAN ANGKA KREDITNYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk pelaksanaan Pasal 51 Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 48 Tahun 2014 dan Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2014 tentang Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil Yang Mencapai

www.peraturan.go.id

Batas Usia Pensiun Bagi Pejabat Fungsional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 58);

5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1097);
6. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Badan Kepegawaian Negara Nomor 48 tahun 2014 dan Nomor 22 tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1150);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS DAN ANGKA KREDITNYA.

Pasal 1

(1) Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya yang selanjutnya disebut Petunjuk Teknis merupakan Pedoman Bagi Pejabat Fungsional Perekam Medis, Tim Penilai Jabatan Fungsional Perekam Medis, dan Pejabat Struktural yang terkait dengan pengelolaan Jabatan Fungsional Perekam Medis.
(2) Petunjuk Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 2

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

www.peraturan.go.id

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 6 Juli 2015
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 10 Agustus 2015
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

YASONNA H. LAOLY

www.peraturan.go.id

LAMPIRAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 47 TAHUN 2015
TENTANG:
PETUNJUK TEKNIS JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS DAN ANGKA KREDITNYA

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1994 tentang Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1994 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3547), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1994 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5121) antara lain dinyatakan bahwa untuk meningkatkan mutu profesionalisme dan pembinaan pegawai negeri sipil perlu ditetapkan jabatan fungsional.

Sebagai pelaksanaan dari ketentuan peraturan pemerintah tersebut telah ditetapkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, dan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 48 Tahun 2014 dan Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.

Sebagai penjabaran pelaksanaan peraturan-peraturan tersebut di atas, maka perlu disusun Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya yang mengatur hal-hal berkenaan dengan pengelolaan administrasi kepegawaian dan rincian kegiatan teknis bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.

Pengelolaan administrasi kepegawaian dan rincian kegiatan tersebut meliputi jenjang jabatan dan jenjang pangkat, unsur dan sub unsur kegiatan, butir kegiatan, definisi operasional, kewenangan penilaian angka kredit, pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, sekretariat tim penilai, pengajuan usul penilaian angka kredit, tata cara penilaian dan penetapan angka kredit, tata cara penempatan, pengangkatan, kenaikan pangkat, perpindahan jabatan, pembebasan sementara, pengangkatan kembali, dan pemberhentian dari Jabatan Fungsional Prekam Medis.

B. Tujuan

Sebagai pedoman bagi pemangku/calon pemangku Jabatan Fungsional Perekam Medis dan pihak yang berkepentingan agar memiliki pengertian dan pemahaman yang sama tentang ketentuan Jabatan Fungsional Perekam Medis dan angka kreditnya.

www.peraturan.go.id

C. Pengertian

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. 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.
2. 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.
3. Pelayanan rekam medis informasi kesehatan adalah kegiatan pelayanan penunjang secara profesional yang berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan bagi pemberi layanan kesehatan, administrator dan manajemen pada sarana layanan kesehatan dan instansi lain yang berkepentingan berdasarkan pada ilmu pengetahuan teknologi rekam medis (sintesa ilmu-ilmu sosial, epidemiologi, terminologi medis, biostatistik, prinsip hukum medis dan teknologi informasi).
4. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat yang meliputi Rumah Sakit, dan Puskesmas.
5. Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat selain Rumah Sakit, Balai Sanatorium, dan Puskesmas.
6. Jabatan Fungsional Perekam Medis Terampil adalah Jabatan Fungsional Perekam Medis Pelaksana sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013, yaitu jenjang jabatan fungsional keterampilan yang tugas dan fungsi utamanya adalah sebagai pelaksana dan mensyaratkan pengetahuan dan pengalaman teknis operasional penunjang yang didasari oleh suatu cabang ilmu pengetahuan tertentu, dengan kepangkatan mulai dari Pengatur golongan ruang IIc sampai dengan Pengatur Tingkat I golongan ruang IId.
7. Jabatan Fungsional Perekam Medis Mahir adalah Jabatan Fungsional Perekam Medis Pelaksana Lanjutan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013, yaitu jenjang jabatan fungsional keterampilan yang tugas dan fungsi utamanya adalah sebagai pelaksana tingkat lanjutan dan mensyaratkan pengetahuan dan pengalaman teknis operasional penunjang yang didasari oleh suatu cabang ilmu pengetahuan tertentu, dengan kepangkatan mulai dari Penata Muda golongan ruang IIIa sampai dengan Penata Muda Tingkat I golongan ruang IIIb.

www.peraturan.go.id

8. Jabatan Fungsional Perekam Medis Penyelia adalah Jabatan Fungsional Perekam Medis Penyelia sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013, yaitu jenjang jabatan fungsional keterampilan yang tugas dan fungsi utamanya adalah sebagai pembimbing, pengawas dan penilai pelaksanaan pekerjaan jabatan fungsional tingkat di bawahnya yang mensyaratkan pengetahuan dan pengalaman teknis operasional penunjang yang didasari oleh beberapa cabang ilmu pengetahuan tertentu, dengan kepangkatan mulai dari Penata golongan ruang IIIc sampai dengan Penata Tingkat I golongan ruang IIId.
9. Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Pertama adalah Jabatan Fungsional Perekam Medis Pertama sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013, yaitu jenjang jabatan fungsional keahlian yang tugas dan fungsi utamanya bersifat operasional yang mensyaratkan kualifikasi profesional tingkat dasar, dengan kepangkatan mulai dari Penata Muda golongan ruang IIIa sampai dengan Penata Muda Tingkat I golongan ruang IIIb.
10. Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Muda adalah Jabatan Fungsional Perekam Medis Muda sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013, yaitu jenjang jabatan fungsional keahlian yang tugas dan fungsi utamanya bersifat taktis operasional yang mensyaratkan kualifikasi profesional tingkat lanjutan, dengan kepangkatan mulai dari Penata golongan ruang IIIc sampai dengan Penata Tingkat I golongan ruang IIId.
11. Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Madya adalah Jabatan Fungsional Perekam Medis Madya sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013, yaitu jenjang jabatan fungsional keahlian yang tugas dan fungsi utamanya bersifat strategis sektoral yang mensyaratkan kualifikasi profesional tingkat tinggi dengan kepangkatan mulai dari Pembina golongan ruang IVa sampai dengan Pembina Utama Muda golongan ruang IVc.
12. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama adalah pejabat Eselon II sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013.
13. Pejabat Administrator adalah pejabat Eselon III sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013.
14. Pejabat Pengawas adalah pejabat Eselon IV sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013.
15. Tim Penilai Jabatan Fungsional Perekam Medis adalah tim yang dibentuk dan ditetapkan oleh pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit dan bertugas menilai prestasi kerja Perekam Medis.

www.peraturan.go.id

16. Angka Kredit adalah satuan nilai dari tiap butir kegiatan dan atau akumulasi nilai butir-butir kegiatan yang harus dicapai oleh Perekam Medis dalam rangka pembinaan karier yang bersangkutan.
17. Karya Tulis /Karya Ilmiah adalah tulisan hasil pokok pikiran, pengembangan dan hasil kajian/penelitian yang disusun oleh Perekam Medis baik perorangan atau kelompok, yang membahas suatu pokok bahasan ilmiah di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan dengan menuangkan gagasan tertentu melalui identifikasi, tinjauan pustaka, diskripsi, analisis permasalahan, kesimpulan, saran-saran, dan pemecahannya.
18. Tim Penilai Angka Kredit (TPAK) Jabatan Fungsional Perekam Medis adalah tim yang dibentuk dan ditetapkan oleh pejabat yang berwenang dan bertugas menilai prestasi kerja Perekam Medis.
19. Pimpinan Unit Kerja adalah pejabat yang diberi tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak oleh pejabat yang berwenang untuk memimpin suatu unit kerja sebagai bagian dari organisasi yang ada.
20. Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit (DUPAK) adalah formulir yang berisi keterangan perorangan Perekam Medis dan butir kegiatan yang dinilai dan harus diisi oleh Perekam Medis dalam rangka penetapan angka kredit.
21. Penetapan Angka Kredit (PAK) adalah formulir yang berisi keterangan perorangan Perekam Medis dan satuan nilai dari hasil penilaian butir kegiatan dan atau akumulasi nilai butir-butir kegiatan yang Telah dicapai oleh Perekam Medis yang telah ditetapkan oleh pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit.
22. Sekretariat Tim Penilai adalah sekretariat yang dibentuk untuk membantu tim penilai dalam melakukan penilaian angka kredit Perekam Medis.
23. Pangkat adalah kedudukan yang menunjukkan tingkat seseorang Pegawai Negeri Sipil berdasarkan jabatannya dalam rangkaian susunan kepegawaian dan digunakan sebagai dasar penggajian.
24. Kenaikan pangkat adalah penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian Pegawai Negeri Sipil terhadap negara.
25. Makalah adalah tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri di bidang perekam medik informasi kesehatan.
26. Pertemuan Ilmiah adalah pertemuan yang dilaksanakan untuk membahas suatu masalah yang didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi.
27. Saduran adalah naskah yang disusun berdasarkan tulisan orang lain yang telah diubah dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang berlaku tanpa menghilangkan atau merubah gagasan penulis asli.
28. Terjemahan adalah naskah yang berasal dari tulisan orang lain yang dialihbahasakan ke dalam bahasa lain.
29. Seminar/Loka Karya di bidang rekam medis informasi kesehatan adalah pertemuan ilmiah dalam rangka pengembangan atau saling tukar informasi ilmu pengetahuan di bidang rekam medis informasi kesehatan.

www.peraturan.go.id

30. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) adalah unsur penunjang Pemerintah Daerah yang melaksanakan tugas tertentu yang karena sifatnya tidak tercakup oleh Sekretariat Daerah dan Dinas Daerah.
31. Lembaga Teknis Daerah (LTD) adalah adalah unsur pelaksana tugas teknis pada Dinas dan Badan.
32. Penghargaan/Tanda Jasa adalah penghargaan/tanda jasa Satya Lancana Karya Satya.
33. Organisasi Profesi adalah organisasi profesi Perekam Medis Informasi Kesehatan (PORMIKI).

www.peraturan.go.id

BAB II
JENJANG JABATAN, UNSUR DAN SUB UNSUR KEGIATAN
JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS

A. Jenjang Jabatan dan Jenjang Pangkat Perekam Medis
Jenjang Jabatan dan Jenjang Pangkat Perekam Medis dari yang terendah sampai dengan yang tertinggi dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut:
Tabel 2.1 Jenjang Jabatan dan Jenjang Pangkat Perekam Medis

JABATAN FUNGSIONAL	JENJANG JABATAN	JENJANG KEPANGKATAN		GOLONGAN/ RUANG
Perekam Medis KeTerampilan	Terampil	a.	Pegatur	II/c
		b.	Pengatur Tingkat I	II/d
	Mahir	a.	Penata Muda	III/a
		b.	Penata Muda Tingkat I	III/b
	Penyelia	a.	Penata	III/c
		b.	Penata Tingkat I	III/d
Perekam Medis Keahlian	Ahli Pertama	a.	Penata Muda	III/a
		b.	Penata Muda Tingkat I	III/b
	Ahli Muda	a.	Penata	III/c
		b.	Penata Tingkat I	III/d
	Ahli Madya	a.	Pembina	IV/a
		b.	Pembina Tingkat I	IV/b
		c.	Pembina Utama Muda	IV/c

B. Unsur dan Sub Unsur Kegiatan
Unsur dan sub unsur kegiatan Perekam Medis yang dapat dinilai angka kreditnya, terdiri dari:
1. Pendidikan, meliputi:
   a. Pendidikan sekolah dan memperoleh ijazah/gelar;
   b. Pendidikan dan pelatihan fungsional di bidang rekam medis informasi kesehatan dan memperoleh Surat Tanda Tamat Pendidikan dan Pelatihan (STTPP) atau sertifikat; dan
   c. Pendidikan dan pelatihan prajabatan.
2. Pelayanan rekam medis informasi kesehatan, meliputi:
   a. Perencanaan pelayanan rekam medis informasi kesehatan;
   b. Pelaksanaan pelayanan rekam medis informasi kesehatan; dan
   c. Pelaporan dan evaluasi pelayanan rekam medis informasi kesehatan.
3. Pengembangan profesi, meliputi:
   a. Pembuatan karya tulis/karya ilmiah di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.
   b. Penerjemahan/penyaduran buku dan bahan lainnya di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan;
   c. Pembuatan buku pedoman/ketentuan pelaksanaan/ ketentuan teknis di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan; dan

www.peraturan.go.id

d. Pengembangan teknologi tepat guna di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.

4. Penunjang tugas Perekam Medis, meliputi :
   a. Pengajar/pelatih di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan;
   b. Keikutsertaan dalam seminar/loka karya di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan;
   c. Keanggotaan dalam organisasi profesi;
   d. Keanggotaan dalam Tim Penilai Jabatan Fungsional Perekam Medis;
   e. Perolehan penghargaan/tanda jasa;
   f. Perolehan gelar kesarjanaan lainnya; dan
   g. Pelaksanaan kegiatan penunjang lainnya.

www.peraturan.go.id

BAB III
KEGIATAN
JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS

A. Butir Kegiatan

Butir Kegiatan Jabatan Fungsional Perekam Medis mengacu kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.

Jumlah Butir Kegiatan Jabatan Fungsional Perekam Medis tiap Jenjang dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1 Jumlah Butir Kegiatan Jabatan Fungsional Perekam Medis

JABATAN FUNGSIONAL	JENJANG JABATAN	JUMLAH BUTIR KEGIATAN
Perekam Medis Keterampilan	Terampil	49 Butir Kegiatan
	Mahir	44 Butir Kegiatan
	Penyelia	33 Butir Kegiatan
Perekam Medis Keahlian	Ahli Pertama	75 Butir Kegiatan
	Ahli Muda	67 Butir Kegiatan
	Ahli Madya	51 Butir Kegiatan

B. Definisi Operasional Kegiatan

Definisi Operasional Kegiatan Jabatan Fungsional Perekam Medis merupakan penjelasan dari rincian butir kegiatan per-jenjang Jabatan Fungsional Perekam Medis sebagai berikut:

B1. Jabatan Fungsional Perekam Medis Terampil:

1. Mengidentifikasi kebutuhan formulir dalam penyusunan SIM rekam medis manual (berbasis kertas)
   adalah membuat identifikasi 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)
   adalah menentukan butiran data dari tata cara pengisian Rujukan (dengan kode jenis data: misal ketik angka 1 akan muncul data jenis kelamin laki-laki, ketik 2 (perempuan).
3. Mengklasifikasi kegiatan pelayanan dalam rangka penyusunan alur pembentukan SIM rekam medis (manual)

www.peraturan.go.id

adalah mengelompokkan kegiatan pelayanan rumah sakit seperti Rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap yang terkait dengan alur rekam medis.

4. Merancang alur kegiatan pelayanan dalam rangka penyusunan alur pembentukan SIM rekam medis (manual)
   adalah membuat pola alur kegiatan pelayanan sesuai dengan alur rekam medisnya.
5. Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan baik internal maupun eksternal
   adalah mengelompokkan kegiatan pelayanan rumah sakit seperti Rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap yang terkait dengan alur rekam medis.
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
   adalah memperoleh informasi data sosial/jati diri pasien baik melalui metode wawancara, atau mengisi formulir oleh pihak pasien.
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
   adalah mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan memutakhirkan KIUP apabila pasien lama berubah datanya.
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
   adalah mendapatkan informasi data sosial/jati diri pasien baik melalui metode wawancara, atau mengisi formulir oleh pihak pasien yang akan dirawat dan berkomunikasi dengan perawat ruangan untuk menyiapkan segala sesuatunya sehubungan dengan pasien (baru) yang akan masuk rawat.
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
   adalah meminta nomor rekam medis untuk dicatat lalu petugas tempat penerimaan pasien meminta rekam medis rawat jalan melalui telpon.
10. Membuat, menyimpan dan memutakhirkan Kartu Kendali (KK) dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat inap
    adalah kegiatan yang dibuat sebagai alat monitoring atau kartu kendali keberadaan rekam medis yang digunakan baik ke rawat jalan maupun ke rawat inap.

www.peraturan.go.id

11. Mengisi buku registrasi pendaftaran pasien rawat jalan melalui pencatatan/registrasi pasien
    adalah pencatatan data pasien rawat jalan yang dapat digunakan sebagai data sensus harian untuk pelaporan rawat jalan.
12. Membuat dan memutakhirkan KIUP rawat jalan melalui pencatatan/registrasi pasien
    adalah mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan memutakhirkan KIUP apabila pasien lama berubah datanya.
13. Membuat dan memutakhirkan Indeks Utama Pasien (IUP) rawat jalan melalui pencatatan/registrasi pasien
    adalah mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan memutakhirkan IUP apabila pasien lama berubah datanya.
14. Membuat indeks penyakit, indeks tindakan medis dan indeks dokter pasien rawat jalan melalui pencatatan/registrasi pasien
    adalah mencatat semua rekam medis pasien pulang rawat jalan dengan jenis data yang diperlukan untuk indeks penyakit, tindakan medis dan indeks dokter.
15. Mengisi buku registrasi pendaftaran pasien rawat inap melalui pencatatan/registrasi pasien
    adalah mencatat data pasien sesuai jenis data data yang diperlukan dari buku registrasi pendaftaran pasien rawat inap
16. Membuat dan memutakhirkan KIUP rawat inap melalui pencatatan/registrasi pasien
    adalah mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan memutakhirkan KIUP apabila pasien lama berubah datanya.
17. Membuat dan memutakhirkan IUP rawat inap melalui pencatatan/registrasi pasien
    adalah mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan memutakhirkan IUP apabila pasien lama berubah datanya.
18. Membuat indeks penyakit, indeks tindakan medis dan indeks dokter pasien rawat inap dalam rangka pelaksanaan rekam medis melalui pencatatan/registrasi pasien
    adalah mencatat semua rekam medis pasien pulang rawat inap dengan jenis data yang diperlukan untuk indeks penyakit, tindakan medis dan indeks dokter.
19. Menerima data rekam medis dalam rangka asembling rekam medis rawat jalan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada
    adalah menerima rekam medis pasien pulang rawat inap.
20. Mencatat buku ekspedisi dalam rangka asembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada
    adalah membuat catatan pada buku ekspedisi penerimaan ketika menerima rekam medis pasien selesai rawat jalan.

www.peraturan.go.id

21. Menyeleksi rekam medis incompleted dalam rangka asembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada
adalah menelaah rekam medis untuk memperoleh fakta ketidak lengkapan rekam medis baik berupa tulisan dokter maupun lembar lepas yaitu hasil-hasil pemeriksaan contohnya hasil lab, lembar resep, dll.
22. Menyisipkan slip lembar kekurangan dalam rangka asembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada
adalah memberi slip lembar catatan kekurangan pada halaman depan rekam medis selesai assembling setelah mendapat fakta dari telaahan rekam medis yang tidak lengkap.
23. Membuat laporan incompleted dalam rangka asembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada
adalah membuat laporan rekam medis tidak lengkap berdasarkan jenis data-jenis data data laporan antara lain nomor rekam medis, jenis ketidak lengkapan, nama dokter yang bertanggung jawab melengkapi dan catatan lain yang perlu ditambahkan sebagai laporan.
24. Menerima rekam medis dalam rangka asembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada
adalah menerima rekam medis pasien pulang rawat inap
25. Mencatat buku ekspedisi dalam rangka asembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada
adalah membuat catatan pada buku ekspedisi penerimaan ketika menerima rekam medis pasien selesai rawat inap.
26. Mengidentifikasi data dalam rangka penyusunan katalog jenis formulir rekam medis secara manual
adalah membuat ketentuan data yang akan dilakukan analisa kuantitatif seperti nomor rekam medis, jenis data yang tidak lengkap (misalnya resume, hasil operasi, diagnosa/tindakan medis, dll) secara manual.
27. Mengklasifikasi data dalam rangka penyusunan katalog jenis formulir rekam medis secara manual
adalah melakukan klarifikasi data analisa kuantitatif rekam medis secara manual apabila diperlukan atau ada yang meragukan.
28. Mengolah data katalog jenis formulir rekam medis secara manual dalam rangka penyusunan katalog jenis formulir rekam medis secara manual
adalah membuat olahan data analisa kuantitatif rekam medis secara manual dengan cara mengumpulkan data lalu membuat grafik agar dapat diintepretasikan dalam suatu laporan.
29. Membuat laporan data katalog catatan mutu formulir rekam medis secara manual
adalah membuat laporan data untuk katalog jenis formulir rekam medis secara manual.

www.peraturan.go.id

30. Memasukkan data demografi pasien, kode diagnosa dan tindakan medis pasien rawat jalan ke dalam *soft ware case mix*
adalah mengolah data casemix yaitu entry data demografi pasien, kode diangose dan tindakan medis paisen rawat jalan ke dalam *soft ware*.
31. Memasukkan data demografi pasien, kode diagnosa dan tindakan medis pasien rawat inap ke dalam *soft ware case mix*
adalah mengolah data *case mix* yaitu entry data demografi pasien, kode diangose dan tindakan medis paisen rawat inap ke dalam *soft ware*.
32. Memproses grouping untuk menentukan tarif c*ase mix*
adalah mengolah data casemix dengan membuat grouping dalam menentukan tarif casemix.
33. Menyiapkan dan menyerahkan laporan hasil grouping dalam bentuk txt ke bagian akuntansi untuk diverifikasi internal
adalah mengolah data casemix dengan menyiapkan dan menyerahkan laporan hasil grouping dalam bentuk txt ke bagian akuntansi untuk verifikasi internal.
34. Menerima kembali berkas klaim/*file txt* hasil koreksi dari bagian akuntansi
adalah menerima kembali berkas klaim/*file txt* hasil koreksi dari bagian akuntansi rumah sakit dalam proses mengolah data *case mix*.
35. Melakukan input ulang hasil koreksi kedalam *software case mix*
adalah melakukan input ulang hasil koreksi dalam *software casemix*.
36. Menyortir rekam medis rawat jalan dalam rangka penyimpanan rekam medis
adalah melakukan pemilahan rekam medis rawat jalan per nomor kelompok terminal digit *numbering system* sebelum masuk ke dalam roll o'pack/rak statis.
37. Menyimpan rekam medis rawat jalan dan menjaga agar penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan
adalah melakukan penjajaran berdasarkan sistem penyimpanan terminal digit numbering rekam medis rawat jalan dan menjaga agar penyimpanan aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh yang tidak berhak seperti menjaga dari orang yang merokok dalam rak penyimpanan rekam medis, mejaga rekam medis dari serangga kecoa, tikus, dll.
38. Menyimpan rekam medis rawat jalan inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu
adalah menyimpan rekam medis rawat jalan inaktif yang masih mempunyai nilai guna dengan media tertentu (misal: scanning rekam medis atau media elektronik lainnya) atas instruksi.

www.peraturan.go.id

39. Menyeleksi rekam medis yang akan disusutkan dalam rangka proses retensi
adalah menseleksi rekam medis yang akan disusutkan dengan memilah dan memindahkan rekam medis dari rak aktif ke rak inaktif.
40. Membuat daftar pertelaan rekam medis yang akan disusutkan
adalah membuat daftar pertelaan rekam medis yang akan disusutkan dengan cara mendaftar rekam medis yang akan disusutkan.
41. Mendistribusikan rekam medis ke unit terkait
adalah menyampaikan rekam medis ke unit terkait, baik dengan menggendong rekam medis atau menggunakan alat distribusi.
42. Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan
adalah mengumpulkan data untuk laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan seperti data wilayah pasien / jaminan pembayaran pasien / pekerjaan pasien / pendidikan pasien yang dapat digunakan oleh pemasaran / profil / keperluan lain.
43. Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap
adalah mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk bahan laporan morbiditas rawat inap.
44. Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan
adalah mengumpulkan data penyakit menular untuk laporan morbiditas rawat jalan.
45. Menghitung angka ketidak lengkapan pengisian *informed consent*
adalah membuat rekapitulasi jumlah kelengkapan dan ketidak lengkapan pengisian *informed consent*.
46. Mengidentifikasi data formulir analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis
adalah mengidentifikasi data formulir dalam analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.
47. Mengumpulkan data analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis
adalah mengumpulkan data dalam analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.
48. Mengidentifikasi keabsahan data rekam medis secara manual dalam rangka evaluasi rekam medis pasien rawat inap; dan
adalah mengidentifikasi keabsahan data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.
49. Mengobservasi data pada setiap lembaran rekam medis dalam rangka evaluasi keabsahan data
adalah mengobservasi data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.

www.peraturan.go.id

B2. Jabatan Fungsional Perekam Medis Mahir:

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
   adalah mengecek kembali kebenaran data entry data sosial/jatidiri pasien.
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
   adalah meminta nomor rekam medis untuk dicatat lalu petugas tempat penerimaan pasien meminta rekam medis rawat jalan melalui telpon.
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
   adalah mengecek kembali kebenaran data entry data sosial/jatidiri pasien pasien rawat inap.
4. Menyeleksi rekam medis *incompleted* dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada
   adalah menelaah rekam medis untuk memperoleh fakta ketidak lengkapan rekam medis baik berupa tulisan dokter maupun lembar lepas yaitu hasil-hasil pemeriksaan contohnya hasil operasi, resume, informed consent, dll.
5. Menyisipkan slip lembar kekurangan dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada
   adalah memberi slip lembar kekurangan pada halaman depan rekam medis selesai assembling setelah mendapat fakta dari telaahan rekam medis yang tidak lengkap.
6. Membuat laporan *incompleted* dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada
   adalah membuat laporan rekam medis tidak lengkap berdasarkan jenis data-jenis data data laporan antara lain nomor rekam medis, jenis ketidaklengkapan, nama dokter yang bertanggung jawab melengkapi dan catatan lain yang perlu ditambahkan sebagai laporan.
7. Mengidentifikasi data untuk analisa kuantitatif rekam medis secara manual
   adalah membuat ketentuan data yang akan dilakukan analisa kuantitatif seperti nomor rekam medis, jenis data yang tidak lengkap (misalnya resume, hasil operasi, diagnosa/tindakan medis, dll) secara manual.
8. Mengklasifikasi data untuk analisa kuantitatif rekam medis secara manual

www.peraturan.go.id

adalah mengelompokkan data untuk analisa kuantitatif rekam medis secara manual, misalnya menentukan jenis-jenis data yang dicatat pada catatan analisa kuantitatif secara manual.

9. Mengklasifikasi data katalog jenis formulir rekam medis secara manual
   adalah melakukan klarifikasi data untuk katalog jenis formulir rekam medis secara manual.
10. Memilih, mengkode dan mengindeks seluruh diagnosa penyakit pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang telah ditentukan
    adalah melakukan kegiatan dengan memilih lalu memberi kode dan membuat indeks diagnosa penyakit seluruh pasien rawat jalan serta dibuat dalam bentuk laporan harian
11. Memberi kode dan indeks tindakan medis pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang ditentukan
    adalah memberi kode dan indeks untuk 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
    adalah memberi kode dan indeks untuk tindakan medis pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang ditentukan.
13. Memproses permintaan surat keterangan medis, baik untuk pengadilan maupun non pengadilan
    adalah membuat proses dalam rangka memenuhi permintaan surat keterangan medis, baik untuk kepentingan pengadilan maupun non pengadilan.
14. Memproses pembuatan resume/abstraksi rekam medis
    adalah membuat proses dalam rangka upaya kelengkapan resume medis/abstraksi rekam medis baik mengetik tulisan dokter maupun berkomunikasi pada dokter dalam rangka kelengkapan resume medis dalam rekam medis.
15. Mensortir rekam medis rawat inap
    adalah melakukan pemilahan rekam medis rawat inap per nomor kelompok terminal digit *numbering system* sebelum masuk ke dalam roll o'pack/rak statis.
16. Menyimpan rekam medis rawat inap dan menjaga agar penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan
    adalah melakukan penjajaran berdasarkan sistem penyimpanan terminal digit numbering rekam medis rawat inap dan menjaga agar penyimpanan aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh yang tidak berhak seperti menjaga dari orang yang merokok dalam rak penyimpanan rekam medis, mejaga rekam medis dari serangga kecoa, tikus, dll.
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

www.peraturan.go.id

adalah menyimpan rekam medis rawat inap inaktif yang masih mempunyai nilai guna dengan media tertentu (misal: scanning rekam medis atau media elektronik lainnya) atas instruksi dan menjaga kerahasiaannya sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku.

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
adalah melakukan pengawasan dari sistem penyimapanan rekam medis rawat jalan, misalnya pengawasan tracer pada outguide, kendali rekam medis, dll untuk menjaga agar ketersediaan rekam medis baik pada saat dibutuhkan.
19. Menyusun rancangan jadwal retensi rekam medis
adalah menyusun rancangan jadwal retensi rekam medis dengan cara menentukan jenis rekam medis yang akan disusutkan.
20. Melaksanakan pemusnahan rekam medis
adalah melaksanakan pemusnahanan rekam medis dengan cara membuat bubur kertas rekam medis yang tidak bernilai guna lagi.
21. Memberikan layanan jasa peminjaman rekam medis termasuk menyediakan data untuk penelitian, pendidikan tenaga kesehatan
adalah memberikan layananan jasa peminjaman rekam medis untuk berbagai keperluan seperti kebutuhan pelayanan rekam medis unrtuk kepentingan pengobatan maupun untuk NAKES yang sedang dalam proses belajar/melakukan penelitian.
22. Mencatat rekam medis yang dipinjam/dikeluarkan
adalah membuat catatan rekam medis yang dikeluarkan untuk keperluan tersebut di atas.
23. Memvalidasi rekam medis yang telah kembali sesuai peminjaman
adalah membuat validasi rekam medis yang kembali dengan mengecek setiap nomor rekam medis yang kembali.
24. Melakukan analisa kuantitatif rekam medis (QA)
adalah melakukan analisa kuantitatif kelengkapan rekam medis / quality assurance dari isi berkas.
25. Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan
adalah mengumpulkan data untuk laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan misalnya dengan mengukur efisiensi distribusi berkas rekam medis sebagai indikator mutu rekam medis.
26. Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan
adalah mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk bahan laporan morbiditas rawat jalan.
27. Mengumpulkan data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan
adalah mengumpulkan data penyakit tertentu untuk laporan morbiditas rawat jalan.

www.peraturan.go.id

28. Mengumpulkan data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap
adalah mengumpulkan data penyakit Tertentu untuk laporan morbiditas rawat inap.
29. Melakukan analisis kuantitatif rekam medis
adalah melakukan analisa kuantitatif kelengkapan rekam medis / quality assurance dari isi berkas.
30. Merekapitulasi data penyakit dan tindakan medis dalam rangka pengumpulan data untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap
adalah mengumpulkan rekapitulasi data penyakit dan tindakan medis 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
adalah mengumpulkan rekapitulasi data penyakit menular 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
adalah mengumpulkan rekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap.
33. Merekapitulasi data dalam rangka pengumpulan untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan
adalah mengumpulkan rekapitulasi data untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada Sarana Pelayanan Kesehatan.
34. Merekapitulasi data dalam rangka pengumpulan untuk penyusunan laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan
adalah mengumpulkan rekapitulasi data untuk penyusunan laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.
35. Merekapitulasi data dalam rangka pengumpulan untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan
adalah mengumpulkan rekapitulasi data 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
adalah menyusun laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan dalam bentuk statistik RS.
37. Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan dalam rangka penyusunan laporan rekam medis
adalah menyusun laporan morbiditas pasien Rawat Jalan dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.
38. Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit pasien rawat inap dalam rangka penyusunan laporan rekam medis

www.peraturan.go.id

adalah menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit pasien Rawat Inap dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.

39. Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat jalan dalam rangka penyusunan laporan rekam medis
adalah menyusun laporan morbiditas penyakit menular pasien Rawat Jalan dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.
40. Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat inap dalam rangka penyusunan laporan rekam medis
adalah menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat inap dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.
41. Melakukan monitoring analisis mutu sistem pengembalian rekam medis manual
adalah memonitoring analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.
42. Merekapitulasi rekam medis masuk/keluar
adalah merekapitulasi rekam medis masuk / keluar dalam analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.
43. Memverifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses dalam rangka keabsahan data
adalah memverifikasi data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.
44. Mengidentifikasi keabsahan data rekam medis rawat jalan secara manual
adalah mengidentifikasi keabsahan data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan.

B3. Jabatan Fungsional Perekam Medis Penyelia:

1. Mengusulkan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (manual)
adalah menyampaikan hasil pemikiran pola alur kegiatan pelayanan kepada atasan langsung.
2. Melakukan komunikasi/sosialisasi alur kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (manual)
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS untuk alur kegiatan pelayanan.
3. Mengusulkan rekomendasi sebagai dasar pengambilan keputusan dalam rangka menyiapkan pengumpulan data rekam medis
adalah membuat rekomendasi setiap format dan keterkaitan antar format/tempat untuk pengumpulan data.
4. Membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisian rekam medis dalam rangka persiapan pengumpulan

www.peraturan.go.id

adalah membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan.

5. Mengolah data analisa kuantitatif rekam medis secara manual
   adalah membuat olahan data analisa kuantitatif rekam medis secara manual dengan cara mengumpulkan data lalu membuat grafik agar dapat diintepretasikan dalam suatu laporan.
6. Membuat laporan data analisa kuantitatif rekam medis secara manual
   adalah membuat laporan data analisa kuantitatif rekam medis secara manual hasil interpretasi data.
7. Mengklarifikasi data analisa kuantitatif rekam medis secara manual
   adalah melakukan klarifikasi data analisa kuantitatif rekam medis secara manual apabila diperlukan atau ada yang meragukan.
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
   adalah melakukan kegiatan dengan memilih lalu memberi kode dan membuat indeks diagnosa penyakit seluruh pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang telah ditentukan.
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
   adalah melakukan pengawasan dari sistem penyimpanan rekam medis rawat inap, misalnya pengawasan tracer pada *outguide*, kendali rekam medis, dll untuk menjaga agar ketersediaan rekam medis baik pada saat dibutuhkan.
10. Menilai rancangan jadwal retensi rekam medis dalam rangka penyusutan/retensi rekam medis
    adalah menilai rancangan jadwal retensi rekam medis untuk memperoleh kelayakan rekam medis yang akan disusutkan.
11. Menilai rekam medis yang akan disusutkan dalam rangka penyusutan/retensi rekam medis
    adalah menilai rekam medis yang akan disusutkan untuk menghindari kesalahan dalam penyusutan rekam medis yang masih digunakan.
12. Membuat berita acara pemusnahan rekam medis dalam rangka penyusutan/retensi rekam medis
    adalah membuat berita acara pemusnahan rekam medis setelah melalu semua proses tersebut di atas.
13. Mengidentifikasikan informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan, baik pihak intern maupun sarana pelayanan kesehatan ekstern dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis
    adalah membuat identifikasi kebutuhan informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan internal mapun saran pelayanan kesehetan eksternal.

www.peraturan.go.id

14. Membuat laporan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis
adalah membuat design formulir untuk laporan sebagai dasar pengumpulan data.
15. Membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis
adalah membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan dan juga membuat panduan cara mengisi formulir.
16. Mengevaluasi formulir rekam medis yang digunakan dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis
adalah membuat evaluasi formulir rekam medis untuk menentukan formulir yang tidak digunakan lagi akan diganti dalam induk formulirnya.
17. Memperbaiki bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya dalam rangka persiapan pengumpulan data rekam medis
adalah melakukan perbaikan design formulir yang digunakan untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan juga membuat panduan mengisi formulir.
18. Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap dalam rangka pengumpulan data rekam medis
adalah mengumpulkan data penyakit menular untuk laporan morbiditas rawat inap.
19. Merekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan dalam rangka pengumpulan data rekam medis
adalah mengumpulkan rekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan.
20. Merekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan dalam rangka pengumpulan data penyakit dan tindakan medis
adalah mengumpulkan rekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan.
21. Merekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan dalam rangka pengumpulan data penyakit dan tindakan medis
adalah mengumpulkan rekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan.
22. Menyusun laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/statistik rumah sakit
adalah menyusun laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/statistik RS.
23. Menyusun laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/statistik rumah sakit

www.peraturan.go.id

adalah menyusun laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/statistik RS.

24. Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu rawat jalan
adalah menyusun laporan morbiditas dan penyakit tertentu pasien rawat jalan dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.
25. Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu rawat inap
adalah menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu pasien rawat inap dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.
26. Memvalidasi surat keterangan medis baik untuk pengadilan maupun non pengadilan dalam rangka penyusunan laporan rekam medis
adalah memproses surat keterangan medis baik untuk pengadilan maupun non pengadilan diberi pengesahan oleh orang yang berwenang.
27. Memberikan *informed consent* pelepasan informasi atas data medis yang akan dikeluarkan rumah sakit dalam rangka penyusunan laporan rekam medis
adalah memproses *informed consent* pelepasan informasi atas data medis yang akan dikeluarkan rumah sakit, sehingga pelepasan informasi tersebut atas sepengetahuan pasien pemilik informasi medis yang syah.
28. Melakukan koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara manual (rawat inap)
adalah melakukan koordinasi pihak yang terkait data rekam medis secara manual yang menyimpang/tidak sesuai dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.
29. Membuat kesimpulan dan saran dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap secara manual
adalah membuat kesimpulan dan saran dalam evaluasi keabsahan data rekam medis manual rawat inap.
30. Melakukan observasi data pada setiap lembaran rekam medis dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara manual (rawat jalan)
adalah mengobservasi data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan.
31. Melakukan verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses dalam rangka evaluasi keabsahan rekam medis rawat jalan secara manual
adalah mengidentifikasi data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan.
32. Melakukan koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan secara manual

www.peraturan.go.id

adalah mengkoordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam evaluasi keabsahan data rekam medis manual rawat jalan.

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

B4. Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Pertama:

1. Menyusun rencana 5 tahunan
adalah menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data 5 tahunan sebagai indikator pelayanan RS (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Jhonson sebagai indikator) dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan
2. Menyusun rencana tahunan dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan
adalah menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data 1 tahun (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Jhonson sebagai indikator)
3. Menyusun rencana triwulan manajemen mutu dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan
adalah menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja triwulan sebagai indikator pelayanan RS (Contoh : Indikator Mutu terkait akreditasi RS).
4. Menyusun rencana triwulan surveilans kasus tertentu (penyakit menular, tidak menular, kronik, KLB) dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan
adalah menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data triwulan surveylans kasus tertentu laporan RL-RS Revisi 6 (morbiditas, mortalitas) untuk Kemenkes.
5. Menyusun rencana triwulan audit koding dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan
adalah menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data triwulan audit koding sebagai bahan perencanaan atau pembahasan dalam rapat.
6. Menyusun rencana triwulan logistik dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan
adalah menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data triwulan kebutuhan logistik seperti cetakan rekam medis dari rawat jalan dan atau rawat inap juga penunjang.
7. Menyusun jadwal kerja (pembagian tugas) dalam rangka pengumpulan data bahan perencanaan
adalah menghimpun nama pegawai yang bertanggung jawab jaga shift, termasuk menginventarisasi pegawai yang cuti dan libur.
8. Mengidentifikasi struktur dan butiran data untuk kebutuhan SIM rekam medis dalam rangka kebutuhan SIM rekam medis dalam komputerisasi

www.peraturan.go.id

adalah menentukan struktur isi (jenis dan macam2 tempat yang dibutuhkan termasuk butiran data atau isi jenis data).

9. Mengidentifikasi keterkaitan butiran data pada SIM rekam medis dalam rangka kebutuhan SIM rekam medis dalam komputerisasi
   adalah menentukan keterkaitan butiran data dari tatacara pengisian rujukan (dengan kode jenis data) misal ketik angka 1 akan muncul data jenis kelamin laki-laki, ketik 2 (perempuan) atau jika diketik tanggal lahir maka otomatis komputer akan menghitung berapa usia pasien.
10. Mengidentifikasi koneksi data awal yang terproses menjadi informasi untuk keputusan manajemen dalam rangka kebutuhan SIM rekam medis dalam komputerisasi
    adalah menentukan koneksi antar data/jenis data : misal Field untuk pengisian rujukan dengan pilihan akan bermakna pada statistik.
11. Mengidentifikasi struktur dan butiran data untuk kebutuhan SIM rekam medis rangka kebutuhan SIM rekam medis hybrid
    adalah menentukan struktur isi (jenis dan macam2 tempat yang dibutuhkan termasuk butiran data atau isi jenis data).
12. Mengidentifikasi keterkaitan butiran data pada SIM rekam medis rangka kebutuhan SIM rekam medis *hybrid*
    adalah menentukan keterkaitan butiran data dari tatacara pengisian rujukan (dengan kode jenis data: misal ketik angka 1 akan muncul data jenis kelamin laki-laki, ketik 2 (perempuan);
13. Mengidentifikasi koneksi data awal yang terproses menjadi informasi untuk keputusan manajemen rangka kebutuhan SIM rekam medis *hybrid*
    adalah menentukan koneksi antar data/jenis data yaitu koneksi antar *field* data. Contoh field rujukan dengan pilihan angka 1 akan bermakna secara statistik.
14. Mengidentifikasi hak akses user/pengguna rangka kebutuhan SIM rekam medis *hybrid*
    adalah menentukan proses pengguna pemakaian modul RMIK yang disetujui oleh atasan.
15. Mengklasifikasi kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (komputerisasi, *hybrid*)
    adalah mengelompokkan kegiatan pelayanan rumah sakit seperti rajal, gadar dan ranap, penunjang medis dan billing serta yang terkait dengan alur rekam medis.
16. Merancang alur kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (komputerisasi, *hybrid*)
    adalah merencanakan kegiatan sesuai SOP untuk menjadi alur kegiatan pelayanan rumah sakit terkait dengan pelayanan rekam medis komputerisasi hybrid.
17. Membuat usulan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (komputerisasi, *hybrid*)

www.peraturan.go.id

adalah mengusulkan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan rekam medis komputerisasi *hybrid* kepada yang berwenang.

18. Melakukan komunikasi/sosialisasi alur kegiatan pelayanan dalam rangka menyusun alur pembentukan SIM rekam medis (komputerisasi, *hybrid*)
adalah berkoordinasi dengan SIRS untuk alur kegiatan pelayanan.
19. Melakukan identifikasi dalam rangka rancangan format penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap
adalah menentukan 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
adalah mengelompok-kelompokkan 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
adalah menentukan 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
adalah mengelompok-kelompokkan 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
adalah menentukan rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat jalan.
24. Mengklasifikasi dalam rangka rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat jalan
adalah mengelompok-kelompokkan bentuk tampilan rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat jalan.
25. Mengidentifikasi dalam rangka rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat inap
adalah menentukan rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat inap.
26. Mengklasifikasi dalam rangka rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat inap
adalah mengelompok-kelompokkan rancangan tampilan formulir pendaftaran rawat inap.
27. Mengidentifikasi dalam rangka rancangan tampilan analisis mutu sistem pengembalian Rekam Medis Informasi Kesehatan (RMIK);
adalah menentukan bentuk tampilan untuk analisa mutu sistem pengembalian RMIK.

www.peraturan.go.id

28. Mengklasifikasi dalam rangka rancangan tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK
adalah mengelompokkan format tempat analisis mutu sistem pengembalian RMIK.
29. Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik
adalah menentukan rancangan tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik.
30. Mengklasifikasi data dalam rangka rancangan tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik
adalah mengelompok-kelompokkan rancangan tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik.
31. Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual
adalah menentukan rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual.
32. Mengklasifikasi data dalam rangka rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual
adalah mengelompok-kelompokkan rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual.
33. Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan format formulir dalam rancangan alat bantu monitoring keakuratan koding klinis
adalah menentukan format formulir dalam rancangan alat bantu monitoring keakuratan koding klinis.
34. Mengklasifikasi data dalam rangka format formulir dalam rancangan alat bantu monitoring keakuratan koding klinis
adalah mengelompok-kelompokkan format formulir sebagai alat bantu monitoring keakuratan koding.
35. Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi
adalah menentukan data untuk aplikasi dalam format sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.
36. Mengklasifikasi data dalam rangka rancangan sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi
adalah mengelompokkan format sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.
37. Mengidentifikasi data dalam rangka rancangan sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan
adalah menentukan data dalam format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disususstkan.
38. Mengklasifikasi data format formulir dalam rangka rancangan sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan
adalah mengelompokkan format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.
39. Mengidentifikasi data format formulir dalam rangka rancangan desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis

www.peraturan.go.id

adalah menentukan aplikasi dalam format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.

40. Mengklasifikasi format formulir dalam rangka rancangan desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis
adalah mengelompokkan format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.
41. Mengidentifikasi kebutuhan modul RMIK
adalah menentukan kebutuhan rancangan modul RMIK.
42. Mengidentifikasi variabel data dalam rangka membuat konsep/rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan
adalah menentukan jenis data data untuk aplikasi dalam format pengembalian RM (trcaking sistem).
43. Mengklasifikasi variabel data dalam rangka membuat konsep/rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan
adalah mengelompok-kelompokkan format/tempat pengembalian rekam medis rawat jalan dan rawat inap.
44. Mengidentifikasi tampilan isian dalam rangka rancangan tampilan isian rekam medis secara elektronik
adalah menentukan bentuk tampilan untuk isian rekam medis secara elektronik.
45. Mengklasifikasi tampilan isian dalam rangka rancangan tampilan isian rekam medis secara elektronik
adalah mengelompok-kelompokkan bentuk tampilan untuk isian rekam medis secara elektkronik.
46. Mengidentifikasi data tampilan dalam rangka rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara elektonik
adalah menentukan aplikasi dalam format atau tempat analisis kualitatif dalam rekam medis elektronik.
47. Mengklasifikasi data tampilan dalam rangka rancangan tampilan analisis kualitatif rekam medis secara elektonik
adalah mengelompokkan kegiatan analisis kualitatif setiap format dan keterkaitan antar format/tempat.
48. Mengidentifikasi dalam rangka rancangan tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap
adalah menentukan aplikasi dalam format identifikasi untuk informasi demografi pasien rawat jalan dan ranap.
49. Mengklasifikasi dalam rangka rancangan tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap
adalah mengelompokkan format pendaftaran untuk mengetahui data demografi pasien rajal dan ranap.
50. Mengidentifikasi tampilan dalam rangka rancangan register rawat jalan dan rawat inap
adalah menentukan aplikasi dalam format terkait dengan register rajal dan ranap.

www.peraturan.go.id

51. Mengklasifikasi tampilan dalam rangka rancangan register rawat jalan dan rawat inap
adalah membuat klasifikasi format pendaftaran rawat jalan dan ranap.
52. Mengidentifikasi tampilan dalam rangka rancangan IUP rawat jalan;
adalah menentukan tampilan indeks utama pasien rawat jalan.
53. Mengklasifikasi tampilan dalam rangka rancangan IUP rawat jalan
adalah mengelompokkan format pendaftaran rawat inap.
54. Mengidentifikasi data untuk sistem retensi rekam medik dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan
adalah menentukan aplikasi dalam format pembiayaan terkait dengan register rawat inap.
55. Mengklasifikasi data untuk sistem retensi rekam medik dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan
adalah mengelompokkan format pendaftaran rawat inap.
56. Mengidentifikasi butiran data analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap
adalah menentukan butiran data untuk 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
adalah mengelompokkan butiran data untuk 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
adalah menentukan data untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi.
59. Mengklasifikasi data catatan mutu formulir dalam rangka penyusunan katalog tampilan rekam medis secara komputerisasi
adalah membuat pengelompokkan data untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi.
60. Menganalisis kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka audit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik
adalah membuat analisis kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat dengan cara mengecek kebenaran/ketepatan pemberian kode yaitu mencocokkan kode dengan buku kodifikasi penyakit dan tindakan.
61. Mengidentifikasi menu atau modul dalam rangka menganalisis data tampilan kelengkapan pengendalian RMIK
adalah menentukan menu atau modul dalam menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK.
62. Menguji coba roses jalannya modul dalam rangka menganalisis data tampilan kelengkapan pengendalian RMIK
adalah mencoba menu atau modul dalam menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK (*trial-error*).

www.peraturan.go.id

63. Memverifikasi hasil uji coba menu atau modul dalam rangka menganalisis data untuk tampilan kelengkapan pengendalian RMIK adalah mengkoreksi ulang hasil uji coba menu atau modul dalam menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK.
64. Membuat sosialisasi pelaksanaan uji coba menu atau modul dalam rangka menganalisis data untuk tampilan kelengkapan pengendalian RMIK
adalah menyiarkan 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
adalah melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang laporan hasil pemeriksaan penunjang.
66. Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring transfer pasien
adalah melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring transfer pasien.
67. Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring laporan anestesi
adalah melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang laporan anestesi.
68. Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring infeksi nosokomial
adalah melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang monitoring infeksi nosokomial.
69. Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring resume keperawatan
adalah melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang monitoring resume keperawatan.
70. Melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik terhadap monitoring resume pasien pulang
adalah melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang 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
adalah mengumpulkan data secara terstruktur dan berkesinambungan tentang pengumpulan data 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
adalah membuat analisa data untuk kepentingan audit klinis.

www.peraturan.go.id

73. Menyajikan data untuk keperluan audit klinis dalam rangka pengumpulan data untuk pengkajian (kebutuhan khusus) proyek riset klinis
adalah membuat sajian data untuk keperluan audit klinis.
74. Mengidentifikasi dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat jalan)
adalah menentukan keabsahan data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.
75. Mengidentifikasi dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap)
adalah menentukan data rekam medis dalam evaluasi keabsahan data rekam medis.

B5. Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Muda:
1. Menyusun kebutuhan bahan terkait SIM rekam medis
adalah menyusun kebutuhan sarana dan prasarana terkait SIM RM (komputer, printer, scan, continous form, printer label, fax, dll).
2. Menyusun kebutuhan SIM rekam medis dalam TOR/KAK
adalah membuat TOR/KAK untuk menghitung anggaran kebutuhan sarana dan prasarana terkait SIM RM (komputer, printer, scan, continous form, printer label, fax, dll).
3. Membuat modul sebagai usulan rancangan program dalam rangka penyediaan bahan rancangan SIM rekam medis
adalah menyusun rancangan modul atau aplikasi dalam bentuk tempat/formulir elektronik/rancangan tempat dalam bentuk jenis data.
4. Mengkoordinasikan dengan tim IT SIM rekam medis
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS untuk penyusunan rancangan modul dalam rapat/sosialisasi.
5. Membuat usulan dalam rangka pembuatan modul RMIK
adalah membuat rancangan modul RMIK.
6. Merencanakan SOP audit koding diagnosa penyakit dan tindakan medis
adalah membuat rancangan program audit koding.
7. Merencanakan program audit koding diagnosa penyakit dan tindakan medis
adalah membuat rancangan program audit koding.
8. Merencanakan data audit koding diagnosa penyakit dan tindakan medis
adalah mengumpulkan Rekam Medis untuk mengambil data audit koding.
9. Merencanakan uji coba audit diagnosa penyakit dan tindakan medis sesuai dengan dokumen rekam medis
adalah melakukan audit koding melalui rekam medis.
10. Merencanakan validasi kode diagnosa penyakit dan tindakan medis
adalah melakukan validasi audit kode penyakit dan tindakan.
11. Merencanakan daftar catatan hasil kode yang tidak sesuai diagnosa penyakit dan tindakan medis

www.peraturan.go.id

adalah membuat daftar hasil kode yang tidak sesuai untuk dilaporkan.

12. Merencanakan laporan hasil audit diagnosa penyakit dan tindakan medis
    adalah membuat laporan hasil audit.
13. Merencanakan katalog data pasien yang ada pada aplikasi secara sampling diagnosa penyakit dan tindakan medis
    adalah membuat kartu/tempat untuk monitoring hasil audit.
14. Merencanakan validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan diagnosa penyakit dan tindakan medis
    adalah melakukan validasi audit kode penyakit dan tindakan rawat jalan.
15. Merencanakan validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap diagnosa penyakit dan tindakan medis
    adalah melakukan validasi audit kode penyakit dan tindakan rawat inap.
16. Melakukan *infomed concent* masuk rawat inap di TPP pasien rawat inap dalam rangka pelaksanaan rekam medis
    adalah menerima, menseleksi dan mengarahkan pasien rawat inap dengan pemberian informasi peraturan-peraturan. (General Consent).
17. Melakukan analisis data entri dalam rangka kegiatan penerimaan pasien rawat jalan dan rawat inap secara manual
    adalah membuat kajian data entry misalnya : memeriksa sistem penamaan (cara mengindeks, tanggal lahir, dll) untuk pasien rawat inap.
18. Menyusun laporan analisis data entri dalam rangka penerimaan pasien pelayanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap
    adalah membuat laporan kajian data entry misalnya : memeriksa sistem penamaan (cara mengindeks, tanggal lahir, dll).
19. Melakukan penyempurnaan data dalam rangka kegiatan penerimaan pasien rekam medis rawat jalan dan rawat inap secara manual
    adalah menyempurnakan data berdasarkan rekomendasi untuk data kegiatan penerimaan pasien rawat jalan/inap.
20. Melakukan analisis kegiatan dalam rangka pelayanan RMIK rawat jalan dan rawat inap secara komputerisasi
    adalah membuat kajian kegiatan pelayanan rajal dan ranap, misal : kajian volume kegiatan dibuat trend pelayanan.
21. Menyusun data kegiatan pelayanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap secara komputerisasi
    adalah menyusun data kegiatan pelayanan rajal dan ranap seperti data volume kegiatan dibuat grafik.
22. Melakukan penyempurnaan data kegiatan pelayanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap secara komputerisasi
    adalah membuat penyempurnaan data kegiatan pelayanan rajal dan ranap misalnya menyempurnakan grafik volume kegiatan setelah perubahan data dibuat.

www.peraturan.go.id

23. Mengajukan katalog catatan mutu formulir rekam medis dalam rangka penyusunan secara komputerisasi
adalah membuat usulan untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi.
24. Melakukan verifikasi tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik
adalah melakukan verifikasi tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dengan cara klarifikasi pada yang berwenang tentang tindakan yang ditulis dalam rekam medis tersebut.
25. Melakukan validasi kode penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik
adalah membuat validasi hasil verifikasi kode penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.
26. Melakukan evaluasi kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik
adalah membuat evaluasi kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat setelah divalidasi.
27. Melakukan analisis kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik
adalah membuat analisis kode penyakit rawat inap dengan cara mengecek kebenaran/ketepatan pemberian kode yaitu mencocokkan kode dengan buku ICD.
28. Melakukan verifikasi kode tindakan pasien pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik
adalah melakukan verifikasi tindakan pasien rawat inap dengan cara klarifikasi pada yang berwenang tentang tindakan yang ditulis dalam rekam medis tersebut.
29. Melakukan validasi kode tindakan pasien pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik
adalah membuat validasi hasil verifikasi kode penyakit pasien rawat inap.
30. Melakukan evaluasi kode penyakit pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik.
adalah membuat evaluasi kode penyakit rawat inap setelah divalidasi.
31. Melakukan persiapan/pengumpulan data yang akan diaudit dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara manual.
adalah membuat persiapan yaitu mengumpulkan data dari rekam medis yang akan diaudit.

www.peraturan.go.id

32. Menyusun kriteria penyakit dan tindakan yang akan diaudit dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara manual.
adalah membuat kriteria penyakit dan tindakan dari rekam medis yang akan diaudit.
33. Melakukan verifikasi penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara manual
adalah melakukan verifikasi penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.
34. Melakukan verifikasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual
adalah melakukan verifikasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.
35. Melakukan validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual
adalah membuat validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.
36. Melakukan validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual
adalah membuat validasi kode penyakit dan tindakan paisen rawat inap.
37. Melakukan analisa kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan dan atau gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual
adalah membuat analisa ketepatan pemberian kode penyakit dan tindakan rawat jalan dan atau gawat darurat.
38. Melakukan analisa kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual
adalah membuat analisa ketepatan pemberian kode penyakit dan tindakan rawat inap.
39. Melakukan evaluasi kode tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual
adalah membuat evaluasi kode penyakit dan tindakan rawat jalan dan atau gawat darurat.
40. Melakukan evaluasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual
adalah membuat evaluasi kode penyakit dan tindakan rawat inap.
41. Menyajikan hasil evaluasi audit kode penyakit dan tindakan dalam rangka mengaudit kodifikasi secara manual
adalah menyajikan/melaporkan dengan tayangan/tulisan tentang evaluasi audit kode penyakit dan tindakan.
42. Mengidentifikasi menu atau modul dalam rangka mengevaluasi KAK SIM rekam medis
adalah membuat identifikasi menu atau modul untuk mengevaluasi KAK SIM Rekam Medis untuk mendapat kesesuaian.

www.peraturan.go.id

43. Mengobservasi jalannya setiap modul dalam rangka mengevaluasi KAK SIM rekam medis
adalah melakukan observasi jalannya setiap modul untuk mengevaluasi KAK SIM Rekam Medis untuk mendapat kesesuaian.
44. Memverifikasi hasil observasi yang tidak sesuai dalam rangka mengevaluasi KAK SIM rekam medis
adalah melakukan verifikasi hasil observasi yang tidak sesuai pada proses evaluasi KAK SIM rekam medis.
45. Membuat kesimpulan dan saran hasil observasi dalam rangka mengevaluasi KAK SIM rekam medis
adalah membuat kesimpulan dan saran hasil observasi untuk evaluasi KAK SIM Rekam Medis.
46. Mengusulkan rekomendasi dalam rangka evaluasi KAK SIM rekam medis
adalah membuat usulan rekomendasi untuk evaluasi KAK SIM Rekam Medis.
47. Membuat kesimpulan dan saran dalam rangka menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK
adalah membuat identifikasi menu atau modul dalam menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK.
48. Memvalidasi isi tampilan komputer dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik
adalah melakukan pemantauan validasi isian RMIK secara elektronik.
49. Melakukan audit isian dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik
adalah melakukan pemantauan audit isian RMIK secara elektronik;
50. Melakukan autentifikasi dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik
adalah melakukan pemantauan autentifikasi isian RMIK secara elektronik.
51. Melakukan otorisasi dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik
adalah melakukan pemantauan otorisasi isian RMIK secara elektronik.
52. Melakukan monitoring laporan operasi dalam rangka melakukan pemantauan isian rekam medis secara elektronik
adalah melakukan pemantauan monitoring laporan operasi.
53. Melakukan pengamanan back-up data dalam rangka mengoreksi dan menilai akses data
adalah mengkoreksi dan menilai akses data dalam pengamanan back-up data.
54. Mengkaji kebutuhan informasi sistem pelayanan rekam medis dalam rangka mengoreksi dan menilai akses data
adalah mengkoreksi dan menilai akses data dalam kebutuhan informasi dalam sistem pelayanan rekam medis.

www.peraturan.go.id

55. Melakukan pemeriksaan secara komputerisasi kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dalam rangka mengoreksi dan menilai akses data
adalah mengkoreksi dan menilai akses data dalam pemeriksaan secara komputerisasi Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap.
56. Melakukan pemeriksaan secara komputerisasi kegiatan pengolahan berkas rekam medis dalam rangka mengoreksi dan menilai akses data
adalah mengkoreksi dan menilai akses data dalam pemeriksaan secara komputerisasi Kegiatan Pengolahan berkas Rekam Medis.
57. Mengidentifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan perundangan dalam rangka evaluasi
adalah mengidentifikasi pelayanan rekam medis dalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.
58. Mengobservasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan perundangan dalam rangka evaluasi
adalah mengobservasi dalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.
59. Memverifikasi pelayanan rekam medis pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan-perundangan dalam rangka evaluasi
adalah memverifikasi dalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.
60. Membuat kesimpulan dan saran hasil observasi dalam rangka mengevaluasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan perundangan
adalah membuat kesimpulan dan saran hasil observasi dalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.
61. Mengusulkan rekomendasi dalam rangka evaluasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan perundangan
adalah membuat usulan rekomendasidalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.
62. Melakukan observasi data pada setiap lembaran rekam medis dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat jalan)
adalah mengobservasi data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan.
63. Melakukan verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat jalan)

www.peraturan.go.id

adalah mengidentifikasi data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan.

64. Melakukan observasi data pada setiap lembaran rekam medis dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap)
adalah mengobservasi data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.
65. Melakukan verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap)
adalah mengidentifikasi data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.
66. Melakukan koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik
adalah mengoordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam evaluasi keabsahan data rekam medis elektronik rawat jalan.
67. Membuat kesimpulan dan saran dalam rangka evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap)
adalah membuat kesimpulan dan saran (audit trail) hasil perhitungan jumlah rekam medis yang dievaluasi keabsahannya.

B6. Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Madya:

1. Menyusun rencana 5 tahunan dalam rangka pengelolaan data menjadi informasi
adalah memberikan kontribusi pada penyusunan data renstra 5 tahunan menjadi informasi (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Jhonson sebagai indikator).
2. Menyusun rencana tahunan dalam rangka pengelolaan data menjadi informasi
adalah memberi kontribusi pada penyusunan data tahunan menjadi informasi (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Jhonson sebagai indikator).
3. Menyusun rencana triwulan manajemen mutu dalam rangka mengelola data menjadi informasi
adalah: memberi kontribusi pada penyusunan data triwulan manajemen mutu untuk menjadi bahan perencanaan triwulanan (Contoh : Indikator Mutu Terkait akreditasi RS).
4. Menyusun rencana triwulan surveilans kasus tertentu (penyakit menular, tidak menular, kronik, KLB) dalam rangka mengelola data menjadi informasi
adalah memberi kontribusi pada penyusunan data triwulan menjadi informasi yang dapat dijadikan bahan laporan RL-RS Revisi 6 (morbiditas, mortalitas) untuk Kemenkes.

www.peraturan.go.id

5. Menyusun rencana triwulan audit koding dalam rangka mengelola data menjadi informasi
   adalah memberi kontribusi pada penyusunan data triwulan menjadi informasi yang dapat dijadikan bahan laporan audit koding untuk peningkatan mutu.
6. Menyusun rencana triwulan logistik dalam rangka mengelola data menjadi informasi
   adalah memberi kontribusi pada penyusunan data triwulan perencanaan logistik seperti cetakan rekam medis yang dapat dijadikan bahan perencanaan.
7. Menyusun jadwal kerja (pembagian tugas) dalam rangka mengelola data menjadi informasi
   adalah menyusun jadwal kerja secara manual/komputerisasi yang akan dijadikan bahan informasi SDM.
8. Mengusulkan format sistem dalam rangka merancang penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap
   adalah membuat usulan bentuk aplikasi seperti tempat/formulir elektronik/rancangan tempat memuat antara lain jenis data biaya/diagnosa.
9. Melakukan komunikasi ke IT tentang format aplikasi dalam rangka merancang format penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap
   adalah melakukan koordinasi dengan SIRS untuk dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
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*
    adalah membuat usulan modul dalam bentuk format atau rancangan tempat tentang jenis data biaya/klaim.
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*
    adalah melakukan koordinasi dengan SIRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
12. Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang formulir pendaftaran rawat jalan
    adalah mengajukan usulan rancangan modul dalam bentuk format atau rancangan tempat pendaftaran rawat jalan.
13. Mengkomunikasikan desain aplikasi dalam rangka merancang formulir pendaftaran rawat jalan
    adalah melakukan koordinasi dengan SIRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan formulir.

www.peraturan.go.id

14. Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang formulir pendaftaran rawat inap
adalah modul dalam bentuk format atau rancangan tempat pendaftaran rawat inap.
15. Melakukan komunikasi desain aplikasi dalam rangka merancang formulir pendaftaran rawat inap
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan format formulir sistem seleksi.
16. Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK
adalah membuat usulan format atau rancangan tempat untuk pengendalian pengembalian rekam medis terkait dengan kendali mutu.
17. Melakukan komunikasi desain aplikasi dalam rangka merancang tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan pengembalian RMIK komputerisasi.
18. Membuat usulan disain tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik
adalah membuat usulan tampilan isian rekam medis secara elektronik.
19. Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan rekam medis secara elektronik.
20. Membuat usulan disain aplikasi tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
21. Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual
adalah membuat rancangan modul dalam bentuk rancangan tempat pendaftaran rawat jalan dan rawat inap.
22. Membuat usulan disain format dalam rangka merancang format formulir sebagai alat bantu untuk digunakan memonitor keakuratan koding klinis
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
23. Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang format formulir sebagai alat bantu untuk digunakan memonitor keakuratan koding klinis
adalah membuat usulan format atau rancangan tempat pendaftaran rawat inap.

www.peraturan.go.id

24. Membuat usulan disain sistem dalam rangka merancang sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
25. Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi
adalah membuat usulan format atau rancangan tempat pendaftaran rawat inap.
26. Membuat usulan disain format formulir dalam rangka merancang sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
27. Melakukan komunikasi disain aplikasi format formulir dalam rangka merancang sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan
adalah membuat usulan format atau rancangan tempat pendaftaran rawat inap.
28. Membuat usulan disain format formulir pelaporan dalam rangka merancang desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
29. Melakukan komunikasi disain aplikasi format formulir pelaporan dalam rangka merancang desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan apilasi rajal/ranap.
30. Membuat usulan variabel data analisa kelengkapan dalam rangka membuat konsep/rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
31. Melakukan komunikasi variabel data analisa dalam rangka membuat konsep/rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan apilasi rajal/ranap.

www.peraturan.go.id

32. Membuat usulan tampilan dalam rangka merancang tampilan isian rekam medis secara elektronik
adalah membuat usulan hasil analisis perancangan sistem aplikasi dari registrasi ke unit lain terkait.
33. Melakukan komunikasi tampilan isian dalam rangka merancang tampilan isian rekam medis secara elektronik
adalah menggkoordinasikan hasil perancangan bridging sistem aplikasi dengan unit TI RS dan pihak terkait.
34. Melakukan komunikasi disain aplikasi dalam rangka merancang tampilan analisis kualitatif rekam medis secara elektonik
adalah menggkoordinasikan hasil perancangan bridging sistem aplikasi dengan unit TI RS dan pihak terkait.
35. Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap
adalah membuat rancangan modul dalam bentuk rancangan tempat pendaftaran rawat jalan dan rawat inap.
36. Melakukan komunikasi desain aplikasi dalam rangka merancang tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
37. Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang tampilan register rawat jalan dan rawat inap
adalah membuat usulan format atau rancangan tempat pendaftaran rawat inap.
38. Melakukan komunikasi desain aplikasi tampilan dalam rangka merancang tampilan register rawat jalan dan rawat inap
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
39. Membuat usulan desain tampilan dalam rangka merancang tampilan IUP rawat jalan
adalah membuat usulan formatl atau rancangan tempat pendaftaran rawat jalan.
40. Melakukan komunikasi desain tampilan dalam rangka merancang tampilan IUP rawat jalan
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
41. Membuat usulan disain aplikasi pada pihak ketiga dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan
adalah membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan.

www.peraturan.go.id

42. Melakukan koordinasi disain aplikasi untuk sistem seleksi dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
43. Membuat usulan butiran data dalam rangka membuat analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap
adalah membuat usulan format atau rancangan tempat pendaftaran rawat inap.
44. Melakukan koordinasi butiran data untuk analisis rancangan dalam rangka membuat analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul/aplikasi.
45. Membuat usulan hasil analisis perancangan dalam rangka membuat analisis perancangan bridging sistem aplikasi RMIK dengan SIMRS
adalah membuat usulan hasil analisis perancangan sistem aplikasi dari registrasi ke unit lain terkait.
46. Membuat usulan hasil analisis perancangan bridging sistem dalam rangka membuat analisis perancangan bridging sistem aplikasi RMIK dengan SIMRS
adalah menggkoordinasikan hasil perancangan bridging sistem aplikasi dengan unit TI RS dan pihak terkait.
47. Membuat rekomendasi data kegiatan penerimaan pasien dalam rangka melakukan kegiatan penerimaan pasien rawat jalan dan rawat inap secara manual
adalah membuat rekomendasi data kegiatan penerimaan pasien rawat jalan/inap.
48. Membuat rekomendasi data kegiatan pelayanan dalam rangka melakukan kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap secara komputerisasi
adalah membuat rekomendasi perubahan data kegiatan pelayanan rajal dan ranap seperti data volume kegiatan dibuat grafik.
49. Melakukan koordinasi disain aplikasi untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi dalam rangka menyusun katalog tampilan rekam medis
adalah melakukan koordinasi dengan SIRS untuk design aplikasi katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi.
50. Melakukan koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam rangka mengevaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik (rawat inap)
adalah melakukan koordinasi pihak yang terkait data rekam medis secara manual yang menyimpang/tidak sesuai dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.

www.peraturan.go.id

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

www.peraturan.go.id

BAB IV
PENILAIAN ANGKA KREDIT

A. Kewenangan Penilaian Angka Kredit Perekam Medis

Ketentuan mengenai kewenangan penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis mengacu kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, dan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 48 Tahun 2014 dan Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.

B. Pejabat yang Berwenang Menetapkan Angka Kredit, Tim Penilai dan Pejabat yang Mengusulkan Penetapan Angka Kredit

Ketentuan mengenai Pejabat yang Berwenang Menetapkan Angka Kredit, Tim Penilai dan Pejabat yang Mengusulkan Penetapan Angka Kredit mengacu kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, dan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 48 Tahun 2014 dan Nomor 22 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.

C. Sekretariat Tim Penilai

Untuk membantu Tim Penilai dalam melaksanakan tugasnya, dibentuk Sekretariat Tim Penilai. Sekretariat Tim Penilai dipimpin oleh Sekretaris.

1. Kedudukan Sekretariat Tim Penilai

   Kedudukan Sekretariat Tim Penilai adalah sebagai berikut:

   a. Sekretariat Tim Penilai Pusat berkedudukan pada unit kerja yang membidangi kepegawaian di Sekretariat Direktorat Jenderal yang membidangi pembinaan pelayanan rekam medik informasi kesehatan pada Kementerian Kesehatan.
   b. Sekretariat Tim Penilai Unit Kerja berkedudukan pada unit kerja yang membidangi kepegawaian di Sekretariat Direktorat Jenderal yang membidangi pembinaan pelayanan rekam medik informasi kesehatan pada Kementerian Kesehatan.
   c. Sekretariat Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis Pusat berkedudukan pada unit kerja yang membidangi kepegawaian di Unit Pelaksana Teknis Pusat Kementerian Kesehatan
   d. Sekretariat Tim Penilai Instansi berkedudukan pada Unit Kerja setingkat Eselon II yang membidangi kepegawaian pada Instansi selain Kementerian Kesehatan.
   e. Sekretariat Tim Penilai Provinsi berkedudukan pada unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi.
   f. Sekretariat Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis Provinsi berkedudukan pada unit kerja yang membidangi kepegawaian di unit pelaksana teknis daerah Provinsi.

www.peraturan.go.id

g. Sekretariat Tim Penilai Kabupaten/Kota berkedudukan pada unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Dinas yang membidangi kesehatan di Kabupaten/Kota.
h. Sekretariat Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis Kabupaten/Kota berkedudukan pada unit kerja yang membidangi kepegawaian di unit pelaksana teknis daerah Kabupaten/Kota.

2. Kriteria Anggota Sekretariat Tim Penilai
Kriteria Anggota Sekretariat Tim Penilai adalah sebagai berikut:
1. Memahami Tentang peraturan perundang-undangan terkait dengan Jabatan Fungsional Perekam Medis;
2. Memahami mekanisme dan prosedur penilaian angka kredit Perekam Medis;
3. Mampu mengadministrasikan dan menuangkan angka kredit Perekam Medis ke dalam format penetapan angka kredit;
4. Mampu membuat laporan pelaksanaan penilaian angka kredit kepada ketua Tim Penilai angka kredit;
5. Dapat menjaga rahasia hasil penilaian angka kredit Perekam Medis.

3. Masa Jabatan Anggota Sekretariat Tim Penilai
Masa Jabatan Anggota Sekretariat Tim Penilai mengikuti masa jabatan Tim Penilai

4. Pemberhentian Anggota Sekretariat Tim Penilai
Anggota Sekretariat Tim Penilai diberhentikan dari jabatannya apabila:
a. Habis masa jabatan; dan/atau
b. Mengundurkan diri dari Sekretariat Tim Penilai; dan/atau
c. Pindah tempat kerja; dan/atau
d. Dijatuhi hukuman tingkat sedang atau berat dan telah mempunyai kekuatan yang tetap; dan/atau
e. Berhenti atau diberhentikan sebagai pegawai negeri sipil.
Bagi anggota Sekretariat Tim Penilai yang diberhentikan sebelum habis masa jabatannya, yang bersangkutan diganti dengan anggota yang baru dengan Keputusan Pejabat yang berwenang mengangkat dan memberhentikan Sekretariat Tim Penilai.

5. Rincian Tugas Sekretariat Tim Penilai Angka Kredit
Rincian Tugas Sekretariat Tim Penilai Angka Kredit adalah sebagai berikut:
a. Menerima DUPAK berikut kelengkapannya;
b. Memverifikasi dan mengkonfirmasi kekurangan kelengkapan berkas DUPAK;
c. Mengadministrasikan DUPAK berikut kelengkapannya;
d. Menyiapkan persidangan Tim Penilai;
e. Mendistribusikan DUPAK berikut kelengkapannya kepada anggota tim penilai;
f. Memfasilitasi Tim Penilai dalam melaksanakan tugas;

www.peraturan.go.id

g. Mendokumentasikan hasil kerja Tim Penilai dan bukti prestasi kerja yang telah dinilai;
h. Membantu tim penilai dalam menuangkan pemberian angka kredit Perekam Medis yang telah disepakati Tim Penilai ke dalam format PAK untuk ditetapkan oleh pejabat yang berwenang;
i. Melaporkan pelaksanaan tugas kesekretariatan kepada pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit.

D. Pengajuan Usul Penilaian Angka Kredit

1. Kelengkapan Pengajuan Usul Penilaian Angka Kredit
   Setiap Perekam Medis berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan yang dituangkan dalam Daftar Usul Penetapan Angka Kredit (DUPAK) wajib mengusulkan paling kurang satu kali dalam satu tahun dengan melampirkan bukti-bukti sebagai berikut:
   a. Salinan/fotokopi Nilai Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) tahun terakhir yang dilegalisir oleh pejabat yang berwenang.
   b. Salinan/fotokopi surat keputusan kenaikan jabatan dan pangkat terakhir yang dilegalisir oleh pejabat yang berwenang.
   c. Salinan/fotokopi surat keputusan terakhir tentang pengangkatan pertama/pengangkatan kembali dalam jabatan Perekam Medis yang dilegalisir oleh pejabat yang berwenang.
   d. Salinan/fotokopi penetapan angka kredit (PAK) terakhir yang dilegalisir oleh pejabat yang berwenang.
   e. Bukti fisik hasil pelaksanaan tugas sebagai Perekam Medis dengan melampirkan surat pernyataan.
2. Tata Cara Pengajuan Usul Penilaian dan Penetapan Angka kredit
   a. Perekam Medis yang bersangkutan mencantumkan perkiraan angka kredit prestasi kerja ke dalam formulir DUPAK jabatan Perekam Medis berikut kelengkapannya untuk disampaikan kepada Kepala Unit Kerja/UPT/UPTD/LTD yang bersangkutan.
   b. Kepala Unit Kerja/UPT/UPTD/LTD yang bersangkutan di bantu oleh tim verifikasi meneliti ulang kebenaran DUPAK berikut kelengkapannya.
   c. DUPAK diajukan dengan surat pengantar dari pejabat sebagai berikut:
      1) Direktur atau pejabat setingkat Eselon II yang membidangi pembinaan pelayanan rekam medik informasi kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan kepada Menteri Kesehatan u.p. Direktur Jenderal yang membidangi pembinaan pelayanan rekam medik informasi kesehatan dalam menetapkan angka kredit untuk kenaikan pangkat jabatan Perekam Medis Ahli Madya dengan pangkat Pembina TK I, golongan ruang IV/b menjadi Perekam Medis Ahli Madya dengan pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c, surat pengantar tersebut tembusannya disampaikan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan;

www.peraturan.go.id

2) Direktur Jenderal atau pejabat setingkat Eselon I yang membidangi kesehatan pada Kementerian/Lembaga kepada Menteri Kesehatan u.p. Direktur Jenderal yang membidangi pembinaan pelayanan rekam medik informasi kesehatan dalam menetapkan angka kredit untuk kenaikan pangkat jabatan Perekam Medis Ahli Madya dengan pangkat Pembina TK I, golongan ruang IV/b menjadi Perekam Medis Ahli Madya dengan pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c, surat pengantar tersebut tembusannya disampaikan kepada Pimpinan Instansi;

3) Kepala Dinas Provinsi/ Kabupaten /Kota yang membidangi kesehatan kepada Menteri Kesehatan u.p. Direktur Jenderal yang membidangi pembinaan pelayanan rekam medik informasi kesehatan dalam menetapkan angka kredit untuk kenaikan pangkat jabatan Perekam Medis Ahli Madya dengan pangkat Pembina TK I, golongan ruang IV/b menjadi Perekam Medis Ahli Madya dengan pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c, surat pengantar tersebut tembusannya disampaikan kepada Gubernur/Bupati/ Walikota.

d. Pengajuan usul penetapan angka kredit harus telah sampai kepada pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit paling lambat:

1) Tanggal 15 Juni bagi Perekam Medis yang akan naik jabatan/pangkat pada periode Oktober tahun yang bersangkutan.

2) Tanggal 15 Desember bagi Perekam Medis yang akan naik jabatan/pangkat pada periode April tahun berikutnya.

E. Tata Cara Penilaian Dan Penetapan Angka Kredit

Berdasarkan DUPAK yang disampaikan oleh Perekam Medis, selanjutnya TPAK melakukan kegiatan sebagai berikut:

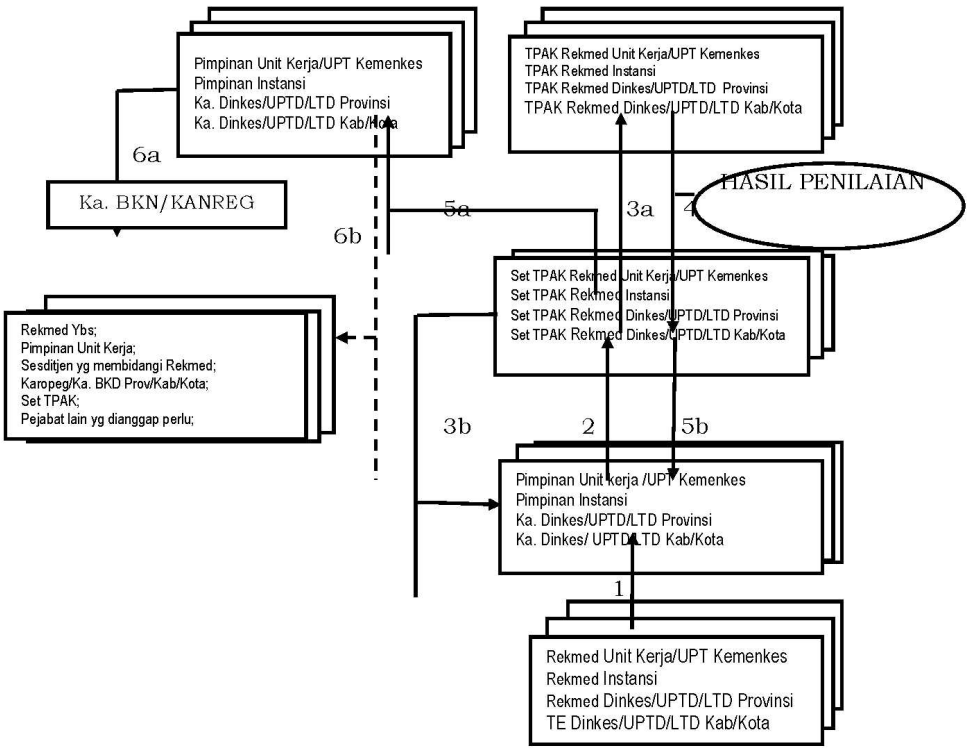
1. Persidangan Tim Penilai dilaksanakan 2 (dua) kali dalam setahun yaitu setiap bulan Juni dan Desember.
2. Pengambilan keputusan dalam pemberian angka kredit dilakukan melalui prosedur sebagai berikut:
   a. Ketua Tim Penilai membagi tugas penilaian kepada anggota Tim Penilai.
   b. Setiap usul di nilai oleh 2 (dua) orang anggota, dengan menggunakan formulir yang tersedia;
   c. Setelah masing-masing anggota melakukan penilaian, hasilnya disampaikan kepada Ketua Tim Penilai melalui Sekretaris Tim Penilai untuk disahkan.
   d. Apabila angka kredit yang diberikan oleh dua orang penilai tidak sama, maka pemberian angka kredit dimusyawarahkan dalam sidang pleno untuk didiskusikan antar Tim Penilai.
   e. Pengambilan keputusan dalam sidang pleno Tim Penilai dilakukan secara aklamasi atau melalui suara Terbanyak.

www.peraturan.go.id

f. Sekretaris Tim Penilai menuangkan angka kredit hasil keputusan musyawarah dalam sidang pleno ke dalam formulir penetapan angka kredit.

3. Bagi Provinsi/Kabupaten/Kota yang belum memiliki TPAK Jabatan Fungsional Perekam Medis, maka Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/ Kabupaten /Kota yang bersangkutan dapat bekerjasama dengan TPAK Jabatan Fungsional Perekam Medis pada Provinsi/ Kabupaten /Kota terdekat atau mengadakan kerjasama dengan TPAK Jabatan Fungsional Perekam Medis Tingkat Unit Kerja untuk melakukan penilaian angka kredit Perekam Medis.

Gambar 4.1. Prosedur Penilaian Angka Kredit Perekam Medis (Rekmed) Pangkat Pengatur Golongan Ruang II/c s.d. Pembina IV/a



www.peraturan.go.id

Keterangan:

1. Perekam Medis menyiapkan bahan/berkas dan menuangkan angka kredit ke dalam DUPAK dilengkapi dengan bukti-bukti fisik untuk diverifikasi oleh tim verifikasi yang ditunjuk oleh lembaga masing-masing. Bahan/berkas dan DUPAK Tersebut disampaikan kepada Pimpinan:
   a. Unit Kerja di Kemenkes, atau
   b. UPT Kemenkes, atau
   c. Instansi pada Kementerian/Lembaga Pemerintah non Kementerian selain Kementerian Kesehatan, atau
   d. Dinas yang membidangi Kesehatan di Provinsi, atau
   e. Dinas yang membidangi Kesehatan di Kabupaten/Kota, atau
   f. UPTD/LTD di Provinsi, atau
   g. UPTD/LTD di Kabupaten/Kota.
2. Pimpinan menyampaikan bahan/berkas usulan kepada Sekretariat TPAK;

3a. Sekretariat TPAK mendistribusikan bahan/berkas usulan yang sudah lengkap kepada TPAK;

3b. Berkas usulan yang tidak lengkap diberitahukan kepada Perekam Medis melalui Pimpinan untuk dilengkapi;

4. TPAK menyerahkan kembali hasil penilaian angka kredit kepada Sekretariat TPAK untuk dituangkan ke dalam format PAK;

5a. Sekretariat TPAK menyampaikan PAK kepada Pimpinan bagi Perekam Medis yang memenuhi syarat untuk kenaikan pangkat/jabatan setingkat lebih tinggi;

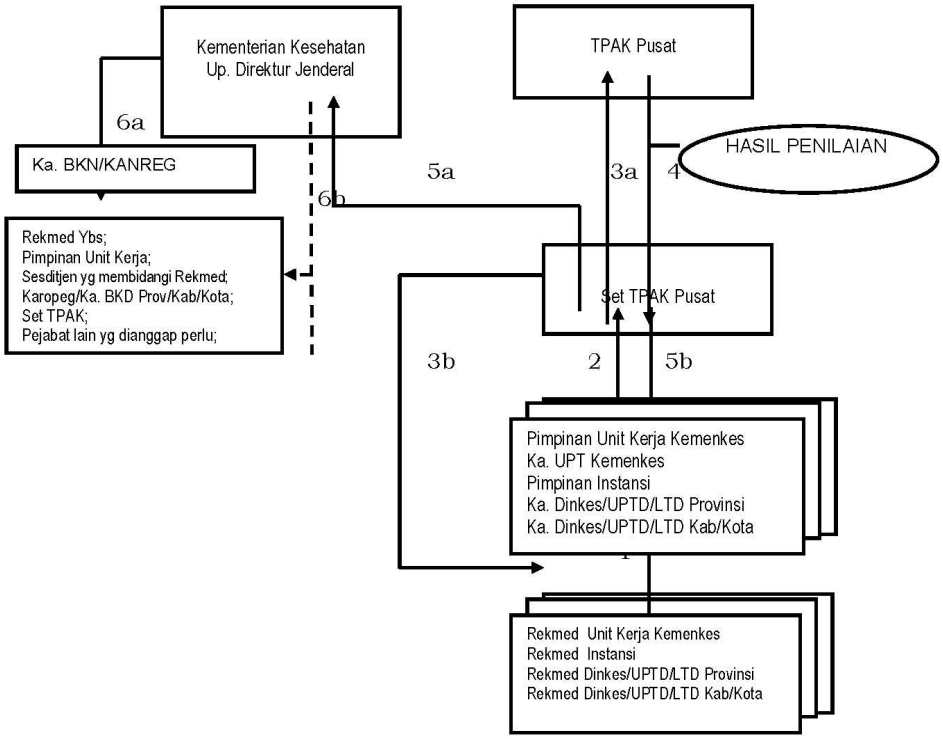
5b. DUPAK yang belum memenuhi syarat dibuatkan surat keterangan hasil penilaian angka kredit dan dikirim kepada Perekam Medis yang bersangkutan melalui Pimpinan;

6a. Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit menetapkan PAK Perekam Medis yang memenuhi syarat untuk kenaikan pangkat/jabatan setingkat lebih tinggi. PAK Asli disampaikan kepada Kepala Badan Kepegawaian Negara/Kepala Kantor Regional Badan Kepegawaian Negara;

6b. Tembusan disampaikan kepada: Perekam Medis yang bersangkutan, Pimpinan Unit Kerja, Sekretaris Direktorat Jenderal yang membidangi pelayanan rekam medik informasi kesehatan, Kepala Biro Kepegawaian/Badan Kepegawaian Daerah Propinsi/Kabupaten/Kota, Sekretariat TPAK yang bersangkutan dan pejabat lain yang dianggap perlu.

www.peraturan.go.id

Gambar 4.2. Prosedur Penilaian Angka Kredit Perekam Medis (Rekmed) Pangkat Pembina Tk I Gol IV/b s.d Pangkat Pembina Utama Muda Gol IV/c



Keterangan:

1. Perekam Medis menyiapkan bahan/berkas dan menuangkan angka kredit ke dalam DUPAK dilengkapi dengan bukti-bukti fisik untuk diverifikasi oleh Tim Verifikasi yang ditunjuk oleh lembaga masing-masing. Bahan/berkas dan DUPAK tersebut disampaikan kepada Pimpinan:
   a. Unit Kerja, atau
   b. UPT Kemenkes, atau
   c. Instansi pada Kementerian/Lembaga Pemerintah non Kementerian selain Kementerian Kesehatan, atau
   d. Dinas yang membidangi Kesehatan di Provinsi, atau
   e. Dinas yang membidangi Kesehatan di Kabupaten/Kota, atau
   f. UPTD/LTD di Provinsi, atau
   g. UPTD/LTD di Kabupaten/Kota.

www.peraturan.go.id

2. Pimpinan menyampaikan bahan/berkas usulan kepada Sekretariat TPAK Pusat;
3a. Sekretariat TPAK Pusat mendistribusikan bahan/berkas usulan yang sudah lengkap kepada TPAK Pusat;
3b. Berkas usulan yang tidak lengkap diberitahukan kepada Perekam Medis melalui Pimpinan untuk dilengkapi;
4. TPAK Pusat menyerahkan kembali hasil penilaian angka kredit kepada Sekretariat TPAK Pusat untuk dituangkan ke dalam format PAK;
5a. Sekretariat TPAK Pusat, menyampaikan PAK kepada Direktur Jenderal yang membidangi rekam medik informasi kesehatan bagi Perekam Medis yang memenuhi syarat untuk kenaikan pangkat/jabatan setingkat lebih tinggi;
5b. DUPAK yang belum memenuhi syarat dibuatkan surat keterangan hasil penilaian angka kredit dan dikirim kepada Perekam Medis yang bersangkutan melalui Pimpinan;
6a. Direktur Jenderal yang membidangi rekam medik informasi kesehatan menetapkan PAK Perekam Medis yang memenuhi syarat untuk kenaikan pangkat/jabatan setingkat lebih tinggi. PAK Asli disampaikan kepada Kepala Badan Kepegawaian Negara/Kepala Kantor Regional Badan Kepegawaian Negara;
6b. Tembusan disampaikan kepada: Perekam Medis yang bersangkutan, Pimpinan, Unit Kerja, Sekretaris Direktorat Jenderal yang membidangi pelayanan rekam medik informasi kesehatan, Kepala Biro Kepegawaian/Badan Kepegawaian Daerah Propinsi/Kabupaten/Kota, Sekretariat TPAK yang bersangkutan dan pejabat lain yang dianggap perlu.

www.peraturan.go.id

BAB V
TATA CARA PENEMPATAN, PENGANGKATAN, KENAIKAN JABATAN, KENAIKAN PANGKAT, PEMBEBASAN SEMENTARA, PENGANGKATAN KEMBALI, PENGANGKATAN DARI JABATAN LAIN DAN PEMBERHENTIAN
JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS

A. Tata Cara Penempatan

Penempatan pejabat fungsional Perekam Medis ke dalam fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya berdasarkan analisa jabatan dan analisa beban kerja, serta jenjang jabatan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5.1
Penempatan pejabat fungsional Perekam Medis
berdasarkan jenjang jabatan.

NAMA FASYANKES/ FASYANKES LAINNYA	JENJANG JABATAN FUNGSIONAL					
	TERAMPIL	MAHIR	PENYELIA	AHLI PERTAMA	AHLI MUDA	AHLI MADYA
PUSKESMAS	√	√	√	–	–	–
BALAI	√	√	√	–	–	–
RS Klas D	√	√	√	√	√	–
RS Klas C	√	√	√	√	√	√
RS Klas B	√	√	√	√	√	√
RS Klas A	√	√	√	√	√	√
RSK Klas C	√	√	√	√	√	–
RSK Klas B	√	√	√	√	√	√
RSK Klas A	√	√	√	√	√	√

Jumlah kebutuhan pejabat fungsional Perekam Medis sesuai dengan jenjangnya didasarkan pada formasi fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan lainnya.

B. Pengangkatan Perekam Medis

1. Pejabat yang berwenang mengangkat ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis

   Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2003 tentang Kewenangan Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil, maka pengangkatan Pegawai Negeri Sipil untuk pertama kali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis ditetapkan oleh pejabat yang berwenang adalah sebagai berikut:

   a. Menteri Kesehatan atau pejabat Eselon I yang ditunjuk membidangi kepegawaian bagi Perekam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan.
   b. Pimpinan Instansi selain Menteri Kesehatan atau pejabat Eselon I yang ditunjuk membidangi kepegawaian bagi Perekam Medis di lingkungan instansi selain Kementerian Kesehatan.

www.peraturan.go.id

c. Gubernur atau pejabat yang ditunjuk membidangi kepegawaian bagi Perekam Medis di lingkungan Unit Kerja/UPT/UPTD/LTD Provinsi.
d. Bupati/Walikota atau pejabat yang ditunjuk membidangi kepegawaian bagi Perekam Medis di lingkungan Unit Kerja/UPT/ UPTD/LTD Kabupaten/Kota.

2. Pengangkatan melalui Penyesuaian/*Inpassing*
   a. Masa Penyesuaian/*Inpassing*
      Masa Penyesuaian/Inpassing dalam jabatan dan angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis Tingkat Keahlian di lingkungan Instansi Pusat dan Daerah mengacu pada Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 48 Tahun 2014 dan Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.
   b. Persyaratan
      1) Pegawai Negeri Sipil (PNS) dapat diangkat dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis melalui penyesuaian/*inpassing* dengan ketentuan sebagai berikut:
         a) Tersedianya formasi jabatan.
         b) Sudah diangkat sebagai PNS.
         c) Tidak sedang menduduki jabatan struktural/fungsional lainnya.
         d) Telah dan masih melaksanakan tugas di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.
         e) Memperoleh nilai prestasi kerja sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.

      2) Kelengkapan Berkas untuk pengangkatan ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis melalui penyesuaian/*inpassing* adalah sebagai berikut:
         a) Fotokopi Kartu Pegawai.
         b) Fotokopi Ijazah yang telah dilegalisir oleh pejabat yang berwenang.
         c) Fotokopi Surat Keputusan Kenaikan Pangkat terakhir.
         d) Fotokopi Nilai SKP satu tahun terakhir.
         e) Surat pernyataan telah melaksanakan tugas di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan dari Pejabat yang berwenang, asli.
         f) Fotokopi Surat Tanda Registrasi (STR) Perekam Medis yang masih berlaku.
         g) Surat pernyataan memilih Jabatan Fungsional Perekam Medis, dari PNS yang bersangkutan, asli.

www.peraturan.go.id

c. Tata Cara Penyesuaian/*Inpassing* Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis

1) Kementerian Kesehatan

a) Calon Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan penyesuaian/*inpassing* Jabatan Fungsional Perekam Medis.

b) Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan yang bersangkutan mengusulkan kepada unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan melalui Eselon II yang membidangi kepegawaian di masing-masing unit Eselon I.

c) Eselon II yang membidangi kepegawaian pada unit Eselon I bersangkutan memeriksa persyaratan dan kelengkapan berkas yang diperlukan dan disampaikan kepada Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan melalui Biro Kepegawaian Kemenkes Kesehatan.

d) Biro Kepegawaian memeriksa kembali berkas usulan untuk selanjutnya memproses surat keputusan penyesuaian/*inpassing*.

e) Surat keputusan penyesuaian/*inpassing* bagi Perekam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri.

f) Surat Keputusan penyesuaian/*inpassing* asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Badan Kepegawaian Negara (BKN), Biro Kepegawaian, Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara (KPPN) setempat, pimpinan unit kerja pegawai yang bersangkutan dan pembuat daftar gaji pegawai yang bersangkutan.

2) Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan:

a) Calon Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja untuk pengusulan penyesuaian/*inpassing* Jabatan Fungsional Perekam Medis.

b) Pimpinan Unit Kerja yang bersangkutan mengusulkan kepada Pimpinan Instansi melalui bagian/unit yang membidangi kepegawaian pada Instansi tersebut.

c) Bagian/unit yang membidangi kepegawaian Instansi, memeriksa berkas usulan *inpassing* dan berkas yang memenuhi persyaratan disampaikan kepada Pimpinan Instansi.

d) Surat keputusan penyesuaian/*inpassing* bagi Perekam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya, ditetapkan oleh Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi.

www.peraturan.go.id

e) Surat Keputusan penyesuaian/*inpassing* yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan, Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, Kepala KPPN setempat, pimpinan unit kerja pegawai yang bersangkutan dan pembuat daftar gaji pegawai yang bersangkutan.

3) Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
   a) Calon Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD Provinsi/Kabupaten/Kota untuk pengusulan penyesuaian/*inpassing* Jabatan Fungsional Perekam Medis.
   b) Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD Provinsi/Kabupaten/Kota yang bersangkutan mengusulkan kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota melalui bagian/unit yang membidangi kepegawaian.
   c) Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota, memeriksa berkas usulan penyesuaian/*inpassing* dan berkas yang memenuhi persyaratan disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota yang bersangkutan.
   d) Surat keputusan penyesuaian/*inpassing* bagi Perekam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya, ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/Walikota.
   e) Surat Keputusan penyesuaian/*inpassing* yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN PNS yang bersangkutan, Kepala Badan Kepegawaian Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan, Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, Kepala KPPN PNS yang bersangkutan, Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD Provinsi/ Kabupaten/Kota pegawai yang bersangkutan dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

d. Penentuan Angka Kredit
Untuk menentukan angka kredit dan tingkat Jabatan Fungsional Perekam Medis bagi pegawai negeri sipil yang diangkat pertama kali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis melalui penyesuaian/*inpassing*, angka kredit ditentukan berdasarkan golongan ruang dan masa kerja, seperti tabel berikut:

www.peraturan.go.id

Tabel 5.2. Angka Kredit Kumulatif Untuk Penyesuaian/Inpassing Bagi Jabatan Fungsional Perekam Medis

NO	GOL	IJAZAH/STTB YANG SETINGKAT	ANGKA KREDIT DAN MASA KEPANGKATAN				
			<1 TH	1 TH	2 TH	3 TH	4 TH
1	III/a	Sarjana (S1)/Diploma IV	100	112	124	136	148
2	III/b	Sarjana (S1)/Diploma IV	150	162	174	186	197
		Magister (S2)	150	163	177	188	199
3	III/c	Sarjana (S1)/Diploma IV	200	224	247	271	294
		Magister (S2)	200	226	249	273	296
		Doktor (S3)	200	228	251	275	298
4	III/d	Sarjana (S1)/Diploma IV	300	322	345	368	391
		Magister (S2)	300	325	347	370	393
		Doktor (S3)	300	327	349	372	395
5	IV/a	Sarjana (S1)/Diploma IV	400	434	468	502	536
		Magister (S2)	400	437	471	505	539
		Doktor (S3)	400	440	474	508	542
6	IV/b	Sarjana (S1)/Diploma IV	550	584	618	652	686
		Magister (S2)	550	587	621	655	689
		Doktor (S3)	550	590	624	658	692
7	IV/c	Sarjana (S1)/Diploma IV s/d Doktor	700	700	700	700	700

1. Pegawai Negeri Sipil yang telah menduduki jabatan fungsional Perekam Medis

   Contoh : 1

   Sdri. Ina Hariyanti,S.RMIK berijazah Diploma IV (D.IV) Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, telah 1 (satu) tahun menduduki Jabatan Fungsional Perekam Medis Mahir pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a, maka Sdri.Ina Hariyanti,S.RMIK angka kreditnya ditetapkan sebesar 112. Sdri.Ina Hariyanti,S.RMIK dapat disesuaikan/di inpassing ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Pertama.

   Contoh : 2

   Sdr. Suparno,S.RMIK berijazah Diploma IV (D.IV) Rekam Medik, telah 2 (dua) tahun menduduki Jabatan Fungsional Perekam Medis Mahir, pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b, maka Sdr.Suparno,S.RMIK angka kreditnya ditetapkan sebesar 174. Sdr.Suparno,S.RMIK dapat disesuaikan/di inpassing ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Perekam Medis Ahli Pertama.

   Contoh : 3

   Sdri.Sri Setia Utami.S.RMIK berijazah S1 Manajemen Informasi Kesehatan, telah 3 (tiga) tahun menduduki Jabatan Fungsional Perekam Medis Penyelia, pangkat Penata, golongan ruang III/c, maka Sdri.Sri Setia Utami.S.RMIK angka kreditnya ditetapkan sebesar 271. Sdri. Sri Setia Utami.S.RMIK dapat disesuaikan/di inpassing ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Muda.

   Contoh : 4

   Sdri.Ratih.S.RMIK berijazah S1 Kesehatan Masyarakat dan mempunyai ijazah D3RMIK/Rekam Medik, telah 2 (dua) tahun menduduki Jabatan Fungsional Perekam Medis Penyelia, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, maka Sdri.Ratih.S.RMIK angka kreditnya ditetapkan sebesar 345. Sdri.Ratih.S.RMIK dapat disesuaikan/di inpassing ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Muda.

www.peraturan.go.id

2. Pegawai Negeri Sipil yang akan menduduki jabatan fungsional Perekam Medis
   Contoh : 1
   Sdri.Ira Dian Safrani, S.RMIK berijazah S1 Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, telah 2 (dua) tahun menduduki pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, Sdri.Ira Dian Safrani, S.RMIK telah dan masih melaksanakan tugas di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan berdasarkan keputusan pejabat yang berwenang, maka Sdri.Ira Dian Safrani, S.RMIK angka kreditnya ditetapkan sebesar 345. Sdri.Ira Dian Safrani, S.RMIK dapat disesuaikan/di inpassing ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Muda.
   Contoh : 2
   Sdri.Elise Garmelia, S.RMIK berijazah S1 Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, telah 2 (dua) tahun menduduki pangkat Pembina, golongan ruang IV/a, Sdri.Elise Garmelia, S.RMIK tclah dan masih mclaksanakan tugas di bidang pclayanan rckam medis informasi kesehatan berdasarkan keputusan pejabat yang berwenang, maka Sdri.Elise Garmelia, S.RMIK angka kreditnya ditetapkan sebesar 468. Sdri.Elise Garmelia, S.RMIK dapat disesuaikan/di inpassing ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Madya.

3. Pengangkatan Pertama
   Pegawai Negeri Sipil yang diangkat untuk pertama kali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis harus memenuhi syarat sebagaimana Pasal 28 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, sebagai berikut:
   a. Persyaratan Umum
      1) Tersedianya formasi.
      2) Sudah diangkat sebagai PNS.
      3) Memiliki nilai Angka Kredit minimal sesuai ketentuan pada lampiran Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.
      4) Memperoleh nilai prestasi kerja sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.
   b. Persyaratan Teknis
      1) Keterampilan:
         a) Berijazah paling rendah Diploma III (D.III) rekam medis informasi kesehatan.
         b) Memiliki STR Perekam Medis yang masih berlaku.
         c) Memiliki pangkat paling rendah Pengatur, golongan ruang II/c. dan
         d) Memperoleh nilai prestasi kerja paling kurang bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.

www.peraturan.go.id

2) Keahlian:
   a) Berijazah paling rendah Sarjana (S.1)/Diploma IV (D.IV) Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan/Rekam Medik/Manajemen Informasi Kesehatan/ Informatika Rekam Medik/Kesehatan Masyarakat dengan latar belakang D3RMIK/Rekam Medik.
   b) Pangkat paling rendah Penata Muda, golongan ruang III/a.
   c) Memiliki STR Perekam Medis yang masih berlaku.
   d) Memperoleh nilai prestasi kerja paling kurang bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.

c. Kelengkapan Berkas

Kelengkapan berkas untuk Pengangkatan Pertama ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis:
1) Fotokopi SK Pengangkatan menjadi Calon PNS.
2) Fotokopi SK Pengangkatan menjadi PNS.
3) Fotokopi Nilai SKP 1 (satu) tahun terakhir.
4) Fotokopi Kartu Pcgawai.
5) Fotokopi Ijazah.
6) Fotokopi STR Perekam Medis yang masih berlaku.
7) Surat Keputusan Asli Penetapan Angkat Kredit (PAK).
8) Surat pernyataan memilih Jabatan Fungsional Perekam Medis.
9) Surat pernyataan telah melaksanakan tugas di bidang pelayanan perekam medis dari pejabat yang berwenang.

d. Penentuan Angka kredit

Untuk menentukan angka kredit dan tingkat Jabatan Fungsional Perekam Medis bagi pegawai negeri sipil yang diangkat pertama kali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis, angka kredit yang diperhitungkan berasal dari unsur pendidikan dan pelatihan fungsional di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan dan dari unsur tugas pokok apabila telah melaksanakan tugas pokok perekam medis.

Bagi calon pegawai negeri sipil atau pegawai negeri sipil yang ditugaskan untuk melaksanakan tugas pelayanan rekam medis informasi kesehatan oleh pejabat yang berwenang dapat diperhitungkan angka kreditnya.

Contoh :

Sdr.Melantoro berijazah D.IV Rekam Medik diangkat sebagai calon pegawai negeri sipil dan telah melaksanakan tugas pokok Perekam Medis sejak tanggal 1 Juni 2014 di RSAB Harapan Kita Jakarta. Dalam kegiatan tugas pokok Perekam Medis yang dilakukan adalah mengidentifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan-perundangan sebanyak 10 kali (10 x 0,077 = 0,77), mengobservasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis sebanyak 15 kali (15 x 0,082 = 1,23), memverifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis sebanyak 25 kali (25 x 0,051 = 1,27) dan belum melakukan kegiatan pengembangan profesi.

www.peraturan.go.id

Sdr.Melantoro diangkat sebagai pegawai negeri sipil setelah lulus latihan prajabatan, kesehatannya memenuhi syarat, dan Sasaran Kinerja Pegawai bernilai baik.

Dalam pengangkatan Sdr.Melantoro sebagai pegawai negeri tersebut sekaligus ditetapkan tingkat Jabatan Fungsional Perekam Medis nya setelah angka kredit yang dicapai selama menjadi calon pegawai negeri sipil tersebut ditetapkan oleh pejabat yang berwenang, dengan cara sebagai berikut:

1) Angka kredit gelar/ijazah sarjana sebesar 100.
2) Angka kredit Diklat Prajabatan sebesar 2.
3) Angka kredit melaksanakan tugas pokok Perekam Medis:
   a) mengidentifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis sebanyak 10 kali. Penghitungan Angka Kreditnya adalah 10 X 0,077 = 0,77 (Lampiran II – Unsur Pelayanan Rekam Medis Informasi Kesehatan, Sub Unsur Penyusunan Laporan dan Evaluasi, Butir Kcgiatan 5.a).
   b) mengobservasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis sebanyak 15 kali. Penghitungan Angka Kreditnya adalah 15 X 0,082 = 1,23 (Lampiran II – Unsur Pelayanan Rekam Medis Informasi Kesehatan, Sub Unsur Penyusunan Laporan dan Evaluasi, Butir Kegiatan 5.b).
   c) memverifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis sebanyak 25 kali. Penghitungan Angka Kreditnya adalah 25 X 0,051 = 1,27 (Lampiran II – Unsur Pelayanan Rekam Medis Informasi Kesehatan, Sub Unsur Penyusunan Laporan dan Evaluasi, Butir Kegiatan 5.c)

Total angka kredit Sdr.Melantoro = 100 + 2 + 0,77 + 1,23 + 1,27 = 104,57. Dengan demikian Sdr.Melantoro terhitung mulai tanggal 1 Juli 2016 diangkat sebagai:

Pangkat, golongan ruang	:	Penata Muda, III/a.
Tingkat jabatan	:	Perekam Medis Ahli Pertama.
Angka Kredit	:	104,57.

4. Pengangkatan dari Jabatan Fungsional Perekam Medis Keterampilan ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Keahlian

   Perekam Medis Keterampilan yang memperoleh ijasah Sarjana (S.1)/Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan dapat diangkat dalam jabatan fungsional Perekam Medis Keahlian.

   a. Persyaratan
      1) Tersedianya formasi.
      2) Memiliki nilai Angka Kredit minimal sesuai ketentuan pada lampiran Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.
      3) Memperoleh nilai prestasi kerja sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.

www.peraturan.go.id

4) Berijazah paling rendah Sarjana (S.1)/Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan.
5) Memiliki STR Perekam Medis yang masih berlaku.
6) Sekurang-kurangnya telah melaksanakan kegiatan pelayanan rekam medik informasi kesehatan selama 1 (satu) tahun.

b. Kelengkapan Berkas

Kelengkapan berkas untuk pengangkatan dari Jabatan Fungsional Perekam Medis Keterampilan ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Keahlian:

1) Surat Keputusan Kenaikan Jabatan Fungsional Perekam Medis terakhir.
2) PAK terakhir yang asli.
3) Fotokopi Nilai SKP 1 (satu) tahun terakhir.
4) Fotokopi Ijazah.
5) Fotokopi STR Perekam Medis yang masih berlaku.

c. Penentuan Angka Kredit

Perekam Medis Keterampilan yang akan diangkat menjadi Perekam Medis Keahlian diberikan angka kredit sebesar 65% (enam puluh lima persen) angka kredit kumulatif dari diklat, tugas pokok, dan pengembangan profesi ditambah angka kredit ijazah Sarjana (S.1)/Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan dengan tidak memperhitungkan angka kredit dari unsur penunjang.

Contoh:

Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes adalah Perekam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c menyelesaikan pendidikan dan memperoleh ijazah Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan. Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes memiliki Surat Keputusan PAK terakhir dengan angka kredit kumulatif 80 (delapan puluh) terdiri dari:

1) Angka kredit gelar/ijazah Diploma III sebesar 60.
2) Angka kredit diklat sebesar 2.
3) Angka kredit pelayanan rekam medis informasi kesehatan sebesar 13.
4) Angka kredit pengembangan profesi sebesar 1.
5) Angka kredit unsur penunjang sebesar 4.

Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes telah mengumpulkan angka kredit baru dengan perincian sebagai berikut:

1) Angka kredit gelar/ijazah Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan sebesar 100.
2) Angka kredit diklat sebesar 3.
3) Angka kredit pelayanan rekam medis informasi kesehatan sebesar 10.
4) Angka kredit pengembangan profesi sebesar 2.
5) Angka kredit unsur penunjang sebesar 4.

Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes menyusun Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit (DUPAK) untuk pengusulan pengangkatan ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Keahlian. Dalam pengangkatan Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Keahlian setelah angka kredit baru

www.peraturan.go.id

tersebut ditetapkan oleh pejabat yang berwenang, dengan cara sebagai berikut:

1) Angka kredit gelar/ijazah Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan senilai 100.
2) Angka kredit diklat senilai 3,95.
   Angka kredit tersebut didapat dari angka kredit diklat pada PAK terakhir ditambah 65% angka kredit diklat baru yang dikumpulkan.
   2 + (65% x 3) = 3,95
3) Angka kredit pelayanan rekam medis informasi kesehatan senilai 19,5
   Angka kredit tersebut didapat dari angka kredit pelayanan rekam medis informasi kesehatan pada PAK terakhir ditambah 65% angka kredit pelayanan rekam medis informasi kesehatan baru yang dikumpulkan.
   13 + (65% x 10) = 19,5
4) Angka kredit pengembangan profesi senilai 2,3.
   Angka kredit tersebut didapat dari angka kredit pengembangan profesi pada PAK terakhir ditambah 65% angka kredit pengembangan profesi baru yang dikumpulkan.
   1 + (65% x 2) = 2,3

Maka Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit (DUPAK) Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes adalah sebagai berikut:

1) Angka kredit pendidikan sekolah senilai 100.
2) Angka kredit diklat, pelayanan rekam medis informasi kesehatan, pengembangan profesi senilai 25,75.
   (3,95 + 19,5 + 2,3 = 25,75)

Total angka kredit Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes = 100 + 25,75 = 125,75.

d. Penetapan Kenaikan Pangkat menjadi Penata Muda, golongan ruang III/a.

Bagi pejabat fungsional Perekam Medis Jenjang Terampil yang belum sampai menduduki Pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a, tetapi telah memperoleh ijazah Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan dapat diusulkan ke Jenjang Keahlian dengan menaikkan pangkatnya terlebih dahulu menjadi Pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a melalui penyesuaian ijazah.

Contoh :

Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes adalah Perekam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c menyelesaikan pendidikan dan memperoleh ijazah Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan. Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes berdasarkan ijazah Diploma IV Rekam Medis Informasi Kesehatan yang dimiliki disesuaikan dan dinaikkan pangkatnya menjadi Penata Muda, golongan ruang III/a, maka Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes dapat diangkat dari Jabatan Fungsional Perekam Medis Keterampilan ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Keahlian oleh pejabat yang berwenang sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

www.peraturan.go.id

5. Tata Cara Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis
   a. Kementerian Kesehatan
      1) Calon Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan pengangkatan pertama Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      2) Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan yang bersangkutan mengusulkan kepada pimpinan unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan melalui Bagian yang membidangi kepegawaian.
      3) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan memeriksa persyaratan dan kelengkapan berkas yang diperlukan dan disampaikan kepada Sekretaris Jenderal melalui Biro Kepegawaian Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.
      4) Biro Kepegawaian Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan memeriksa kembali berkas usulan untuk selanjutnya memproses surat keputusan pengangkatan pertama.
      5) Surat keputusan pengangkatan pertama bagi Perekam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri.
      6) Surat Keputusan Pengangkatan Pertama asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Kepala KPPN PNS yang bersangkutan, pimpinan unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.
   b. Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan
      1) Calon Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT untuk pengusulan Pengangkatan Pertama Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      2) Pimpinan Unit Kerja/UPT yang bersangkutan mengusulkan pengangkatan pertama kepada Pimpinan Instansi melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi tersebut.
      3) Unit kerja yang membidangi kepegawaian Instansi, memeriksa berkas usulan pengangkatan pertama dan berkas yang memenuhi persyaratan disampaikan kepada Pimpinan Instansi.
      4) Surat keputusan pengangkatan pertama bagi Perekam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya ditetapkan oleh Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh pimpinan instansi.
      5) Surat keputusan pengangkatan pertama yang asli kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, Kepala KPPN PNS yang bersangkutan, Sekretaris Jenderal Kementerian

www.peraturan.go.id

Kesehatan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

c. Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
   1) Calon Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD Provinsi/Kabupaten/Kota untuk pengusulan Pengangkatan Pertama Jabatan Fungsional Perekam Medis.
   2) Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD Provinsi/Kabupaten/Kota yang bersangkutan mengusulkan kepada kepala dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.
   3) Unit Kerja yang membidangi kepegawaian di Provinsi/ Kabupaten/Kota, memeriksa berkas usulan pengangkatan pertama dan berkas yang memenuhi persyaratan disampaikan kepada Gubernur/Bupati/ Walikota.
   4) Surat keputusan pengangkatan pertama bagi Perekam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya, ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/Walikota.
   5) Surat Keputusan pengangkatan pertama yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD, Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, Kepala KPPN PNS yang bersangkutan, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, pimpinan unit kerja/UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

C. Kenaikan Jabatan dan Pangkat
   1. Persyaratan Kenaikan Jabatan/Pangkat
      Pejabat Fungsional Perekam Medis dapat naik jabatan/pangkat apabila telah memenuhi persyaratan sebagai berikut:
      a. Kenaikan Jabatan
         Kenaikan Jabatan Fungsional Perekam Medis setingkat lebih tinggi dapat dipertimbangkan apabila:
         1) Sekurang-kurangnya telah 1 (satu) tahun dalam jabatan terakhir.
         2) Telah memperoleh angka kredit kumulatif minimal yang ditentukan untuk kenaikan jabatan setingkat lebih tinggi, dengan ketentuan:
            a) Paling rendah 80% (delapan puluh persen) berasal dari unsur utama dan.
            b) Paling tinggi 20% (dua puluh persen) berasal dari unsur penunjang.
         3) Memperoleh nilai prestasi kerja sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.
         4) Memiliki STR Perekam Medis yang masih berlaku.

www.peraturan.go.id

b. Kenaikan Pangkat:
Kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perekam Medis setingkat lebih tinggi dapat dipertimbangkan apabila:
1) Sekurang-kurangnya telah 2 tahun dalam pangkat terakhir.
2) Memenuhi angka kredit kumulatif yang ditentukan untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.
3) Memperoleh nilai prestasi kerja sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 2 (dua) tahun terakhir.
4) Memiliki STR Perekam Medis yang masih berlaku.

2. Kelengkapan Berkas
a. Kelengkapan berkas untuk kenaikan jabatan meliputi:
1) Surat Keputusan Kenaikan Jabatan terakhir.
2) PAK terakhir, asli.
3) Nilai SKP 1 (satu) tahun terakhir.
4) Fotokopi STR Perekam Medis yang masih berlaku.
b. Kelengkapan berkas untuk kenaikan pangkat meliputi:
1) Surat keputusan kenaikan pangkat terakhir.
2) Surat Keputusan asli PAK terakhir.
3) Nilai SKP dalam 2 (dua) tahun terakhir.
4) Fotokopi STR Perekam Medis yang masih berlaku.
5) Surat keputusan jabatan fungsional terakhir.
6) Fotokopi Kartu Pegawai.

3. Tata Cara Kenaikan Jabatan dan Pangkat
a. Kementerian Kesehatan
1) Kenaikan Jabatan
a) Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan kenaikan Jabatan Fungsional Perekam Medis.
b) Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan yang bersangkutan mengusulkan kepada unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.
c) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan memeriksa persyaratan dan kelengkapan berkas yang diperlukan dan disampaikan kepada Sekretaris Jenderal melalui Biro Kepegawaian Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.
d) Biro Kepegawaian memeriksa kembali berkas pengusulan kenaikan jabatan untuk selanjutnya memproses surat keputusan kenaikan jabatan.
e) Surat keputusan kenaikan Jabatan Perekam Medis Terampil sampai dengan Perekam Medis Penyelia dan Perekam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri.
f) Surat keputusan kenaikan jabatan asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada

www.peraturan.go.id

Kepala BKN, Kepala KPPN, pimpinan unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

2) Kenaikan Pangkat
   a) Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perekam Medis.
   b) Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan yang bersangkutan mengusulkan kepada unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.
   c) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan memeriksa persyaratan dan kelengkapan berkas yang diperlukan dan disampaikan kepada Sekretaris Jenderal melalui Biro Kepegawaian Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.
   d) Biro Kepegawaian Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan mengusulkan nota persetujuan ke Badan Kepegawaian Negara.
   e) Surat keputusan kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perekam Medis bagi pangkat Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d sampai dengan Perekam Medis pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara.
   f) Surat keputusan kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perekam Medis bagi pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c ditetapkan oleh Presiden setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara.
   g) Surat keputusan kenaikan pangkat asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Kepala KPPN, pimpinan unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

b. Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan
   1) Kenaikan Jabatan
      a) Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja untuk pengusulan kenaikan Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      b) Pimpinan Unit Kerja yang bersangkutan mengusulkan kenaikan jabatan kepada Pimpinan Instansi melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.

www.peraturan.go.id

c) Unit kerja yang membidangi kepegawaian Instansi, memeriksa berkas usulan kenaikan jabatan dan berkas yang memenuhi persyaratan disampaikan kepada Pimpinan Instansi.
d) Surat keputusan kenaikan jabatan bagi Perekam Medis Terampil sampai dengan Penyelia dan Perekam Medis Ahli Pertama sampai dengan Ahli Madya ditetapkan oleh Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh pimpinan instansi.
e) Surat keputusan kenaikan jabatan asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, Kepala KPPN, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

2) Kcnaikan Pangkat
a) Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja untuk pengusulan kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perekam Medis.
b) Pimpinan Unit Kerja yang bersangkutan mengusulkan kenaikan pangkat kepada Pimpinan Instansi melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.
c) Unit Kerja yang membidangi kepegawaian Instansi, memeriksa berkas usulan kenaikan pangkat dan berkas yang memenuhi persyaratan disampaikan kepada Pimpinan Instansi.
d) Unit Kerja yang membidangi kepegawaian Instansi mengusulkan nota persetujuan ke Badan Kepegawaian Negara.
e) Surat keputusan kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perekam Medis bagi pangkat Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d sampai dengan Perekam Medis pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b ditetapkan oleh pimpinan instansi atau pejabat lain yang ditunjuk setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara.
f) Surat keputusan kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perekam Medis bagi pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c ditetapkan oleh Presiden setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara.
g) Surat keputusan kenaikan pangkat asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, Kepala KPPN, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

www.peraturan.go.id

c. Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
   1) Kenaikan Jabatan
      a) Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPTD/LTD untuk pengusulan kenaikan Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      b) Pimpinan UPTD/LTD yang bersangkutan mengusulkan kenaikan jabatan kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.
      c) Unit kerja yang membidangi kepegawaian di Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota memeriksa berkas usulan kenaikan jabatan dan berkas yang memenuhi persyaratan disampaikan kepada Gubernur/ Bupati/Walikota.
      d) Surat Keputusan Kenaikan Jabatan Fungsional Perekam Medis ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk.
      e) Surat keputusan kenaikan jabatan asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD Provinsi/Kabupaten/Kota, Unit Kerja yang membidangi Kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Kepala Biro/Kepala Bagian Keuangan Daerah, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.
   2) Kenaikan Pangkat
      a) Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPTD/LTD untuk pengusulan kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perekam Medis.
      b) Pimpinan UPTD/LTD yang bersangkutan mengusulkan kenaikan pangkat kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.
      c) Unit kerja yang membidangi kepegawaian di Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota memeriksa berkas usulan kenaikan pangkat dan berkas yang memenuhi persyaratan disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota.
      d) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil Daerah Provinsi yang menduduki jabatan fungsional Perekam Medis Terampil pangkat Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I golongan ruang III/d dan Perekam Medis Ahli Pertama Pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b ditetapkan dengan Keputusan Pejabat Pembina Kepegawaian Daerah Provinsi yang

www.peraturan.go.id

bersangkutan setelah mendapat persetujuan teknis Kepala Kantor Regional Badan Kepegawaian Negara yang bersangkutan.

e) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil yang menduduki Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Madya pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b untuk menjadi Perekam Medis Ahli Madya pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c ditetapkan dengan Keputusan Presiden setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara.

f) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil Daerah Kabupaten/Kota yang menduduki jabatan fungsional Perekam Medis Terampil pangkat Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I golongan ruang III/d dan Perekam Medis Terampil pangkat Ahli Pertama Pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b sampai dengan Perekam Medis Ahli Muda pangkat Penata Tingkat I golongan ruang III/d ditetapkan Keputusan Pejabat Pembina Kepegawaian Daerah Kabupaten/Kota Pembina Kepegawaian Daerah Kabupaten/Kota yang bersangkutan setelah mendapat persetujuan teknis Kepala Kantor Regional Badan Kepegawaian Negara yang bersangkutan.

g) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil Daerah Kabupaten/Kota yang menduduki Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Muda pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d untuk menjadi Perekam Medis Ahli Madya, pangkat Pembina, golongan ruang IV/a dan pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b ditetapkan oleh Gubernur yang bersangkutan setelah mendapat persetujuan teknis Kepala Kantor Regional Badan Kepegawaian Negara yang bersangkutan.

h) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil yang menduduki Jabatan Fungsional Perekam Medis Ahli Madya pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b untuk menjadi Perekam Medis Ahli Madya pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c ditetapkan dengan Keputusan Presiden setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara.

i) Surat keputusan kenaikan pangkat asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD Provinsi/Kabupaten/Kota, Unit Kerja yang membidangi Kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN setempat, Kepala Biro/Kepala Bagian Keuangan Daerah, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

www.peraturan.go.id

D. Perpindahan dari Jabatan Struktural/Jabatan Fungsional Lain menjadi Jabatan Fungsional Perekam Medis

1. Persyaratan Perpindahan Jabatan Fungsional
   Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural/jabatan fungsional lainnya untuk dapat diangkat dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis harus memenuhi syarat sebagai berikut:
   a. Memenuhi syarat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 dan Pasal 29 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.
   b. Ada formasi jabatan untuk pengangkatan Jabatan Fungsional Perekam Medis.
   c. Usia paling tinggi 50 tahun.
   d. Pangkat paling rendah Pengatur, golongan ruang II/c untuk tingkat Keterampilan dan paling rendah Penata Muda, golongan ruang III/a untuk tingkat Keahlian.
   e. Membuat surat pernyataan memilih Jabatan Fungsional Perekam Medis dan memperoleh persetujuan dari pimpinan unit kerja.
   f. Bagi pejabat Struktural/Fungsional tertentu, telah memperoleh Surat Keputusan Pemberhentian dari jabatan struktural/fungsional tertentu yang didudukinya.
   g. Memiliki pengalaman di bidang pelayanan rekam medik informasi kesehatan paling kurang 1 (satu) tahun terakhir sebelum pengangkatan yang dibuktikan dengan surat keterangan dari pimpinan unit kerja.
   h. Memiliki STR Perekam Medis yang masih berlaku.
   i. Memperoleh nilai prestasi kerja sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.

2. Kelengkapan Berkas
   Kelengkapan berkas untuk perpindahan dari jabatan Struktural/ Fungsional lain menjadi Pejabat Fungsional Perekam Medis meliputi :
   a) Fotokopi SK Pemberhentian dari jabatan struktural/fungsional tertentu lainnya.
   b) SK PAK yang asli.
   c) Surat pernyataan memilih Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Surat persetujuan dari pimpinan unit kerja, asli.
   d) Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas pelayanan rekam medis yang asli dari pimpinan unit kerja atau pejabat lain yang ditunjuk.
   e) Fotokopi nilai SKP 1 (satu) tahun terakhir.
   f) Fotokopi ijazah Diploma III (D.III) Rekam Medis Informasi Kesehatan yang dilegalisir untuk Jabatan Fungsional Perekam Medis Tingkat Keterampilan dan Fotokopi ijazah Sarjana (S.1)/Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan yang dilegalisir untuk Jabatan Fungsional Perekam Medis Tingkat Keahlian.
   g) Fotokopi STR Perekam Medis yang masih berlaku.
   h) Fotokopi Kartu Pegawai.

www.peraturan.go.id

3. Tata Cara Perpindahan dari Jabatan Struktural/Fungsional Lain Menjadi Pejabat Perekam Medis
   1) Lingkungan Kementerian Kesehatan
      a) Calon Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan perpindahan jabatan ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      b) Pimpinan UPT Kementerian Kesehatan yang bersangkutan mengusulkan perpindahan jabatan kepada pimpinan unit Eselon I yang membawahi UPT yang bersangkutan melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.
      c) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada unit Eselon I yang membawahi UPT yang bersangkutan memeriksa persyaratan dan kelengkapan berkas yang diperlukan.
      d) Pimpinan unit Eselon I yang membawahi UPT bersangkutan menyampaikan berkas usulan perpindahan jabatan ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan melalui Biro Kepegawaian Kementerian Kesehatan.
      e) Biro Kepegawaian memeriksa kembali berkas usulan untuk selanjutnya memproses surat keputusan perpindahan jabatan.
      f) Surat keputusan perpindahan dari jabatan lain ke jabatan Fungsional Perekam Medis ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk.
      g) Surat Keputusan Perpindahan Jabatan asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Kepala KPPN, pimpinan unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.
   2) Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan
      a) Calon Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPT untuk pengusulan Perpindahan Jabatan ke dalam jabatan fungsional Perekam Medis.
      b) Pimpinan UPT yang bersangkutan mengusulkan perpindahan jabatan kepada Pimpinan Instansi melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi tersebut.
      c) Unit kerja yang membidangi kepegawaian Instansi, memeriksa berkas usulan perpindahan jabatan dan berkas yang memenuhi persyaratan disampaikan kepada Pimpinan Instansi.
      d) Surat keputusan perpindahan jabatan bagi Perekam Medis ditetapkan oleh Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi.
      e) Surat keputusan perpindahan jabatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, Kepala KPPN, Sekretaris

www.peraturan.go.id

Jenderal Kementerian Kesehatan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

3) Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
   a) Calon Pejabat Fungsional Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPTD/LTD untuk pengusulan perpindahan jabatan ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis.
   b) Pimpinan UPTD/LTD yang bersangkutan mengusulkan kepada Kepala Dinas yang membidangi Kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.
   c) Kepala Dinas yang membidangi kesehatan c.q. unit kerja yang membidangi kepegawaian di Provinsi/ Kabupaten/Kota, memeriksa berkas usulan perpindahan jabatan dan selanjutnya disampaikan kepada Gubernur/Bupati/ Walikota.
   d) Surat keputusan perpindahan jabatan bagi Perekam Medis ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk.
   e) Surat Keputusan perpindahan jabatan asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD Provinsi/Kabupaten/Kota, Unit Kerja yang membidangi Kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN setempat, Kepala Biro/Kepala Bagian Keuangan Daerah, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

E. Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perekam Medis
   1. Persyaratan Pembebasan Sementara
      a. Ketentuan mengenai Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perekam Medis apabila tidak dapat memenuhi angka kredit, mengacu pada Pasal 33 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, serta Pasal 40 Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala BKN Nomor 48 Tahun 2014 dan Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.
      b. Perekam Medis dibebaskan sementara dari jabatannya Karena Alasan Lain sebagai berikut:
         1) Dijatuhi hukuman disiplin tingkat sedang atau tingkat berat berupa penurunan pangkat berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil (PNS).atau

www.peraturan.go.id

2) Diberhentikan sementara sebagai Pegawai Negeri Sipil berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 1966 tentang Pemberhentian/Pembebasan Sementara Pegawai Negeri.atau.
3) Diangkat ke dalam jabatan struktural.atau
4) Ditugaskan secara penuh di luar Jabatan Fungsional Perekam Medis .atau
5) Cuti di luar tanggungan negara kecuali untuk persalinan keempat dan seterusnya.atau
6) Menjalani tugas belajar lebih dari 6 (enam) bulan.

2. Kelengkapan Berkas untuk Pembebasan Sementara meliputi:
   a. Fotokopi Kartu Pegawai.
   b. Fotokopi Surat Keputusan Jabatan Fungsional Perekam Medis terakhir.
   c. Fotokopi Surat Keputusan Kenaikan Pangkat terakhir.
   d. Surat Keputusan PAK terakhir.
   c. Dokumcn pcmbcbasan scmcntara karcna alasan lain yaitu:
      1) Surat Keputusan hukuman disiplin sedang atau berat bagi yang terkena hukuman disiplin sedang atau berat. atau
      2) Fotokopi Surat Keputusan Pembebasan sementara sebagai PNS sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 1966 tentang Pemberhentian/Pembebasan Sementara Pegawai Negeri. atau
      3) Fotokopi Surat Keputusan Pengangkatan sebagai pejabat struktural. atau
      4) Surat Penugasan secara penuh di luar Jabatan Fungsional Perekam Medis. atau
      5) Surat cuti di luar tanggungan negara. atau
      6) Surat Keputusan Tugas Belajar bagi tugas belajar yang lebih dari 6 (enam) bulan.

3. Tata Cara Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.
   a. Tidak dapat mengumpulkan angka kredit.
      1) Kementerian Kesehatan
         a) Dalam jangka 4 (empat) tahun sejak pangkat terakhir, Perekam Medis yang bersangkutan tidak dapat memenuhi angka kredit yang dipersyaratkan, maka unit kerja yang membidangi kepegawaian pada UPT yang bersangkutan membuat Nota Peringatan I kepada pejabat fungsional yang bersangkutan.
         b) Dalam jangka waktu 6 (enam) bulan sejak Nota Peringatan I disampaikan tetapi tidak dapat memenuhi angka kredit yang dipersyaratkan, maka unit kerja yang membidangi kepegawaian pada UPT yang bersangkutan membuat Nota Peringatan II kepada pejabat fungsional yang bersangkutan.
         c) Apabila dalam jangka waktu 6 (enam) bulan setelah Nota Peringatan II Perekam Medis yang bersangkutan tetap tidak dapat mengumpulkan angka kredit yang ditentukan, maka unit kerja yang membidangi kepegawaian pada UPT yang bersangkutan membuat surat pertimbangan untuk

www.peraturan.go.id

pembebasan sementara dan disampaikan kepada Pimpinan UPT pegawai yang bersangkutan.

d) Pimpinan UPT pegawai yang bersangkutan mengusulkan pembebasan sementara karena tidak dapat mengumpulkan angka kredit dari Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Unit Eselon I yang membawahi UPT.

e) Unit Eselon I yang membawahi UPT mengusulkan penerbitan surat keputusan pembebasan sementara karena tidak dapat mengumpulkan angka kredit dari Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan melalui Kepala Biro Kepegawaian.

f) Biro Kepegawaian Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan menerbitkan surat keputusan pembebasan sementara karena tidak dapat mengumpulkan angka kredit dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.

g) Surat keputusan pembebasan sementara karena tidak dapat mcngumpulkan angka krcdit asli disampaikan kcpada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Kepala KPPN, pimpinan unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

2) Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan

a) Dalam jangka 4 (empat) tahun sejak pangkat terakhir, Perekam Medis yang bersangkutan tidak dapat memenuhi angka kredit yang dipersyaratkan, maka unit kerja yang membidangi kepegawaian di UPT Instansi Pemerintah selain Kementerian Kesehatan yang bersangkutan membuat Nota Peringatan I kepada pejabat fungsional yang bersangkutan.

b) Dalam jangka waktu 6 (enam) bulan sejak Nota Peringatan I Perekam Medis tidak dapat memenuhi angka kredit yang dipersyaratkan, maka unit kerja yang membidangi kepegawaian di UPT Instansi Pemerintah selain Kementerian Kesehatan yang bersangkutan membuat Nota Peringatan II kepada pejabat fungsional yang bersangkutan.

c) Apabila dalam jangka waktu 6 (enam) bulan setelah Nota Peringatan II Perekam Medis yang bersangkutan tetap tidak dapat mengumpulkan angka kredit yang ditentukan, maka unit kerja yang membidangi kepegawaian pada UPT Instansi Pemerintah selain Kementerian Kesehatan yang bersangkutan membuat surat pertimbangan untuk pembebasan sementara dan disampaikan kepada Pimpinan UPT pegawai yang bersangkutan.

d) Pimpinan UPT pegawai yang bersangkutan mengusulkan pembebasan sementara dari jabatan fungsional Perekam Medis kepada Unit Eselon I Instansi Pemerintah selain Kementerian Kesehatan yang membawahi UPT.

e) Unit Eselon I Instansi Pemerintah selain Kementerian Kesehatan yang membawahi UPT mengusulkan penerbitan Surat Keputusan Pembebasan Sementara dari Jabatan

www.peraturan.go.id

Fungsional Perekam Medis kepada Unit Kerja yang membidangi kepegawaian di Instansi Pemerintah selain Kementerian Kesehatan.

f) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi yang bersangkutan menerbitkan Surat Keputusan Pembebasan Sementara Jabatan Fungsional Perekam Medis.

g) Surat Keputusan pembebasan sementara asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, Kepala KPPN, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

3) Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota

a) Dalam jangka 4 (empat) tahun sejak pangkat terakhir, Perekam Medis yang bersangkutan tidak dapat memenuhi angka kredit yang dipersyaratkan, maka unit kerja yang membidangi kepegawaian di UPTD/LTD Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota yang bersangkutan membuat Nota Peringatan I kepada pejabat fungsional yang bersangkutan.

b) Dalam jangka waktu 6 (enam) bulan sejak Nota Peringatan I Perekam Medis tidak dapat memenuhi angka kredit yang dipersyaratkan, maka unit kerja yang membidangi kepegawaian di UPTD/LTD Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota yang bersangkutan membuat Nota Peringatan II kepada pejabat fungsional yang bersangkutan.

c) Apabila dalam jangka waktu 6 (enam) bulan setelah Nota Peringatan II Perekam Medis yang bersangkutan tetap tidak dapat mengumpulkan angka kredit yang ditentukan, maka unit kerja yang membidangi kepegawaian di UPTD/LTD Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota yang bersangkutan membuat surat pertimbangan untuk pembebasan sementara dan disampaikan kepada Pimpinan UPTD/LTD pegawai yang bersangkutan.

d) Pimpinan UPTD/LTD pegawai yang bersangkutan mengusulkan pembebasan sementara kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan pada Provinsi/Kabupaten/Kota.

e) Kepala Dinas yang membidangi kesehatan pada Provinsi/Kabupaten/Kota mengusulkan penerbitan Surat Keputusan Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Gubernur/Bupati/Walikota.

f) Gubernur/Bupati/Walikota atau Pejabat yang ditunjuk menerbitkan Surat Keputusan Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.

g) Surat Keputusan pembebasan sementara asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD Provinsi/Kabupaten/Kota, Unit Kerja yang membidangi Kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, Pejabat yang berwenang menetapan Angka Kredit, Kepala KPPN, Kepala Biro/Kepala Bagian Keuangan Daerah, Sekretaris Jenderal

www.peraturan.go.id

Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

b. Karena Alasan Lain
   1) Kementerian Kesehatan
      a) Pimpinan UPT pegawai yang bersangkutan mengusulkan pembebasan sementara karena alasan lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Unit Eselon I yang membawahi UPT.
      b) Unit Eselon I yang membawahi UPT mengusulkan penerbitan SK pembebasan sementara karena alasan lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan melalui Kepala Biro Kepegawaian.
      c) Biro Kepegawaian Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan menerbitkan surat keputusan pembebasan sementara karena alasan lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      d) Surat keputusan pembebasan sementara karena alasan lain asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Kepala KPPN, pimpinan unit Eselon I yang membawahi unit kerja/UPT yang bersangkutan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.
   2) Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan
      a) Pimpinan UPT melalui Sekretaris Unit Eselon I bersangkutan menyampaikan usulan pembebasan sementara karena alasan lain kepada unit kerja yang membidangi kepegawaian.
      b) Unit kerja yang membidangi kepegawaian menyiapkan konsep surat keputusan pembebasan sementara karena alasan lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis untuk disampaikan kepada pejabat yang berwenang untuk ditetapkan.
      c) Surat keputusan pembebasan sementara karena alasan lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis ditetapkan oleh pejabat yang berwenang.
      d) Surat keputusan pembebasan sementara karena alasan lain yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan Kepala KPPN, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPT dan pembuat daftar gaji PNS bersangkutan.
   3) Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
      a) Pimpinan UPTD/LTD pegawai yang bersangkutan mengusulkan pembebasan sementara karena alasan lain kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan pada Provinsi/Kabupaten/Kota.
      b) Kepala Dinas yang membidangi kesehatan pada Provinsi/Kabupaten/Kota mengusulkan penerbitan SK pembebasan sementara karena alasan lain dari Jabatan

www.peraturan.go.id

Fungsional Perekam Medis kepada Gubernur/Bupati/ Walikota.

c) Gubernur/Bupati/Walikota atau Pejabat yang ditunjuk menerbitkan surat keputusan pembebasan sementara karena alasan lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.

d) Surat keputusan pembebasan sementara karena alasan lain asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD Provinsi/Kabupaten/Kota, Unit Kerja yang membidangi Kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, Pejabat yang berwenang menetapan Angka Kredit, Kepala KPPN, Kepala Biro/Kepala Bagian Keuangan Daerah, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

F. Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis

1. Persyaratan

a. Perekam Medis yang dibebaskan sementara karena tidak dapat memenuhi angka kredit dapat diangkat kembali dalam jabatannya apabila telah memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak dibebaskan sementara sudah dapat mengumpulkan angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.

2) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak dibebaskan sementara sudah dapat mengumpulkan paling kurang 10 (sepuluh) angka kredit dari kegiatan tugas pokok bagi Perekam Medis Jenjang Penyelia, pangkat Penata Tk.I, golongan ruang III/d. dan

3) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak dibebaskan sementara sudah dapat mengumpulkan paling kurang 20 (dua puluh) angka kredit dari kegiatan tugas pokok bagi Perekam Medis Jenjang Ahli Madya, pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c.

b. Perekam Medis yang dibebaskan sementara dari jabatannya Karena Alasan Lain dapat diangkat kembali kedalam jabatannya apabila telah memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1) Perekam Medis telah selesai menjalani hukuman disiplin tingkat sedang atau tingkat berat berupa penurunan pangkat berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;

2) Perekam Medis yang dikenakan pembebasan sementara berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 1966 tentang Pemberhentian/Pemberhentian Sementara Pegawai Negeri berdasarkan keputusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap dinyatakan tidak bersalah atau dijatuhi hukuman pidana percobaan;

3) Telah selesai menjalani tugas di luar Jabatan Fungsional Perekam Medis;

www.peraturan.go.id

4) Telah selesai menjalani cuti di luar tanggungan negara dan telah diaktifkan kembali; atau
5) Telah selesai menjalani tugas belajar lebih dari 6 (enam) bulan.

2. Kelengkapan Berkas
   a. Kelengkapan berkas untuk pengangkatan kembali karena tidak dapat memenuhi angka kredit meliputi:
      1) Fotokopi Surat Keputusan Kenaikan Pangkat terakhir.
      2) Fotokopi Surat Keputusan Jabatan Fungsional Perekam Medis terakhir.
      3) Fotokopi Surat Keputusan Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      4) Fotokopi SK PAK terakhir.
      5) Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      6) Fotokopi STR Perekam Medis yang masih berlaku.
      7) SKP sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir. dan
      8) Fotokopi Kartu Pegawai.

   b. Kelengkapan berkas untuk pengangkatan kembali karena alasan lain meliputi:
      1) Fotokopi Surat Keputusan Kenaikan Pangkat terakhir.
      2) Fotokopi Surat Keputusan Jabatan Fungsional Perekam Medis terakhir.
      3) Fotokopi Surat Keputusan Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      4) Fotokopi SK PAK terakhir.
      5) Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      6) Fotokopi STR Perekam Medis yang masih berlaku.
      7) SKP sekurang-kurangnya bernilai baik 1 (satu) tahun terakhir.
      8) Fotokopi Kartu Pegawai. dan
      9) Dokumen bukti selesai menjalani pembebasan sementara yaitu:
         a) Surat Keterangan Selesai Menjalani Hukuman Disiplin PNS. atau
         b) Surat Keputusan Pengadilan Menyatakan Tidak Bersalah. atau
         c) Dihukum Pidana Percobaan. atau
         d) Selesai Menjalankan Tugas diluar Jabatan Fungsional Perekam Medis. atau
         e) Selesai Menjalankan Cuti diluar Tanggungan Negara. atau
         f) Selesai Melaksanakan Tugas Belajar.

3. Tata cara Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis Karena Sudah Dapat Mengumpulkan Angka Kredit
   a. Lingkungan Kementerian Kesehatan
      1) Perekam Medis yang dibebaskan sementara dari jabatannya, setelah dapat mengumpulkan angka kredit yang dipersyaratkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan telah memperoleh

www.peraturan.go.id

penetapan Surat Keputusan PAK dapat mengajukan usulan pengangkatan kembali dalam jabatannya kepada Pimpinan UPT di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk pengangkatan kembali.

2) Pimpinan UPT mengusulkan kepada Pimpinan Unit Eselon I melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian.
3) Unit yang membidangi kepegawaian pada Unit Eselon I memeriksa kelengkapan berkas dan mengusulkan kepada Sekretaris Jenderal melalui Kepala Biro Kepegawaian untuk proses Surat Keputusan Pengangkatan Kembali Jabatan Fungsional Perekam Medis.
4) Biro Kepegawaian membuat konsep Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis dan disampaikan kepada pejabat yang berwenang menetapkan.
5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk.
6) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Direktur Jenderal yang membidangi pelayanan rekam medis informasi kesehatan informasi kesehatan di Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

b. Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan
   1) Perekam Medis yang dibebaskan sementara dari jabatannya setelah dapat mengumpulkan angka kredit yang dipersyaratkan sesuai dengan ketentuan dan telah memperoleh penetapan Surat Keputusan PAK dapat mengajukan usulan pengangkatan kembali dalam jabatannya kepada Pimpinan UPT calon Pejabat Fungsional Perekam Medis untuk pengangkatan kembali.
   2) Pimpinan UPT yang bersangkutan mengusulkan kepada Pimpinan Instansi melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi.
   3) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi memeriksa kelengkapan berkas dan mengusulkan kepada Pimpinan Instansi yang bersangkutan untuk proses Surat Keputusan Pengangkatan Kembali Jabatan Fungsional Perekam Medis.
   4) Unit kerja yang membidangi kepegawaian membuat konsep Keputusan Pengangkatan Kembali Jabatan Fungsional Perekam Medis dan disampaikan kepada pejabat yang berwenang menetapkan.
   5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali bagi Perekam Medis ditetapkan oleh pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk.

www.peraturan.go.id

6) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Sekretatris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

c. Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
   1) Perekam Medis yang dibebaskan sementara dari jabatannya setelah dapat mengumpulkan angka kredit yang dipersyaratkan sesuai dengan ketentuan dan memperoleh penetapan Surat Keputusan PAK dapat mengajukan usulan pengangkatan kembali dalam jabatannya kepada Pimpinan UPTD/LTD untuk pengusulan pengangkatan kembali ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis.
   2) Pimpinan UPTD/LTD yang bersangkutan mengusulkan pengangkatan kembali kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Provinsi/Kabupaten/Kota.
   3) Kepala Dinas yang membidangi kesehatan pada Provinsi/Kabupaten/Kota mengusulkan penerbitan SK Pengangkatan Kembali ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Gubernur/Bupati/Walikota.
   4) Gubernur/Bupati/Walikota atau Pejabat yang ditunjuk menerbitkan Surat Keputusan Pengangkatan Kembali ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis.
   5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD Provinsi/Kabupaten/Kota, Unit Kerja yang membidangi Kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Kepala Biro/Kepala Bagian Keuangan Daerah, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

4. Tata cara Pengangkatan Kembali ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis yang dibebaskan sementara karena alasan lain
   a. Kementerian Kesehatan
      1) Perekam Medis yang dibebaskan sementara dari jabatannya karena alasan lain, setelah melaksanakan kewajibannya sesuai ketentuan yang berlaku dapat mengajukan usulan pengangkatan kembali dalam jabatannya kepada Pimpinan UPT di lingkungan Kementerian Kesehatan.
      2) Pimpinan UPT mengusulkan kepada Pimpinan Unit Eselon I melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian.
      3) Unit yang membidangi kepegawaian pada Unit Eselon I memeriksa kelengkapan berkas dan mengusulkan kepada Sekretaris Jenderal melalui Kepala Biro Kepegawaian untuk proses Surat Keputusan Pengangkatan Kembali Jabatan Fungsional Perekam Medis.

www.peraturan.go.id

4) Biro Kepegawaian membuat konsep Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis dan disampaikan kepada pejabat yang berwenang menetapkan.
5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk.
6) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Direktur Jenderal yang membidangi pelayanan rekam medis informasi kesehatan informasi kesehatan di Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

b. Di Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan
1) Perekam Medis yang dibebaskan sementara dari jabatannya karena alasan lainnya, setelah melaksanakan kewajibannya sesuai ketentuan yang berlaku dapat mengajukan usulan pengangkatan kembali dalam jabatannya kepada Pimpinan UPT.
2) Pimpinan UPT yang bersangkutan mengusulkan kepada Pimpinan Instansi melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi.
3) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi memeriksa kelengkapan berkas dan mengusulkan kepada pimpinan instansi yang bersangkutan melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian untuk proses Surat Keputusan Pengangkatan Kembali Jabatan Fungsional Perekam Medis.
4) Unit kerja yang membidangi kepegawaian membuat konsep Keputusan Pengangkatan Kembali Jabatan Fungsional Perekam Medis dan disampaikan kepada pejabat yang berwenang menetapkan.
5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali bagi Perekam Medis ditetapkan oleh Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk.
6) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

c. Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
1) Perekam Medis yang dibebaskan sementara dari jabatannya karena alasan lainnya, setelah melaksanakan kewajibannya sesuai ketentuan yang berlaku dapat mengajukan usulan pengangkatan kembali dalam jabatannya kepada Pimpinan UPTD/LTD.
2) Pimpinan UPTD/LTD yang bersangkutan mengusulkan kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/ Kabupaten/Kota melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Provinsi/Kabupaten/Kota.

www.peraturan.go.id

3) Kepala Dinas yang membidangi kesehatan pada Provinsi/Kabupaten/Kota mengusulkan penerbitan SK Pengangkatan Kembali ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Gubernur/Bupati/Walikota.
4) Gubernur/Bupati/Walikota atau Pejabat yang ditunjuk menerbitkan Surat Keputusan Pengangkatan Kembali ke dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis.
5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD Provinsi/ Kabupaten/Kota, Unit Kerja yang membidangi Kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Kepala Biro/Kepala Bagian Keuangan Daerah, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

G. Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis

1. Persyaratan
   a. Ketentuan mengenai pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis mengacu pada Pasal 35 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, serta Pasal 45 Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala BKN Nomor 48 Tahun 2014 dan Nomor 22 Tahun 2014 tentang Ketentuan Pelaksanaan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya**:**
   b. Perekam Medis diberhentikan dari jabatannya Karena Alasan Lain:
      1) Dijatuhi hukuman disiplin tingkat berat berupa pemberhentian sebagai Pegawai Negeri Sipil, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010 yang dijalaninya dan telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap.
      2) Pemberhentian sementara sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 1966 tentang Pemberhentian/Pembebasan Sementara Pegawai Negeri yang dijalaninya telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap berdasarkan keputusan pengadilan dan yang bersangkutan dinyatakan bersalah. atau
      3) Atas permintaan sendiri.
2. Kelengkapan Berkas
   Kelengkapan berkas untuk Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis meliputi:
   a. Fotokopi SK PAK terakhir.
   b. Fotokopi SK Kenaikan Pangkat terakhir.
   c. Fotokopi SK Jabatan Fungsional Perekam Medis terakhir.
   d. Fotokopi Kartu Pegawai.
   e. Dokumen alasan pemberhentian:

www.peraturan.go.id

1) Surat Keputusan Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perekam Medis bagi Perekam Medis yang sebelumnya tidak dapat mengumpulkan angka kredit. atau
2) Surat Keputusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap. atau
3) Surat Keputusan Pembebasan sementara sebagai PNS. atau
4) Surat Pernyataan berhenti dari Jabatan Fungsional Perekam Medis atas permintaan sendiri.

3. Tata cara Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis Karena Tidak Dapat Mengumpulkan Angka Kredit
   a. Kementerian Kesehatan
      1) Apabila dalam jangka waktu 1 (satu) tahun dari pembebasan sementara, Pejabat Fungsional Perekam Medis tidak dapat memenuhi angka kredit yang dipersyaratkan, maka Tim Penilai Pusat/Tim Penilai Unit Kerja atau Tim Penilai UPT membuat usulan pertimbangan pemberhentian berdasarkan PAK yang bersangkutan dan disampaikan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT yang bersangkutan untuk pemberhentian.
      2) Pimpinan UPT mengusulkan kepada Pimpinan Unit Eselon I melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Unit Eselon I.
      3) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Unit Eselon I memeriksa kelengkapan berkas dan mengusulkan kepada Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan melalui Kepala Biro Kepegawaian untuk proses penetapan Surat Keputusan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      4) Surat Keputusan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk.
      5) Surat Keputusan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Direktur Jenderal yang membidangi pelayanan rekam medis informasi kesehatan informasi kesehatan di Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.
   b. Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan
      1) Apabila dalam jangka waktu 1 (satu) tahun dari pembebasan sementara Pejabat Fungsional Perekam Medis tidak dapat memenuhi angka kredit yang dipersyaratkan, maka Tim Penilai Instansi membuat usulan pertimbangan pemberhentian berdasarkan PAK yang bersangkutan dan disampaikan kepada Pimpinan UPT Pejabat Fungsional Perekam Medis.
      2) Pimpinan UPT yang bersangkutan mengusulkan kepada Pimpinan Instansi melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi.

www.peraturan.go.id

3) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada instansi memeriksa kelengkapan berkas dan mengusulkan kepada Pimpinan Instansi yang bersangkutan melalui unit yang membidangi kepegawaian untuk proses penetapan Surat Keputusan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis .
4) Surat Keputusan Pemberhentian bagi Perekam Medis ditetapkan oleh Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk.
5) Surat Keputusan Pemberhentian yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

c. Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
1) Apabila dalam jangka waktu 1 (satu) tahun dari pembebasan sementara Pejabat Fungsional Perekam Medis tidak dapat memenuhi angka kredit yang dipersyaratkan, maka Tim Penilai Provinsi/Kabupaten/Kota membuat usulan pertimbangan pemberhentian berdasarkan PAK yang bersangkutan dan disampaikan kepada Pimpinan UPTD/LTD Pejabat Fungsional Perekam Medis.
2) Pimpinan UPTD/LTD yang bersangkutan mengusulkan pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/ Kabupaten/Kota melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Provinsi/Kabupaten/Kota.
3) Unit kerja yang membidangi kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, memeriksa kelengkapan berkas untuk proses penetapan Surat Keputusan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.
4) Surat keputusan Pemberhentian bagi Perekam Medis, ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk.
5) Surat Keputusan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD Provinsi/Kabupaten/Kota, Unit Kerja yang membidangi Kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Kepala Biro/Kepala Bagian Keuangan Daerah, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

4. Tata Cara Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis Karena Alasan Lain
a. Kementerian Kesehatan
1) Tim Penilai Unit Kerja/UPT membuat Usulan Pertimbangan Pemberhentian Jabatan Fungsional Perekam Medis Karena Alasan Lain setelah mendapatkan dokumen tentang alasan

www.peraturan.go.id

pemberhentian dan disampaikan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Pejabat Fungsional Perekam Medis.

2) Pimpinan Unit Kerja/UPT mengusulkan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis Karena Alasan Lain kepada Pimpinan Unit Eselon I melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Unit Eselon I.
3) Unit Eselon I melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian memeriksa kelengkapan berkas dan mengusulkan kepada Sekretaris Jenderal melalui Kepala Biro Kepegawaian untuk proses penetapan Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.
4) Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis bagi Perekam Medis ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk.
5) Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Pcrckam Mcdis yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Direktur Jenderal yang membidangi pelayanan rekam medis informasi kesehatan informasi kesehatan di Kementerian Kesehatan, Pimpinan Unit Kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

b. Di Instansi Pemerintah pada Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan
   1) Tim Penilai Instansi membuat Usulan Pertimbangan Pemberhentian Jabatan Fungsional Perekam Medis Karena Alasan Lain setelah mendapatkan dokumen tentang alasan pemberhentian dan disampaikan kepada Pimpinan UPT Pejabat Fungsional Perekam Medis.
   2) Pimpinan UPT yang bersangkutan mengusulkan kepada Pimpinan Instansi melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi.
   3) Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Instansi memeriksa kelengkapan berkas untuk proses penetapan Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis .
   4) Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain bagi Perekam Medis ditetapkan oleh Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk.
   5) Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala BKN, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

c. Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
   1) Tim Penilai Unit Kerja/UPTD/LTD membuat Usulan Pertimbangan Pemberhentian Jabatan Fungsional Perekam Medis Karena Alasan Lain setelah mendapatkan dokumen

www.peraturan.go.id

tentang alasan pemberhentian dan disampaikan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD Pejabat Fungsional Perekam Medis.

2) Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD yang bersangkutan mengusulkan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota melalui Unit kerja yang membidangi kepegawaian pada Provinsi/Kabupaten/ Kota.
3) Unit kerja yang membidangi kepegawaian di Provinsi/ Kabupaten/Kota, memeriksa kelengkapan berkas untuk proses penetapan Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perekam Medis.
4) Surat keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain bagi Perekam Medis, ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/ Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk.
5) Surat Keputusan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perekam Medis Karena Alasan Lain yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan, tembusan disampaikan kepada Kepala Kantor Regional BKN, Kepala BKD Provinsi/Kabupaten/Kota, Unit Kerja yang membidangi Kepegawaian di Provinsi/Kabupaten/Kota, Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit, Kepala KPPN, Kepala Biro/Kepala Bagian Keuangan Daerah, Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, Pimpinan UPTD/LTD dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.

H. Tata Kerja Dan Tata Cara Penilaian
1. Tata Kerja Tim Penilai
a. Kedudukan, Tugas, dan Fungsi
1) Tim Penilai Pusat
a) Kedudukan
(1) Tim Penilai Pusat berkedudukan di Direktorat Jenderal yang membidangi Kesehatan Kementerian Kesehatan.
(2) Tim Penilai Pusat dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal yang membidangi Kesehatan Kementerian Kesehatan.
b) Tugas
Tim Penilai Pusat mempunyai tugas sebagai berikut:
(1) Membantu Direktur Jenderal yang membidangi Kesehatan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis Ahli Madya, pangkat Pembina Tk. I, golongan ruang IV/b sampai dengan Jenjang Ahli Madya pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c di lingkungan Kementerian Kesehatan, instansi pusat selain Kementerian Kesehatan, instansi daerah Provinsi, dan instansi daerah Kabupaten/Kota.

www.peraturan.go.id

(2) Melaksanakan tugas lain yang berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan dan instansi lainnya.

c) Fungsi

Tim Penilai Pusat mempunyai fungsi sebagai berikut:

(1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan pengkajian terhadap bukti fisik yang dilampirkan.

(2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usulan PAK Jabatan Fungsional Perekam Medis yang menjadi kewenangannya.

(3) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Pusat berupa angka kredit yang telah dituangkan dalam PAK untuk ditetapkan kepada Direktur Jenderal yang membidangi Kesehatan Kementerian Kesehatan atau pejabat yang ditunjuk.

(4) Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan maupun instansi lainnya setiap tahun.

(5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun kepada Direktur Jenderal yang membidangi Kesehatan Kementerian Kesehatan.

2) Tim Penilai Unit Kerja

a) Kedudukan

(1) Tim Penilai Unit Kerja berkedudukan di Direktorat yang membidangi pembinaan Perekam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan.

(2) Tim Penilai Unit Kerja dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur yang membidangi pembinaan Perekam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan.

b) Tugas

Tim Penilai Unit Kerja mempunyai tugas sebagai berikut:

(1) Membantu Direktur yang membidangi pembinaan Perekam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya, pangkat Pembina, golongan ruang IV/a di lingkungan Kementerian Kesehatan.

(2) Melaksanakan tugas lain yang berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan maupun instansi lainnya.

www.peraturan.go.id

c) Fungsi
Tim Penilai Unit Kerja mempunyai fungsi sebagai berikut:
(1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan pengkajian terhadap bukti fisik yang dilampirkan.
(2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usul penetapan angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis yang menjadi kewenangannya.
(3) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Unit Kerja berupa angka kredit yang telah dituangkan dalam PAK untuk ditetapkan kepada Direktur yang membidangi pembinaan Perekam Medis atau Pejabat yang ditunjuk di lingkungan Kementerian Kesehatan.
(4) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun kepada Direktur yang membidangi pembinaan Perekam Medis dan Direktur Jenderal yang membidangi Kesehatan di Kementerian Kesehatan.

3) Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan
a) Kedudukan
(1) Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis berkedudukan di Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan.
(2) Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Pimpinan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan.
b) Tugas
Tim Penilai Unit Teknis mempunyai tugas sebagai berikut:
(1) Membantu pimpinan Unit Pelaksana Teknis dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perekam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perekam Medis Ahli Muda, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d di lingkungan Kementerian Kesehatan.
(2) Melaksanakan tugas lain yang berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis di lingkungan Unit Pelaksana Teknis.
c) Fungsi
Tim Penilai Unit Teknis mempunyai fungsi sebagai berikut:
(1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan pengkajian terhadap bukti fisik yang dilampirkan.
(2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usulan penetapan angka kredit

www.peraturan.go.id

Jabatan Fungsional Perekam Medis yang menjadi kewenangannya.

(3) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis berupa angka kredit yang telah dituangkan dalam PAK untuk ditetapkan kepada pimpinan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan.

(4) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun kepada pimpinan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan.

4) Tim Penilai Instansi

a) Kedudukan

(1) Tim Penilai Instansi berkedudukan di unit kerja Eselon II yang membidangi Kesehatan/kepegawaian di Kementerian/Lembaga Pemerintahan Non Kementerian sclain Kcmcntcrian Kcschatan.

(2) Tim Penilai Instansi dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada pejabat Eselon II yang membidangi Kesehatan/kepegawaian di Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan.

b) Tugas

Tim Penilai Instansi mempunyai tugas sebagai berikut :

(1) Membantu pejabat Eselon II yang membidangi Kesehatan/kepegawaian di Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perekam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perekam Medis Ahli Muda, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d yang bekerja pada Unit Kerja di Kementerian/Lembaga Pemerintah Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan.

(2) Melaksanakan tugas lain yang berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis di Kementerian/Lembaga Pemerintah NonKementerian selain Kementerian Kesehatan.

c) Fungsi

Tim Penilai Instansi mempunyai fungsi sebagai berikut:

(1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan bukti fisik yang dilampirkan.

(2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usul penetapan angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis yang menjadi kewenangannya.

www.peraturan.go.id

(3) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Instansi berupa angka kredit yang telah dituangkan dalam PAK untuk ditetapkan kepada pejabat Eselon II yang membidangi Kesehatan /kepegawaian atau Pejabat yang ditunjuk, di Kementerian/Lembaga Pemerintahan Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan.
(4) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun.
(5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun kepada pimpinan unit kerja yang bersangkutan dan Direktur Jenderal yang membidangi Kesehatan di Kementerian Kesehatan.

5) Tim Penilai Provinsi
a) Kedudukan
(1) Tim Penilai Provinsi berkedudukan di Dinas Provinsi yang membidangi kesehatan.
(2) Tim Penilai Provinsi dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi.
b) Tugas
Tim Penilai Provinsi mempunyai tugas sebagai berikut :
(1) Membantu Kepala Dinas yang membidangi kesehatan Provinsi dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis Ahli Madya, pangkat Pembina, golongan ruang IV/a yang bekerja di bidang kesehatan/UPTD/LTD tingkat Provinsi.
(2) Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas yang membidangi kesehatan Provinsi berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis yang bekerja di bidang kesehatan di lingkungan Provinsi.
c) Fungsi
Tim Penilai Provinsi mempunyai fungsi sebagai berikut :
(1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan bukti fisik yang dilampirkan.
(2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usulan penetapan angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis yang menjadi kewenangannya.
(3) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Provinsi berupa angka kredit yang telah dituangkan dalam PAK untuk ditetapkan kepada Kepala Dinas yang membidangi Kesehatan Provinsi atau Pejabat yang ditunjuk.
(4) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun.
(5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun kepada Kepala Dinas yang Membidangi Kesehatan di Provinsi.

www.peraturan.go.id

6) Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi
   a) Kedudukan
      (1) Tim Penilai Unit Pelaksasna Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi berkedudukan di Unit Pelaksasna Teknis /Lembaga Teknis Daerah Provinsi yang membidangi kesehatan
      (2) Tim Penilai Unit Pelaksasna Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Unit Pelaksasna Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi.
   b) Tugas
      Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi mempunyai tugas sebagai berikut :
      (1) Membantu Kepala Dinas yang membidangi kesehatan Provinsi dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka krcdit bagi Pcrckam Mcdis Tcrampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perekam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perekam Medis Ahli Muda, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d yang bekerja di bidang kesehatan/UPTD/LTD tingkat Provinsi.
      (2) Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas yang membidangi kesehatan Provinsi berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis yang bekerja di UPTD/LTD Provinsi.
   c) Fungsi
      Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi mempunyai fungsi sebagai berikut:
      (1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan bukti fisik yang dilampirkan.
      (2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usulan penetapan angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis yang menjadi kewenangannya.
      (3) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Provinsi berupa angka kredit yang telah dituangkan dalam PAK untuk ditetapkan kepada Kepala UPTD/LTD Provinsi atau Pejabat yang ditunjuk.
      (4) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun.
      (5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun kepada Kepala UPTD/LTD Provinsi.

www.peraturan.go.id

7) Tim Penilai Kabupaten/Kota
   a) Kedudukan
      (1) Tim Penilai Kabupaten/Kota berkedudukan di Dinas Kabupaten/Kota yang membidangi kesehatan
      (2) Tim Penilai Kabupaten/Kota dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang Membidangi Kesehatan di Kabupaten/Kota.
   b) Tugas
      Tim Penilai Kabupaten/Kota mempunyai tugas sebagai berikut:
      (1) Membantu Kepala Dinas yang membidangi kesehatan Kabupaten/Kota dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perekam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perekam Medis Ahli Madya, pangkat Pembina, golongan ruang IV/a yang bekerja di bidang kesehatan/UPTD/LTD tingkat Kabupaten/Kota.
      (2) Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas yang membidangi kesehatan Kabupaten/Kota berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis yang bekerja di bidang kesehatan di lingkungan Kabupaten/Kota.
   c) Fungsi
      Tim Penilai Kabupaten/Kota mempunyai fungsi sebagai berikut:
      (1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan bukti fisik yang dilampirkan.
      (2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usulan penetapan angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis yang menjadi kewenangannya.
      (3) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Kabupaten/Kota berupa angka kredit yang telah dituangkan dalam PAK untuk ditetapkan kepada Kepala Dinas yang membidangi Kesehatan Kabupaten/Kota atau Pejabat yang ditunjuk.
      (4) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun.
      (5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Kabupaten/Kota.

www.peraturan.go.id

8) Tim Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Kabupaten/Kota
   a) Kedudukan
      (1) Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Kabupaten/Kota berkedudukan di Unit Pelaksasna Teknis Daerah Kabupaten/Kota yang membidangi kesehatan.
      (2) Tim Penilai Unit Pelaksasna Teknis Daerah Kabupaten/ Kota dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Kabupaten/ Kota.
   b) Tugas
      Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah mempunyai tugas sebagai berikut :
      (1) Membantu Kepala Dinas yang membidangi kesehatan Provinsi dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka krcdit bagi Pcrckam Mcdis Tcrampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perekam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perekam Medis Ahli Muda, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d yang bekerja di bidang kesehatan/UPTD/LTD tingkat Kabupaten/Kota.
      (2) Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas yang membidangi kesehatan Provinsi berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perekam Medis yang bekerja di UPTD/LTD Kabupaten/Kota.
   c) Fungsi
      Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Kabupaten/Kota mempunyai fungsi sebagai berikut:
      (1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan bukti fisik yang dilampirkan.
      (2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usulan penetapan angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis yang menjadi kewenangannya.
      (3) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Kabupaten/Kota berupa angka kredit yang telah dituangkan dalam PAK untuk ditetapkan kepada Kepala UPTD/LTD Kabupaten/Kota atau Pejabat yang ditunjuk.
      (4) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun.
      (5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun kepada Kepala UPTD/LTD Kabupaten/Kota.

www.peraturan.go.id

9) Tim Penilai Teknis
   a) Kedudukan
      (1) Tim Penilai Teknis berkedudukan di Direktorat Jenderal yang membidangi Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan, unit kerja, Kementerian/Lembaga Pemerintahan Non Kementerian selain Kementrian Kesehatan, dan Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota.
      (2) Tim Penilai Teknis dalam melaksanakan tugas dari dan bertanggung jawab kepada Ketua Tim Penilai Pusat/Ketua Tim Penilai Unit Kerja/Ketua Tim Penilai Instansi, dan Ketua Tim Penilai Provinsi/Kabupaten/Kota.
   b) Tugas
      (1) Memberi saran dan pendapat kepada Ketua Tim Penilai dalam hal memberikan penilaian terhadap kegiatan yang bersifat khusus atau memerlukan kcahlian tertentu.
      (2) Menerima tugas dari dan bertanggung jawab kepada Ketua Tim Penilai Pusat/Ketua Tim Penilai Unit Kerja, Ketua Tim Penilai Instansi, Ketua Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis dan Ketua Tim Penilai Provinsi/Kab/Kota.
      (3) Tim Penilai Teknis terdiri dari seorang Ketua, Sekretaris merangkap Anggota dan Anggota tim yang jumlahnya sesuai pertimbangan teknis Tim Penilai.

b. Sekretariat Tim Penilai
   1) Kedudukan
      a) Sekretariat Tim Penilai berkedudukan di Direktorat Jenderal yang membidangi Kesehatan Kementerian Kesehatan, Unit Kerja, Kementerian/Lembaga Pemerintahan Non Kementerian selain Kementerian Kesehatan, dan Dinas yang membidangi kesehatan di Provinsi/Kabupaten/Kota.
      b) Sekretariat Tim Penilai dipimpin oleh Sekretaris yang secara fungsional dijabat oleh pejabat di bidang kepegawaian.
      c) Sekretaris Tim Penilai dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada pejabat yang berwenang dalam menetapkan PAK.
   2) Tugas
      Menerima dan mengadministrasikan DUPAK, SK PAK, bukti fisik, dan kelengkapan administrasi Perekam Medis.
      a) Menyiapkan bahan konsep surat dan instrumen penilaian prestasi kerja Perekam Medis.
      b) Menyiapkan rapat Tim Penilai.
      c) Memfasilitasi keperluan Tim Penilai dalam melaksanakan tugasnya.
      d) Mendokumentasikan hasil kerja Tim Penilai dan bukti fisik yang telah dinilai.

www.peraturan.go.id

e) Menuangkan angka kredit hasil penilaian Tim Penilai ke dalam PAK, yang akan ditetapkan oleh pejabat yang berwenang.
f) Mengirimkan PAK yang sudah ditetapkan oleh pejabat yang berwenang kepada yang bersangkutan dan pihak terkait.

2. Tata Cara Penilaian

Tata cara penilaian angka kredit dilaksanakan sebagai berikut:

a. DUPAK
   1) DUPAK diajukan oleh Pejabat Fungsional Perekam Medis yang bersangkutan.
   2) Penilaian dilakukan 2 (dua) kali dalam satu tahun yaitu pada bulan Januari untuk usul kenaikan pangkat periode bulan April dan pada bulan Juli untuk usul kenaikan pangkat periode bulan Oktober.
   3) DUPAK yang diajukan harus dilengkapi dengan bukti fisik yang diperlukan untuk penilaian seperti :
      a) Fotokopi ijazah.
      b) Fotokopi Kartu Pegawai.
      c) Fotokopi STTPP/Sertifikat.
      d) Fotokopi SK Jabatan Fungsional Perekam Medis terakhir bagi yang telah menduduki Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      e) Fotokopi SK kenaikan pangkat bagi PNS yang pernah naik pangkat.
      f) Fotokopi SK CPNS.
      g) Fotokopi SK PNS.
      h) Fotokopi STR Perekam Medis yang masih berlaku.
      i) Catatan dan laporan prestasi harian dan bulanan. dan
      j) Surat Pernyataan:
         (1) Melakukan kegiatan pelayanan perekam medis.
         (2) Melakukan kegiatan pengembangan profesi. dan
         (3) Melakukan kegiatan penunjang tugas.
      k) Bukti-bukti lainnya, misalnya karya tulis, sertifikat dan lain-lain.
      l) Perbandingan jumlah angka kredit dari unsur utama dan unsur penunjang adalah :
         (1) Paling kurang 80% (delapan puluh persen) angka kredit berasal dari unsur utama. dan
         (2) Paling banyak 20% (dua puluh persen) angka kredit berasal dari unsur penunjang.

b. Penilaian oleh Tim Penilai
   1) DUPAK diterima oleh Sekretaris Tim Penilai dan diperiksa serta diteliti kelengkapannya termasuk bukti fisik yang dilampirkan.
   2) DUPAK yang telah diperiksa diserahkan kepada Ketua Tim Penilai, selanjutnya Ketua Tim Penilai membagi tugas kepada para Anggota Tim Penilai untuk mengkaji DUPAK yang diusulkan berdasarkan kelengkapan bukti fisik.

www.peraturan.go.id

3) Hasil pengkajian oleh Anggota Tim Penilai disampaikan kepada Ketua Tim Penilai. Selanjutnya Ketua Tim Penilai mengadakan rapat anggota untuk melakukan verifikasi atas hasil kajian anggota Tim Penilai tersebut.
4) Hasil keputusan rapat diusulkan kepada pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit sebagai PAK.
5) Bila dalam pengkajian DUPAK tersebut terdapat hal-hal yang meragukan dan memerlukan bantuan Tim Penilai Teknis, maka berkas DUPAK tersebut melalui Ketua Tim Penilai dikirimkan kepada Tim Penilai Teknis.

c. Penilaian oleh Tim Penilai Teknis
1) DUPAK yang diajukan oleh Tim Penilai dibahas dalam rapat Tim Penilai Teknis.
2) Dalam rapat ini Tim Penilai Teknis mengkaji hal-hal teknis yang diminta pertimbangannya.
3) Hasil pengkajian tersebut disampaikan kepada Ketua Tim Penilai.

d. PAK yang telah ditandatangani Pejabat yang Berwenang Menetapkan Angka Kredit, dibuat rangkap 5 (lima) untuk:
1) Kepada Badan Kepegawaian Negara/Kepala Badan Kepegawaian Regional/Kepala Badan Kepegawain Daerah (BKD) (asli).
2) Pejabat yang bersangkutan.
3) Pimpinan Unit Kerja/Unit Pelaksana Teknis (UPT)/Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang mengusulkkan DUPAK.
4) Sekretaris Tim Penilai yang bersangkutan. dan
5) Pejabat yang menetapkan angka kredit sebagai pertinggal.

e. Penilaian angka kredit bagi Pejabat Fungsional Perekam Medis yang diangkat pertama kali dan perpindahan dari jabatan lain untuk menentukan tingkat jabatan
1) Untuk menentukan tingkat jabatan bagi Perekam Medis yang akan diangkat pertama kali dan perpindahan dari jabatan lain diperlukan penetapan angka kredit.
2) Usul penetapan angka kredit diajukan dengan DUPAK, sama seperti DUPAK untuk kenaikan jabatan/pangkat.
3) Penilaian dilakukan oleh Tim Penilai untuk menilai angka kredit yang berasal dari unsur pendidikan, pekerjaan pelayanan rekam medik informasi kesehatan, pengembangan profesi dan penunjang tugas kegiatan Perekam Medis.
4) Hasil penilaian Tim Penilai diusulkan kepada pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit untuk ditetapkan dalam PAK.

I. Perhitungan dan Penetapan Angka Kredit dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis

Unsur dan subunsur kegiatan Jabatan Fungsional Perekam Medis yang dinilai angka kreditnya sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.

www.peraturan.go.id

1. Unsur Pendidikan
   a. Unsur Pendidikan terdiri dari:
      1) Pendidikan sekolah dan memperoleh ijazah atau gelar.
      2) Pendidikan dan Pelatihan fungsional dibidang pelayanan rekam medik informasi kesehatan dan memperoleh Surat Tanda Tamat Pendidikan dan Pelatihan (STTPP) atau Sertifikat. dan
      3) Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan dan mendapatkan Surat Tanda Tamat Pendidikan atau Pelatihan (STTPP) atau Sertifikat.
   b. Bukti fisik yang dipergunakan sebagai dasar penilaian adalah:
      1) Fotokopi ijazah yang disahkan oleh pejabat yang berwenang. dan
      2) Fotokopi STTPP/sertifikat kegiatan ilmiah.
   c. Pemberian Angka Kredit
      1) Pendidikan sekolah
         Yang dimaksud pendidikan sekolah adalah pendidikan yang diakui atau diakreditasi oleh Kementerian yang membidangi pendidikan dan kebudayaan, dan Kementerian Kesehatan yaitu:
         a) Diploma III (D.III) rekam medis informasi kesehatan diberikan angka kredit sebesar 60 (enam puluh)
         b) Diploma IV (D.IV) rekam medis informasi kesehatan diberikan angka kredit sebesar 100 (seratus)
         c) Sarjana (S.1) rekam medis informasi kesehatan diberikan angka kredit sebesar 100 (seratus)
         d) Strata 2 (S-2) rekam medis informasi kesehatan diberikan angka kredit sebesar 150 (seratus lima puluh)
         e) Strata 3 (S-3)/ rekam medis informasi kesehatan diberikan angka kredit sebesar 200 (dua ratus)
         f) Perekam Medis yang memperoleh Ijazah Strata 1 (S-1), Strata 2 (S-2), dan Strata 3 (S-3) diluar bidang rekam medis informasi kesehatan dan Sarjana lainnya yang diakui oleh Kementerian yang membidangi pendidikan dan kebudayaan diberikan angka kredit sebagai berikut:
            (1) Strata 3 (S-3) : diberikan angka kredit sebesar 15 (lima belas)
            (2) Strata 2 (S-2) : diberi angka kredit sebesar 10 (sepuluh)
            (3) Strata 1 (S-1)/D-IV: diberi angka kredit sebesar 5 (lima)

         Bagi lulusan luar negeri, maka ijazahnya akan bisa dinilai dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis apabila lulusan tersebut telah mendapatkan sertifikat pengakuan ijazah luar negeri dari kementerian yang membidangi pendidikan tinggi. Nilai angka kredit setara dengan lulusan dalam negeri.

      2) Pendidikan dan Pelatihan Teknis di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan:
         a) Yang termasuk pendidikan dan pelatihan teknis di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan adalah semua program pendidikan dan pelatihan yang berhubungan dengan teknis dan manajemen rekam medis informasi kesehatan sehingga diperoleh peningkatan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang berguna dalam peningkatan mutu dalam pelaksanaan pelayanan rekam medis informasi

www.peraturan.go.id

kesehatan dan diselenggarakan oleh lembaga Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) yang berwenang dan/atau organisasi profesi Perekam Medis sesuai peraturan yang berlaku.

b) Penilaian dilaksanakan dengan meneliti bukti berupa Fotokopi sertifikat pelatihan atau STTPP yang sudah disahkan oleh pejabat berwenang.
Angka kredit yang diberikan sesuai jumlah jam pelajaran yang diikuti seperti tertulis dalam Lampiran II Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.

2. Pelayanan rekam medik informasi kesehatan
   a. Unsur pelayanan rekam medik informasi kesehatan terdiri dari:
      1) Perencanaan pelayanan rekam medik informasi kesehatan. dan
      2) Pelaksanaan pelayanan rekam medik informasi kesehatan. dan
      3) Pelaporan dan evaluasi pelayanan rekam medik informasi kesehatan.
   b. Bukti fisik yang dipergunakan sebagai dasar penilaian adalah hasil kegiatan yang ditandatangani oleh atasan langsung unit kerja.
   c. Pemberian angka kredit:
      Pemberian angka kredit untuk kegiatan pelayanan rekam medik informasi kesehatan yang dilakukan oleh Perekam Medis, diberikan sesuai dengan kegiatan yang dilakukan dan dilengkapi dengan bukti fisik.

3. Pengembangan Profesi
   a. Unsur pengembangan profesi
      1) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.
      2) Penerjemahan/penyaduran buku dan bahan lainnya di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.
   b. Pembuatan buku pedoman/petunjuk pelaksanaan/petunjuk teknis di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan
   c. Bukti fisik yang dipergunakan sebagai dasar penilaian adalah dapat berupa buku/pedoman/petunjuk pelaksanaan/petunjuk teknis/terjemahan/saduran buku yang telah disahkan atau ditandatangani oleh atasan langsung unit kerja.
   d. Pemberian angka kredit
      Pemberian angka kredit untuk kegiatan pengembangan profesi yang dilaksanakan oleh Perekam Medis sebagaimana tercantum pada rincian kegiatan, akan mendapatkan nilai angka kredit yang besarnya sama untuk semua tingkat Jabatan Fungsional Perekam Medis.

www.peraturan.go.id

4. Penunjang Tugas
   a. Unsur Penunjang Tugas
      1) Pengajar/ pelatih/ penyuluh/ pembimbing di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.
      2) Peran serta dalam seminar/loka karya/konferensi/pelatihan di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.
      3) Keanggotaan dalam tim penilai Jabatan Fungsional Perekam Medis.
      4) Keanggotaan dalam organisasi profesi Perekam Medis.
      5) Perolehan penghargaan/tanda jasa.
      6) Perolehan gelar kesarjanaan lainnya.
   b. Bukti fisik yang dipergunakan sebagai dasar penilaian adalah Surat tanda bukti sebagai anggota organisasi profesi Perekam Medis/Anggota Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis, sertifikat/ijazah dan tanda kehormatan/ penghargaan/tanda jasa yang disahkan oleh pejabat yang berwenang.

   c. Pemberian angka kredit:
      Penilaian dilaksanakan dengan meneliti bukti telah melakukan kegiatan di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan berupa surat pernyataan/surat tugas sesuai dengan kegiatannya sebagai berikut:
      1) Untuk mengajar, melatih dan membimbing di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.
      2) Untuk seminar/lokakarya berupa sertifikat yang dikeluarkan oleh lembaga yang diakui/terakreditasi sebagai penyelenggara.
      3) Sebagai Anggota kepanitiaan lainnya/Anggota organisasi profesi Perekam Medis berupa kartu keanggotaan.
      4) Sebagai anggota Tim Penilai Jabatan Fungsional Perekam Medis berupa SK Tim Penilai.
      5) Gelar kesarjanaan berupa Ijazah dari institusi yang berwenang.
      6) Memperoleh penghargaan/tanda jasa dengan bukti berupa Satyalancana Karya Satya dari lembaga atau institusi yang berwenang.
      7) Memperoleh gelar kehormatan dibidang akademis berupa ijazah/gelar dari lembaga yang berwenang.
      8) Besarnya angka kredit sesuai dengan Lampiran II Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

NILA FARID MOELOEK

www.peraturan.go.id

E. Unsur, Sub Unsur, Butir Kegiatan, Satuan Hasil, Angka Kredit, Pelaksana Kegiatan, Kriteria, dan Bukti Fisik

NO	UNSUR	SUB UNSUR	BUTIR KEGIATAN	SATUAN HASIL	ANGKA KREDIT	PELAKSANA KEGIATAN	KRITERIA	BUKTI FISIK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
I	PENDIDIKAN	A Mengikuti pendidikan dan memperoleh ijasah/gelar	1 Akademi / Diploma III	Ijasah	60	Semua jenjang	Menyelesaikan pendidikan formal D3 RMIK	Fotocopy Ijasah
			2 Diploma IV / S1	Ijasah	100	Semua jenjang	Menyelesaikan pendidikan formal D4/S1 RMIK	Fotocopy Ijasah
			3 Pasca Sarjana					
			a Megister (S2)	Ijasah	150	Semua jenjang	Menyelesaikan pendidikan formal S2 / S2 Terapan RMIK.	Fotocopy Ijasah
			b Doktor (S3)	Ijasah	200	Semua jenjang	Menyelesaikan pendidikan formal S3 / S3 Terapan RMIK.	Fotocopy Ijasah
		B Mengikuti pendidikan dan pelatihan fungsional di bidang Rekam Medis Informasi Kesehatan (RMIK) dan Memperoleh Surat Tanda Tamat Pendidikan dan	1 Lamanya lebih 960 jam	Sertifikat	15	Semua jenjang	Menyelesaikan pelatihan 960 jam	Fotocopy Sertifikat
			2 Lamanya antara 641-960 jam	Sertifikat	9	Semua jenjang	Menyelesaikan pelatihan 641-960 jam	Fotocopy Sertifikat
			3 Lamanya antara 481-640 jam	Sertifikat	6	Semua jenjang	Menyelesaikan pelatihan 481-640 jam	Fotocopy Sertifikat
			4 Lamanya antara 161-480 jam	Sertifikat	3	Semua jenjang	Menyelesaikan pelatihan 161-480 jam	Fotocopy Sertifikat
			5 Lamanya antara 81-160 jam	Sertifikat	2	Semua jenjang	Menyelesaikan pelatihan 81-160 jam	Fotocopy Sertifikat
			6 Lamanya antara 20- 80 jam	Sertifikat	1	Semua jenjang	Menyelesaikan pelatihan 20- 80 jam	Fotocopy Sertifikat
			7 Lamanya antara 10 - 29 jam	Sertifikat	0,5	Semua jenjang	Menyelesaikan pelatihan 10 - 29 jam	Fotocopy Sertifikat
		C Pendidikan dan pelatihan Prajabatan	Pendidikan dan pelatihan Prajabatan tingkat II	Sertifikat	2	Semua jenjang	Menyelesaikan Pendidikan dan pelatihan Prajabatan tingkat II	Fotocopy Sertifikat
II	PELAYANAN REKAM MEDIS INFORMASI KESEHATAN (RMIK)	A Perencanaan Layanan Rekam Medis Informasi Kesehatan (RMIK)	1 Menyusun rencana 5 tahunan:					
			a Pengelola data menjadi informasi	Laporan	0.205	Madya	1 Menata data menjadi informasi pada penyusunan renstra 5 tahunan (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Jhonson sebagai indikator).	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama ybs sbg pengelola laporan.
			b Pengumpul data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.069	Pertama	2 Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data 5 tahunan sebagai indikator pelayanan RS (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Jhonson sebagai indikator).	Laporan pengumpulan data rencana 5 tahunan / morbiditas / mortalitas

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			2 Menyusun rencana tahunan:					
			a Pengelolaan data menjadi informasi	Laporan	0.203	Madya	3 Menata data menjadi informasi pada penyusunan rencana tahunan (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Jhonson sebagai indikator).	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama ybs sbg pengelola laporan.
			b Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.073	Pertama	4 Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data 1 tahun (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Jhonson sebagai indikator).	Laporan pengumpulan data rencana tahunan / morbiditas / mortalitas
			3 Menyusun rencana triwulan Manajemen Mutu:					
			a Pengelolaan data menjadi informasi	Laporan	0.205	Madya	5 Menata data menjadi informasi pada penyusunan rencana triwulan manajemen mutu untuk menjadi bahan perencanaan triwulanan (Contoh : Indikator Mutu terkait akreditasi RS)	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama ybs sbg pengelola laporan.
			b Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.067	Pertama	6 Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja triwulan sebagai indikator pelayanan RS (Contoh : Indikator Mutu terkait akreditasi RS)	Laporan data triwulanan Indikator efisiensi RS / Surat Tugas atas nama ybs sbg pengumpul laporan.
			4 Menyusun rencana triwulan surveilans kasus tertentu (penyakit menular, tidak menular, kronik, KLB):					
			a Pengelolaan data menjadi informasi	Laporan	0.236	Madya	7 Menata data menjadi informasi pada penyusunan data triwulan menjadi informasi yang dapat dijadikan bahan laporan RL-RS Revisi 6 (morbiditas, mortalitas) untuk Kemenkes.	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama ybs sbg pengelola laporan.
			b Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.073	Pertama	8 Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data triwulan surveylans kasus tertentu laporan RL-RS Revisi 6 (morbiditas, mortalitas) untuk Kemenkes.	Laporan data triwulanan Indikator efisiensi RS / Surat Tugas atas nama ybs sbg pengumpul laporan.
			5 Menyusun rencana triwulan audit koding:					
			a Pengelolaan data menjadi informasi	Laporan	0.152	Madya	9 Menata data menjadi informasi pada penyusunan rencana triwulan menjadi informasi yang dapat dijadikan bahan laporan audit koding untuk peningkatan mutu.	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama ybs sbg pengelola laporan.
			b Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.069	Pertama	10 Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data triwulan audit koding sebagai bahan perencanaan atau pembahasan dalam rapat.	Laporan dari hasil mengumpulkan/himpunan data Koding yang akan di audit.

www.peraturan.go.id

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			6 Menyusun rencana triwulan logistik:					
			a Pengelolaan data menjadi informasi	Laporan	0.198	Madya	11 Menata data menjadi informasi pada penyusunan rencana triwulan perencanaan logistik seperti cetakan rekam medis yang dapat dijadikan bahan perencanaan.	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama ybs sbg pengelola laporan.
			b Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.051	Pertama	12 Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data triwulan kebutuhan logistik seperti cetakan rekam medis dari rawat jalan dan atau rawat inap juga penunjang.	Laporan kumpulan data dari setiap unit kerja triwulanan kebutuhan logistik rekam medis rawat jalan dan inap maupun penunjang.
			7 Menyusun jadwal kerja (pembagian tugas):					
			a Pengelola data menjadi informasi	Laporan	0.155	Madya	13 Menyusun Jadwal kerja secara manual / komputerisasi yang akan dijadikan bahan informasi SDM.	Laporan dari logbook permintaan jadwal dinas dari para karyawan.
			b Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.051	Pertama	14 Menghimpun nama pegawai yang terbagi atas dinas jaga shift, termasuk menginventarisasi pegawai yang cuti dan libur.	Logbook permintaan jadwal dinas dari para karyawan
			8 Mengidentifikasi kebutuhan SIM Rekam Medis dalam komputerisasi:					
			a Struktur dan butiran data untuk SIM-Rekam Medis	Laporan	0.054	Pertama	15 Mengenali untuk menentukan struktur isi (jenis dan macam2 template yang dibutuhkan termasuk butiran data atau isi jenis data).	Laporanidentifikasi kebutuhan SIM Rekam Medis dalam komputerisasi:.
			b Keterkaitan butiran data pada SIM-Rekam Medis	Laporan	0.059	Pertama	16 Mengenali untuk menentukan keterkaitan butiran data dari tatacara pengisian rujukan (dengan kode jenis data) misal ketik angka 1 akan muncul data jenis kelamin laki-laki, ketik 2 (perempuan). Atau Jika diketik tanggal lahir maka otomatis komputer akan menghitung berapa usia pasien.	Laporan / surat permohonan perbaikan.
			c Konelesi data awal yang terproses menjadi informasi untuk keputusan manajemen;	Laporan	0.053	Pertama	17 Menentukan koneksi antar data / jenis data : misal field untuk pengisian rujukan : dg pilihan akan bermakna pada statistik.	Laporan / surat permohonan perbaikan.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			9 Mengidentifikasi kebutuhan SIM Rekam Medis manual (berbasis kertas):					
			a Kebutuhan formulir;	Laporan	0.021	Pelaksana	18 Menentukan/menetapkan kebutuhan formulir dalam penyusunan SIM rekam medis manual (berbasis kertas)	Laporan per hasil / surat permohonan perbaikan.
			b Isi dan data dalam formulir;	Laporan	0.022	Pelaksana	19 Menentukan/menetapkan butiran data dari tatacara pengisian Rujukan (dengan kode jenis data: misal ketik angka 1 akan muncul data jenis kelamin laki-laki, ketik 2 (perempuan).	Laporan per hasil / surat permohonan perbaikan.
			10 Mengidentifikasi kebutuhan SIM Rekam Medis **hybrid:**					
			a Struktur dan butiran data untuk SIM-Rekam Medis	Laporan	0.053	Pertama	20 Mengenali untuk menentukan struktur isi (jenis dan macam2 template yang dibutuhkan termasuk butiran data atau isi jenis data).	Laporan per hasil / surat.
			b Keterkaitan butiran data pada SIM-Rekam Medis	Laporan	0.054	Pertama	21 Mengenali untuk menentukan keterkaitan butiran data dari tatacara pengisian Rujukan (dengan kode jenis data: misal ketik angka 1 akan muncul data jenis kelamin laki-laki, ketik 2 (perempuan)	Laporan per hasil / surat permohonan perbaikan.
			c Konelesi data awal yang terproses menjadi informasi untuk keputusan manajemen;	Laporan	0.077	Pertama	22 Mengenali untuk menentukan konelesi antar data /jenis data yaitu koneksi antar field data. Contoh field rujukan dengan pilihan angka 1 akan bermakna secara statistik.	Laporan / surat permohonan perbaikan.
			d Hak akses user / pengguna.	Laporan	0.076	Pertama	23 Mengenali untuk menentukan proses pengguna pemakaian modul RMIK yang disetujui oleh atasan.	Laporan daftar pengguna pemakaian modul RMIK.
			11 Menyusun alur pembentukan SIM Rekam Medis (manual):					
			a Klasifikasi kegiatan pelayanan	SOP	0.017	Pelaksana	24 Mengelompokkan kegiatan pelayanan rumah sakit seperti Rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap yang terkait dengan alur rekam medis.	SPO Pelayanan.
			b Rancangan alur kegiatan pelayanan	SOP	0.019	Pelaksana	25 Membuat pola alur kegiatan pelayanan sesuai dengan alur rekam medisnya.	Pembuatan SPO Kegiatan Pelayanan terkait dengan rekam medis rajal, gadar dan ranap.

www.peraturan.go.id

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			c Mengusulkan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan	SOP	0.083	Penyelia	26 Menyampaikan hasil pemikiran pola alur kegiatan pelayanan kepada atasan langsung.	Rancangan SOP.
			d Melakukan komunikasi/sosialisasi alur kegiatan pelayanan	SOP	0.056	Penyelia	27 Melakukan koordinasi dengan SIRS untuk alur kegiatan pelayanan.	SOP/notulen/daftar hadir dari unit yang terkait.
			12 Menyusun alur pembentukan SIM Rekam Medis (komputerisasi, hybrid):					
			a Klasifikasi kegiatan pelayanan	SOP	0.029	Pertama	28 Mengelompokkan kegiatan pelayanan rumah sakit seperti rajal, gadar dan ranap, penunjang medis dari *billing* serta yang terkait dengan alur rekam medis.	Kelompok-kelompok SPO Pelayanan.
			b Rancangan alur kegiatan pelayanan	SOP	0.033	Pertama	29 Membuat SOP disertai alur kegiatan pelayanan rumah sakit terkait dengan pelayanan rekam medis komputerisasi *hybrid* .	Hasil pembuatan SPO kegiatan pelayanan terkait dengan rekam medis rajal, gadar dan ranap.
			c Usulan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan	SOP	0.023	Pertama	30 Mengusulkan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan rekam medis komputerisasi hybrid kepada yang berwenang.	Usulan rancangan SOP.
			d Komunikasi/sosialisasi alur kegiatan pelayanan	SOP	0.046	Pertama	31 Melakukan koordinasi dengan SIRS untuk alur kegiatan pelayanan.	SOP/Notulen / daftar hadir dari unit yang terkait.
			13 Menyusun kebutuhan bahan terkait SIM rekam medis.	TOR	0.080	Muda	32 Menyusun kebutuhan sarana dan prasarana terkait SIM RM (komputer, printer, scan, continous form, printer label, fax, dll).	TOR / Surat Permohonan.
			14 Menyusun kebutuhan SIM-Rekam Medis dalam TOR/KAK.	TOR	0.086	Muda	33 Membuat TOR/KAK untuk menghitung anggaran kebutuhan sarana dan prasarana terkait SIM RM (komputer, printer, scan, continous form, printer label, fax, dll).	TOR / Kerangka Acuan Kerja / Surat Permohonan.
			15 Penyediaan bahan rancangan SIM-Rekam Medis:					
			a Membuat rancangan modul sebagai usulan rancangan program SIM-Rekam Medis.	Modul	0.090	Muda	34 Menyusun rancangan modul atau aplikasi dalam bentuk template / formulir elektronik / rancangan template dalam bentuk jenis data.	Laporanper hasil / surat laporan.
			b Mengkoordinasikan dengan Tim IT untuk SIM-Rekam Medis.	Notulen	0.089	Muda	35 Mengatur baik-baik pihak yang terkait dengan SIRS untuk penyusunan rancangan modul dalam rapat / sostalisasi.	Notulen / per surat permohonan.
			16 Merancang format penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap:					
			a Identifikasi format untuk penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.051	Pertama	36 Melakukan proses penentuan aplikasi dalam format pembiayaan, kriteria diagnosis, dll.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			b Klasifikasi format untuk penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.051	Pertama	37 Membuat kelompok-kelompok dari format / template pembiayaan / klaim / diagnosis dan atau usulan perbaikan format / template.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan format sistem penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.104	Madya	38 Menyampaikan ide untuk format sistem rancangan penggantian biaya/diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi ke IT format aplikasi untuk penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap.	Notulen	0.130	Madya	39 Melakukan koordinasi dengan SIRS untuk dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul / aplikasi.	Notulen / per surat permohonan.
			17 Merancang modul untuk aplikasi penggantian biaya/klaim dalam menjamin validitas data berbagai register sebagai dasar *outcome* :					
			a Identifikasi data penggantian biaya/klaim dalam menjamin validitas untuk berbagai register sebagai dasar *outcome*	Laporan	0.049	Pertama	40 Melakukan proses penentuan aplikasi dalam format data pembiayaan untuk menjamin validitas, contoh: register/SEP, dll.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi data penggantian biaya/klaim dalam menjamin validitas untuk berbagai register sebagai dasar *outcome*	Laporan	0.069	Pertama	41 Membuat kelompok-kelompok dari format / template pembiayaan /kelengkapan dokumen dalam register.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan modul aplikasi penggantian biaya/klaim	Modul	0.215	Madya	42 Menyampaikan ide dalam bentuk modul rancangan format penggantian biaya/klaim diagnosa dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap dalam bentuk menjamin validitas data berbagai register sebagai dasar outcome.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi modul aplikasi untuk penggantian biaya/klaim dalam menjamin validitas data untuk berbagai register sebagai dasar *outcome* .	Notulen	0.120	Madya	43 Melakukan koordinasi dengan SIRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul / aplikasi	Notulen / per surat permohonan.
			18 Merancang formulir pendaftaran rawat jalan:					
			a Identifikasi tampilan formulir pendaftaran rawat jalan.	Laporan	0.026	Pertama	44 Menentukan bentuk tampilan formulir pendaftaran rajal.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi tampilan formulir pendaftaran rawat jalan.	Laporan	0.034	Pertama	45 Membuat kelompok-kelompok format pendaftaran rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan desain tampilan formulir pendaftaran rawat jalan.	Laporan	0.079	Madya	46 Menyampaikan ide rancangan dalam bentuk modul merancang formulir pendaftaran rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

www.peraturan.go.id

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			d Komunikasi desain aplikasi tampilan formulir pendaftaran rawat jalan.	Notulen	0.116	Madya	47 Melakukan koordinasi dengan SIRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan formulir.	Notulen / per surat permohonan.
			19 Merancang tampilan pendaftaran rawat inap:					
			a Identifikasi tampilan formulir pendaftaran rawat inap.	Laporan	0.027	Pertama	48 Menentukan bentuk tampilan formulir pendaftaran ranap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi tampilan formulir pendaftaran rawat inap.	Laporan	0.029	Pertama	49 Membuat kelompok-kelompok format pendaftaran rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan desain tampilan formulir pendaftaran rawat inap.	Laporan	0.086	Madya	50 Menyampaikan ide modul dalam bentuk format atau rancangan tempat pendaftaran rawat inap	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi desain aplikasi tampilan formulir pendaftaran rawat inap.	Notulen	0.080	Madya	51 Melakukan koordinasi dengan SIRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan formulir.	Notulen / per surat permohonan.
			20 Merancang tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK:					
			a Identifikasi tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK.	Laporan	0.027	Pertama	52 Menentukan bentuk tampilan untuk analisa mutu sistem pengembalian RMIK	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK.	Laporan	0.043	Pertama	53 Mengelompokkan format template analisis mutu sistem pengembalian RMIK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan desain tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK.	Laporan	0.084	Madya	54 Menyampaikan ide format atau rancangan tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi desain aplikasi tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMIK.	Notulen	0.081	Madya	55 Melakukan koordinasi dengan SIRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan tampilan.	Notulen / per surat permohonan.
			21 Merancang tampilan analisis kuanitatif RMIK secara elektronik :					
			a Identifikasi data tampilan analisis kuantitatif RMIK;.	Laporan	0.027	Pertama	56 Menentukan bentuk data tampilan analisis kuantitatif RMIK. Contoh : jenis data untuk tampilan analisis kuantitatif secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi data tampilan analisis kuantitatif RMIK.	Laporan	0.043	Pertama	57 Mengelompokkan format tampilan analisis kuantitatif RMIK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan disain tampilan analisis kuantitatif RMIK.	Laporan	0.126	Madya	58 Menyampaikan ide disain tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis kuantitatif RMIK secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi disain aplikasi tampilan analisis kuantitatif RMIK.	Notulen	0.079	Madya	59 Melakukan koordinasi dengan SIRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan tampilan elektronik RMIK.	Notulen / per surat permohonan.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			22 Merancang tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual :					
			a Identifikasi data tampilan analisis kualitatif rekam medis.	Laporan	0.027	Pertama	60 Menentukan data tampilan analisis kualitatif rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi data analisis kualitatif rekam medis.	Laporan	0.042	Pertama	61 Mengelompokkan format analisis kualitatif rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan disain aplikasi tampilan data analisis kualitatif.	Laporan	0.129	Madya	62 Menyampaikan ide disain aplikasi tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis kualitatif rekam medis secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi disain aplikasi untuk tampilan analisis kualitatif rekam medis.	Notulen	0.112	Madya	63 Melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul / aplikasi.	Notulen / per surat permohonan.
			23 Merancang format formulir sebagai alat bantu untuk digunakan memonitor keakuratan koding klinis:					
			a Identifikasi data format formulir sebagai alat bantu monitoring keakuratan koding.	Laporan	0.028	Pertama	64 Menentukan data dalam format formulir alat bantu monitoring keakuratan koding klinis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi data format formulir sebagai alat bantu monitoring keakuratan koding.	Laporan	0.043	Pertama	65 Mengelompokkan format formulir sebagai alat bantu monitoring keakuratan koding.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan disain format formulir alat bantu monitoring keakuratan koding.	Laporan	0.129	Madya	66 Menyampaikan ide disain format dalam rangka merancang format formulir sebagai alat bantu untuk digunakan memonitor keakuratan koding klinis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi disain aplikasi format formulir sebagai alat bantu keakuratan koding.	Notulen	0.082	Madya	67 Melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul / aplikasi.	Notulen / per surat permohonan.
			24 Merancang sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi:					
			a Identifikasi data sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.	Laporan	0.028	Pertama	68 Menentukan data untuk aplikasi dalam format sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi data sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.	Laporan	0.030	Pertama	69 Mengelompokkan format sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan disain sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.	Laporan	0.089	Madya	70 Menyampaikan ide disain sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi disain aplikasi sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.	Notulen	0.083	Madya	71 Melakukan koordinasi disain aplikasi dalam rangka merancang sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi.	Notulen / per surat permohonan.

www.peraturan.go.id

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			25 Merancang sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan:					
			a Identifikasi data format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan	0.033	Pertama	72 Menentukan data dalam format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi data format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan	0.041	Pertama	73 Mengelompokkan format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan disain format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan	0.123	Madya	74 Menyampaikan ide disain format formulir dalam rangka merancang sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi disain aplikasi format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Notulen	0.105	Madya	75 Melakukan koordinasi disain aplikasi format formulir dalam rangka merancang sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Notulen / per surat permohonan.
			26 Merancang desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis:					
			a Identifikasi data format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan	0.026	Pertama	76 Menentukan aplikasi dalam format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi data format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan	0.041	Pertama	77 Mengelompokkan format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c usulan disain format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan	0.124	Madya	78 Menyampaikan ide disain format formulir pelaporan dalam rangka merancang desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi disain aplikasi format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Notulen	0.076	Madya	79 Melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan format formulir sistem seleksi.	Notulen / per surat permohonan.
			27 Membuat rancangan modul RMIK:					
			a Identifikasi kebutuhan modul RMIK.	Modul	0.047	Pertama	80 Menentukan kebutuhan rancangan modul RMIK.	Jenis-jenis data/format/aplikasi yang diperlukan.
			b Usulan modul RMIK.	Laporan	0.051	Muda	81 Membuat rancangan modul RMIK.	Laporan hasil rancangan modul.
			28 Membuat konsep/rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan:					
			a Identifikasi variabel data analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan.	Laporan	0.026	Pertama	82 Menentukan jenis data data untuk aplikasi dalam format pengembalian RM (*tracking system*).	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi variabel data analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan.	Laporan	0.037	Pertama	83 Mengelompokkan format/template pengembalian rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan variabel data analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan.	Laporan	0.088	Madya	84 Menyampaikan ide variabel data analisa kelengkapan dalam rangka membuat konsep/rancangan tampilan analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi variabel data analisa kelengkapan pengembalian RMIK untuk dikomputerisasikan.	Notulen	0.077	Madya	85 Melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan pengembalian RMIK komputerisasi.	Notulen / per surat permohonan.
			29 Merancang tampilan isian rekam medis secara elektronik :					
			a Identifikasi tampilan isian rekam medis secara elektronik.	Laporan	0.026	Pertama	86 Menentukan bentuk tampilan untuk isian rekam medis secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi tampilan isian rekam medis secara elektronik.	Laporan	0.028	Pertama	87 Mengelompokkan bentuk tampilan untuk isian rekam medis secara elektkronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan tampilan isian rekam medis secara elektronik.	Laporan	0.089	Madya	88 Menyampaikan ide tampilan dalam rangka merancang tampilan isian rekam medis secara elektronik	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi tampilan isian rekam medis secara elektronik.	Notulen	0.074	Madya	89 Melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan rekam medis secara elektronik.	Notulen / per surat permohonan.
			30 Merancang tampilan analisis kualitatif rekam medis secara elektonik:					
			a Identifikasi data tampilan analisis kualitatif rekam medis.	Laporan	0.025	Pertama	90 Menentukan aplikasi dalam format atau template analisis kualitatif dalam rekam medis elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b Klasifikasi data tampilan analisis kualitatif rekam medis.	Laporan	0.030	Pertama	91 Mengelompokkan kegiatan analisis kualitatif setiap format dan keterkaitan antar format/template.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Komunikasi disain aplikasi tampilan analisis kualitatif rekam medis.	Notulen	0.092	Madya	92 Melakukan koordinasi dengan SIRS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul / aplikasi.	Notulen / per surat permohonan.
			31 Merancang tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap:					

www.peraturan.go.id

					a	Identifikasi tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.032	Pertama	93	Menentukan aplikasi dalam format identifikasi untuk informasi demografi pasien rawat jalan dan ranap.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3		4			5	6	7		8	9
					b	Klasifikasi tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.038	Pertama	94	Mengelompokkan format pendaftaran untuk mengetahui data demografi pasien rajal dan ranap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Usulan desain tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.114	Madya	95	Menyampaikan ide desain tampilan dalam rangka merancang tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Komunikasi desain aplikasi data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Notulen	0.091	Madya	96	Melakukan desain aplikasi dalam rangka merancang tampilan data/butiran informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Notulen / per surat permohonan.
			32	Merancang tampilan register rawat jalan dan rawat inap:								
					a	Identifikasi tampilan register rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.033	Pertama	97	Menentukan aplikasi dalam format terkait dengan register rajal dan ranap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					b	Klasifikasi tampilan register rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.040	Pertama	98	Membuat klasifikasi format pendaftaran rawat jalan dan ranap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Usulan desain tampilan register rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.121	Madya	99	Menyampaikan ide format atau rancangan Tempat pendaftaran rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Komunikasi desain aplikasi tampilan register rawat jalan dan rawat inap.	Notulen	0.079	Madya	100	Melakukan koordinasi desain aplikasi tampilan dalam rangka merancang tampilan register rawat jalan dan rawat inap.	Notulen / per surat permohonan.
			33	Merancang tampilan Indeks Utama pasien rawat jalan:								
					a	Identifikasi tampilan Indeks Utama pasien rawat jalan.	Laporan	0.026	Pertama	101	Menentukan tampilan Indeks Utama pasien rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					b	Klasifikasi tampilan Indeks Utama pasien.	Laporan	0.039	Pertama	102	Mengelompokkan format pendaftaran rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Usulan desain tampilan Indeks Utama pasien rawat jalan.	Laporan	0,114	Madya	103	Menyampaikan ide desain tampilan dalam rangka merancang tampilan IUP rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Komunikasi desain tampilan aplikasi Indeks Utama pasien rawat jalan.	Notulen	0,108	Madya	104	Melakukan koordinasi desain tampilan dalam rangka merancang tampilan IUP rawat jalan.	Notulen / per surat permohonan.
			34	Menyiapkan pengumpulan data rekam medis:								

					a	Identifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan, baik pihak internal.	Laporan	0,015	Pelaksana	105	Menentukan/menetapkan informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3		4			5	6	7		8	9
					b	Rekomendasi sebagai dasar pengambilan keputusan.	Laporan	0,081	Penyelia	106	Mengajukan saran yang menguatkan tentang setiap format dan keterkaitan antar format/template untuk pengumpulan data.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya.	Laporan	0,080	Penyelia	107	Mengajukan suatu pendapat agar dipertimbangkan tentang bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan.	Notulen / per surat permohonan.
			35	Merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan:								
					a	Identifikasi data untuk sistem retensi rekam medis.	Laporan	0,040	Pertama	108	Menentukan aplikasi dalam format pembiayaan terkait dengan register rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					b	Klasifikasi data untuk retensi rekam medis.	Laporan	0,040	Pertama	109	Mengelompokkan format pendaftaran rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Usulan disain aplikasi pada pihak ketiga.	Laporan	0,118	Madya	110	Menyampaikan ide disain aplikasi pada pihak ketiga dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Koordinasi disain aplikasi untuk sistem seleksi rekam medis yang akan diretensi.	Notulen	0,120	Madya	111	Mengkomunikasikan disain aplikasi untuk sistem seleksi dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan disusutkan.	Notulen / per surat permohonan.
			36	Membuat analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap:								
					a	Identifikasi butiran data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0,053	Pertama	112	Menentukan butiran data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					b	Klasifikasi butiran data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0,052	Pertama	113	Mengelompokkan butiran data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Usulan butiran data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0,053	Madya	114	Menyampaikan ide butiran data dalam rangka membuat analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.

www.peraturan.go.id

					d	Koordinasi butiran data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Notulen	0,052	Madya	115	Mengkomunikasika butiran data untuk analisis rancangan dalam rangka membuat analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Notulen / per surat permohonan.

1	2	3	4				5	6	7	8		9
			37		Membuat analisis perancangan *bridging* sistem aplikasi RMIK dengan SIMRS:							
				a	Usulan hasil analisis perancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.		Laporan	0,131	Madya	116	Menyampaikan pemikiran hasil kajian perancangan dalam rangka membuat analisis perancangan bridging sistem aplikasi RMIK dengan SIMRS.	Notulen / per surat permohonan.
				b	Usulan hasil analisis perancangan *bridging* sistem aplikasi rekam medis dengan SIMRS.		Laporan	0,131	Madya	117	Menyampaikan pemikiran hasil kajian perancangan bridging sistem aplikasi dengan unit TI RS dan pihak terkait.	Notulen / per surat permohonan.
			38		Merencanakan audit kode diagnose penyakit dan tindakan medis:							
				a	SOP audit koding.		SOP	0,087	Muda	118	Membuat rancangan SOP audit koding.	Per rancangan SOP.
				b	Program audit koding.		Laporan	0,083	Muda	119	Membuat rancangan program audit koding	Laporan per hasil / per surat laporan.
				c	Data audit koding.		Laporan	0,052	Muda	120	Mengumpulkan rekam medis untuk mengambil data audit koding	Laporan berapa jumlah Data Audit Koding
				d	Uji coba audit dengan dokumen rekam medis.		Rekam Medis	0,051	Muda	121	Melakukan audit koding melalui rekam medis	Rekam Medis
				e	Validasi kode penyakit dan tindakan.		Kode	0,069	Muda	122	Melakukan validasi audit kode penyakit dan tindakan	Laporan per Kode
				f	Daftar catatan hasil kode yang tidak sesuai.		Laporan	0,070	Muda	123	Membuat daftar hasil kode yang tidak sesuai untuk dilaporkan	Laporan per hasil / per surat laporan.
				g	Laporan hasil audit.		Laporan	0,087	Muda	124	Membuat laporan hasil audit	Laporan per hasil / per surat laporan.
				h	Katalog data pasien yang ada pada aplikasi secara sampling.		Kartu	0,034	Muda	125	Membuat kartu / template untuk monitoring hasil audit	Laporan per kartu
				i	Validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan.		Kode	0,038	Muda	126	Melakukan validasi audit kode penyakit dan tindakan rawat jalan	Laporan per kode
				j	Validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.		Kode	0,050	Muda	127	Melakukan validasi audit kode penyakit dan tindakan rawat inap	Laporan per Kode

1	2	3	4				5	6	7	8		9
		B Pelaksanaan Rekam Medis Informasi Kesehatan (RMIK)	39		Pelaksanaan Rekam Medis di Tempat Penerimaan Pasien Baru dan Lama Rawat Jalan:							
				a	Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat jalan.		Tiap 10 Pasien	0,006	Pelaksana	128	Memperoleh informasi data sosial/jatidiri pasien baik melalui metode wawancara, atau mengisi formulir oleh pihak pasien.	Formulir isian jatidiri pasien atau templet isian data sosial/jatidiri pasien.
				b	Memvalidasi kebenaran data kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosisl pasien Rawat Inap serta membuat membuat Kartu pasien.		Tiap 10 Pasien	0,016	Perekam Medis Mahir	129	Memastikan kebenaran entry data sosial/jatidiri pasien.	Formulir validasi.
				c	Menyiapkan Rekam Medis serta meminta Rekam Medis Rawat Jalan ke Petugas Rekam Medis Bagian penyimpanan.		Tiap 10 Pasien	0,016	Perekam Medis Mahir	130	Meminta nomor rekam medis untuk dicatat lalu petugas tempat penerimaan pasien meminta rekam medis rawat jalan melalui telpon.	Logbook permintaan rekam medis kepada petugas penyimpanan.
				d	Membuat dan memutakhirkan Kartu Indeks Utama Pasien Rawat Jalan.		Tiap 10 Pasien	0,006	Pelaksana	131	Mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan merubah data KIUP apabila pasien lama berubah datanya.	Logbook (catatan) nomor pasien yang dibuat KIUPnya.
			40		Pelaksanaan Rekam Medis di Tempat Penerimaan Pasien Baru dan Lama Rawat Inap:							
				a	Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat Inap dan Menginformasikan keruang perawatan.		Tiap 10 Pasien	0.007	Pelaksana	132	Mendapatkan informasi data sosial/jatidiri pasien baik melalui metode wawancara, atau mengisi formulir oleh pihak pasien yang akan dirawat dan berkomunikasi dengan perawat ruangan untuk menyiapkan segala sesuatunya sehubungan dengan pasien (**baru**) yang akan masuk rawat.	Formulir isian jatidiri pasien atau templet isian data sosial/jatidiri pasien.
				b	Memvalidasi kebenaran data kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosisl pasien Rawat Inap serta membuat membuat Kartu pasien.		Tiap 10 Pasien	0,017	Perekam Medis Mahir	133	Memastikan kebenaran entry data sosial/jatidiri pasien pasien rawat inap.	Formulir validasi.

www.peraturan.go.id

					c	Menyiapkan Rekam Medis Rawat Inap serta meminta Rekam Medis Rawat Inap ke Petugas Rekam Medis Bagian penyimpanan.	Tiap 10 Pasien	0,006	Pelaksana	134	Meminta nomor rekam medis untuk dicatat lalu petugas tempat penerimaan pasien meminta rekam medis rawat inap melalui telpon.	Logbook permintaan rekam medis kepada petugas penyimpanan.

1	2	3		4	5	6	7		8	9
			d	Melakukan *informed concent* masuk Rawat Inap di TPP Pasien Rawat Inap.	Tiap 10 Pasien	0,033	Muda	135	Menerima, menseleksi dan mengarahkan pasien rawat inap dengan pemberian informasi peraturan-peraturan. (General Consent).	Logbook informed consent/General Consent yang ditandatangani oleh pihak pasien.
			e	Membuat, menyimpan dan memutakhirkan kartu kendali.	Tiap 10 Pasien	0,006	Pelaksana	136	Menulis aktifitas rekam medis pasien lalu menyimpan dan merubah data Kartu Kendali (KK) ketika ada perubahan data.	Kartu kendali / Logbook penyimpanan / Logbook pemutakhiran per 10 pasien
			41	Pelaksanaan Rekam Medis melalui pencatatan/registerasi pasien Rawat jalan:						
			a	Mengisi Buku Registerasi Pendaftaran Pasien Rawat jalan.	Tiap 10 buku	0,006	Pelaksana	137	Mencatat data pasien sesuai jenis data data yang diperlukan dari buku registrasi pendaftaran pasien rawat jalan.	Buku register dengan nomor kode si pencatat.
			b	Membuat dan memutakhirkan Kartu Indeks Utama Pasien Rawat jalan.	Kartu	0,006	Pelaksana	138	Mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan merubah data KIUP apabila pasien lama berubah datanya.	Logbook (catatan) nomor pasien yang dibuat KIUPnya.
			c	Membuat dan memutakhirkan Indeks Utama Pasien Rawat jalan.	Tiap 10 kartu	0,007	Pelaksana	139	Mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan merubah data IUP apabila pasien lama berubah datanya.	Logbook (catatan) nomor pasien yang dibuat KIUPnya.
			d	Membuat Indeks Penyakit, Indeks Tindakan Medis dan Indeks Dokter Pasien Rawat jalan.	Kartu	0,006	Pelaksana	140	Mencatat semua rekam medis pasien pulang rawat jalan dengan jenis data yang diperlukan untuk indeks penyakit, tindakan medis dan indeks dokter.	Kartu kendali / Logbook penyimpanan / Logbook pemutakhiran per kartu.
			42	Pelaksanaan Rekam Medis melalui pencatatan/registerasi pasien Rawat Inap:						
			a	Mengisi Buku Registerasi Pendaftaran Pasien Rawat Inap.	Kartu	0,007	Pelaksana	141	Mencatat data pasien sesuai jenis data data yang diperlukan dari buku registrasi pendaftaran pasien rawat inap.	Buku register dengan nomor kode si pencatat.
			b	Membuat dan memutakhirkan Kartu Indeks Utama Pasien Rawat Inap .	Tiap 10 kartu	0,007	Pelaksana	142	Mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan memutakhirkan KIUP apabila pasien lama berubah datanya.	Logbook (catatan) nomor pasien yang dibuat KIUPnya.
			c	Membuat dan memutakhirkan Indeks Utama Pasien Rawat Inap.	Kartu	0,007	Pelaksana	143	Mencatat data sosial/jatidiri pasien kedalam kartu indeks utama pasien dan memutakhirkan IUP apabila pasien lama berubah datanya.	Logbook (catatan) nomor pasien yang dibuat KIUPnya.

			d	Membuat Indeks Penyakit, Indeks Tindakan Medis dan Indeks Dokter Pasien Rawat Inap.	Kartu	0,007	Pelaksana	144	Mencatat semua rekam medis pasien pulang rawat inap dengan jenis data yang diperlukan untuk indeks penyakit, tindakan medis dan indeks dokter.	Kartu kendali / Logbook penyimpanan / Logbook pemutakhiran per kartu.

1	2	3		4	5	6	7		8	9
			43	Melakukan kegiatan Penerimaan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap secara manual:						
			a	Analisis data entry Penerimaan Pasien RMIK rawat jalan dan rawat inap.	Tiap 10 pasien	0,048	Muda	145	Membuat kajian data entry misalnya : memeriksa sistem penamaan (cara mengindeks, tanggal lahir, dll) untuk pasien rawat inap.	**Kartu kendali / Logbook penyimpanan / Logbook pemutakhiran per 10 pasien**
			b	Susun laporan analisis data entry Penerimaan Pasien pelayanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0,086	Muda	146	Membuat laporan kajian data entry misalnya : memeriksa sistem penamaan (cara mengindeks, tanggal lahir, dll).	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Rekomendasi data kegiatan Penerimaan Pasien rekam medis Rawat Jalan dan Rawat inap.	Laporan	0,123	Madya	147	Menganjurkan data kegiatan penerimaan pasien rawat jalan/inap secara manual.	Laporan per rekomendasi
			d	Penyempurnaan data kegiatan Penerimaan Pasien rekam medis Rawat Jalan dan Rawat inap.	Laporan	0,062	Muda	148	Menyempurnakan data berdasarkan rekomendasi untuk data kegiatan penerimaan pasien rawat jalan/inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			44	Melakukan kegiatan Pelayanan RI dan RI secara komputerisasi:						
			a	Analisis kegiatan pelayanan RMIK rawat jalan dan rawat inap.	Tiap 10 pasien	0,036	Muda	149	Membuat kajian kegiatan pelayanan rajal dan ranap, misal : kajian volume kegiatan dibuat trend pelayanan.	Logbook kajian per 10 pasien
			b	Susun data kegiatan pelayanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0,083	Muda	150	Menyusun data kegiatan pelayanan rajal dan ranap seperti data volume kegiatan dibuat grafik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Rekomendasi data kegiatan pelayanan rekam medis Rawat Jalan dan Rawat inap.	Laporan	0,122	Madya	151	Menganjurkan perubahan data kegiatan pelayanan rajal dan ranap seperti data volume kegiatan dibuat grafik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Penyempurnaan data kegiatan pelayanan rekam medis Rawat Jalan dan Rawat inap.	Laporan	0.0610	Muda	152	Membuat penyempurnaan data kegiatan pelayanan rajal dan ranap misalnya menyempurnakan grafik volume kegiatan setelah perubahan data dibuat.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			45	Asembling rekam medis-rawat jalan-berdasarkan SOP yang ada:						
			a	Menerima Rekam Medis.	Rekam Medis	0,007	Pelaksana	153	Menerima rekam medis pasien pulang rawat jalan.	Logbook per nomor rekam medis
			b	Mencatat buku ekspedisi.	Rekam Medis	0,007	Pelaksana	154	Membuat catatan pada buku ekspedisi penerimaan ketika menerima rekam medis pasien selesai poliklinik.	Logbook per nomor rekam medis

www.peraturan.go.id

					c	Menyeleksi Rekam Medis incomplete.	Rekam Medis	0,007	Pelaksana	155	Menelaah rekam medis untuk memperoleh fakta ketidak lengkapan rekam medis baik berupa tulisan dokter maupun lembar lepas yaitu hasil-hasil pemeriksaan contohnya hasil lab, lembar resep, dll.	Logbook per nomor rekam medis

1	2	3		4			5	6	7		8	9
				d	Menyisipkan slip lembar kekurangan.		Rekam Medis	0,007	Pelaksana	156	Memberi slip lembar catatan kekurangan pada halaman depan rekam medis selesai assembling setelah mendapat fakta dari telaahan rekam medis yang tidak lengkap.	Logbook per nomor rekam medis
				e	Membuat laporan incomplete.		Laporan	0,013	Pelaksana	157	Membuat laporan rekam medis tidak lengkap berdasarkan jenis data-jenis data data laporan antara lain nomor rekam medis, jenis ketidaklengkapan, nama dokter yang bertanggung jawab melengkapi dan catatan lain yang perlu ditambahkan sebagai laporan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			46	Asembling rekam medis-rawat inap-berdasarkan SOP yang ada:								
				a	Menerima Rekam Medis.		Rekam Medis	0,006	Pelaksana	158	Menerima rekam medis pasien pulang rawat inap.	Logbook per nomor rekam medis
				b	Mencatat buku ekspedisi.		Rekam Medis	0,006	Pelaksana	159	Membuat catatan pada buku ekspedisi penerimaan ketika menerima rekam medis pasien selesai rawat inap.	Logbook per nomor rekam medis
				c	Menyeleksi Rekam Medis incomplete.		Rekam Medis	0,015	Perekam Medis Mahir	160	Menelaah rekam medis untuk memperoleh fakta ketidak lengkapan rekam medis baik berupa tulisan dokter maupun lembar lepas yaitu hasil-hasil pemeriksaan contohnya hasil operasi, resume, informed consent, dll.	Logbook per nomor rekam medis
				d	Menyisipkan slip lembar kekurangan.		Rekam Medis	0,015	Perekam Medis Mahir	161	Memberi slip lembar kekurangan pada halaman depan rekam medis selesai assembling setelah mendapat fakta dari telaahan rekam medis yang tidak lengkap.	Logbook per nomor rekam medis
				e	Membuat laporan incomplete.		Laporan	0,031	Perekam Medis Mahir	162	Membuat laporan rekam medis tidak lengkap berdasarkan jenis data-jenis data data laporan antara lain nomor rekam medis, jenis ketidaklengkapan, nama dokter yang bertanggung jawab melengkapi dan catatan lain yang perlu ditambahkan sebagai laporan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			47	Melakukan analisa kuantitatif rekam medis secara manual:								
				a	Identifikasi data untuk analisa kuantitatif rekam medis secara manual.		Laporan	0,018	Perekam Medis Mahir	163	Menentukan/menetapkan data yang akan dilakukan analisa kuantitatif seperti nomor rekam medis, jenis data yang tidak lengkap (misalnya resume, hasil operasi, diagnosa/tindakan medis, dll) secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.

				b	Klasifikasi data untuk analisa kuantitatif rekam medis secara manual.		Laporan	0,018	Perekam Medis Mahir	164	Mengelompokkan data untuk analisa kuantitatif rekam medis secara manual, misalnya menentukan jenis-jenis data yang dicatat pada catatan analisa kuantitatif secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3		4			5	6	7		8	9
				c	Olahan data analisa kuantitatif rekam medis secara manual.		Laporan	0,035	Penyelia	165	Melakukan upaya pembuatan data analisa kuantitatif rekam medis secara manual dengan cara mengumpulkan data lalu membuat grafik agar dapat diinterpretasikan dalam suatu laporan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Laporan data analisa kuantitatif rekam medis secara manual.		Laporan	0,063	Penyelia	166	Melakukan upaya agar diketahui tentang hasil interpretasi data analisa kuantitatif rekam medis secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Klarifikasi data analisa kuantitatif rekam medis secara manual.		Notulen	0,036	Penyelia	167	Melakukan penjernihan persepsi tentang data analisa kuantitatif rekam medis secara manual apabila diperlukan atau ada yang meragukan.	Notulen / per surat permohonan.
			48	Menyusun katalog jenis formulir Rekam Medis secara manual.								
				a	Identifikasi data untuk katalog jenis formulir Rekam Medis secara manual.		Formulir	0,005	Pelaksana	168	Membuat ketentuan data yang akan dilakukan analisa kuantitatif seperti nomor rekam medis, jenis data yang tidak lengkap (misalnya resume, hasil operasi, diagnosa/tindakan medis, dll) secara manual.	Lembar formulir katalog per jenis formulir
				b	Klasifikasi data untuk katalog jenis formulir Rekam Medis secara manual.		Laporan	0,013	Pelaksana	169	Mengelompokkan data untuk untuk katalog jenis formulir rekam medis secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				c	Olahan data katalog jenis formulir Rekam Medis secara manual.		Laporan	0,013	Pelaksana	170	Membuat olahan data analisa kuantitatif rekam medis secara manual dengan cara mengumpulkan data lalu membuat grafik agar dapat diintepretasikan dalam suatu laporan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Laporan data katalog catatan mutu formulir Rekam Medis secara manual.		Laporan	0,013	Pelaksana	171	Membuat laporan data untuk katalog jenis formulir rekam medis secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Klarifikasi data katalog jenis formulir Rekam Medis secara manual.		Laporan	0,031	Perekam Medis Mahir	172	Melakukan upaya kesesuaian data untuk katalog jenis formulir rekam medis secara manual.	Notulen / per surat permohonan.
			49	Menyusun katalog tampilan Rekam Medis secara komputerisasi :								
				a	Identifikasi data untuk katalog catatan mutu formulir Rekam Medis secara komputerisasi.		Tampilan	0,041	Pertama	173	Menentukan data untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi.	Lembar formulir katalog per jenis formulir

www.peraturan.go.id

					b	Klasifikasi data untuk katalog catatan mutu formulir Rekam Medis secara komputerisasi .	Tampilan	0,041	Pertama	174	Membuat pengelompokkan data untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Ajukan katalog catatan mutu formulir Rekam Medis secara komputerisasi.	Tampilan	0,063	Muda	175	Membuat usulan untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Koordinasi disain aplikasi untuk katalog catatan mutu formulir Rekam Medis secara komputerisasi.	Tampilan	0,095	Madya	176	Mengkomunikasikan dengan SIRS untuk design aplikasi katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputerisasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4			5	6	7	8		9
			50	Pengolahan data Rekam Medis:							Notulen / per surat permohonan.
				a	Memilih, mengkode dan mengindeks seluruh diagnosa penyakit pasien Rawat Jalan sesuai buku pedoman yang telah ditentukan.	Tiap 10 laporan	0,018	Perekam Medis Mahir	177	Melakukan kegiatan dengan memilih lalu memberi kode dan membuat indeks diagnosa penyakit seluruh pasien rawat jalan serta dibuat dalam bentuk laporan harian.	Laporan kode per 10 rekam medis
				b	Memberi kode dan Indeks Tindakan Medis pasien rawat Jalan sesuai buku pendoman yang ditentukan.	Berkas	0,016	Perekam Medis Mahir	178	Melakukan kegiatan dengan memilih lalu memberi kode dan indeks untuk tindakan medis pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang ditentukan.	Logbook per nomor rekam medis
				c	Memberi kode dan Indeks penyakit dan Kode Tindakan Medis dan kematian pasien Rawat Inap sesuai buku pedoman yang telah ditentukan.	Tiap 10 Berkas	0,036	Penyelia	179	Melakukan kegiatan dengan memilih lalu memberi kode dan membuat indeks diagnosa penyakit seluruh pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang telah ditentukan.	Logbook per 10 rekam medis
				d	Memberi kode dan Indeks Tindakan Medis pasien Rawat Inap sesuai buku pendoman yang ditentukan.	Berkas	0,020	Perekam Medis Mahir	180	Melakukan kegiatan dengan memilih lalu memberi kode dan indeks untuk tindakan medis pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang ditentukan.	Logbook per nomor rekam medis
				e	Memproses permintaan Surat Keterangan Medis, baik untuk pengadilan maupun non pengadilan.	Berkas	0,017	Perekam Medis Mahir	181	Memberi pelayanan dalam upaya memenuhi permintaan surat keterangan medis, baik untuk kepentingan pengadilan maupun non pengadilan.	Logbook per nomor rekam medis
				f	Memproses pembuatan resume / abstransi Rekam Medis.	Berkas	0,016	Perekam Medis Mahir	182	Memberi pelayanan dalam upaya kelengkapan resume medis / abstraksi rekam medis baik mengetik tulisan dokter maupun berkomunikasi pada dokter dalam rangka kelengkapan resume medis dalam rekam medis.	Logbook per nomor rekam medis
			51	Mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara elektronik:							
				a	Analisis kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat.	Laporan	0,016	Pertama	183	Membuat analisis kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat dengan cara mengecek kebenaran / ketepatan pemberian kode yaitu mencocokkan kode dengan buku ICD.	Laporan per hasil / per surat laporan.

					b	Verifikasi tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.	Laporan	0,053	Muda	184	Menyesuaikan data tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dengan cara klarifikasi pada yang berwenang tentang tindakan yang ditulis dalam rekam medis tersebut.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Validasi kode penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.	Laporan	0,054	Muda	185	Menguji data hasil verifikasi kode penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Evaluasi kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat.	Laporan	0,034	Muda	186	Membuat penilaian akhir kode penyakit rawat jalan termasuk gawat darurat setelah divalidasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4			5	6	7	8		9
				e	Analisis kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.	Laporan	0,034	Muda	187	Membuat kajian kode penyakit rawat inap dengan cara mengecek kebenaran / ketepatan pemberian kode yaitu mencocokkan kode dengan buku ICD.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				f	Verifikasi kode tindakan pasien pasien rawat inap.	Laporan	0,033	Muda	187	Melakukan kesesuaian data tindakan pasien rawat inap pada yang berwenang tentang tindakan yang ditulis dalam rekam medis tersebut.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				g	Validasi kode tindakan pasien pasien rawat inap.	Laporan	0,033	Muda	188	Membuatdata yang teruji dari hasil verifikasi kode penyakit pasien rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				h	Evaluasi kode penyakit pasien rawat inap.	Laporan	0,034	Muda	189	Membuat penilaian akhir kode penyakit rawat inap setelah divalidasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			52	Mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara manual:							
				a	Persiapan/Pengumpulan data yg akan diaudit.	Berkas	0,036	Muda	190	Mengumpulkan data dari rekam medis yang akan diaudit.	Logbook per nomor rekam medis
				b	Kriteria penyakit dan tindakan yang akan diaudit.	Berkas	0,079	Muda	191	Membuat patokan penyakit dan tindakan dari rekam medis yang akan diaudit.	Logbook per nomor rekam medis
				c	Verifikasi penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.	Berkas	0,085	Muda	192	Melakukan pemeriksaan kebenaran data penyakit pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.	Logbook per nomor rekam medis
				d	Verifikasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.	Berkas	0,084	Muda	193	Melakukan pemeriksaan kebenaran kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap	Logbook per nomor rekam medis
				e	Validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.	Berkas	0,078	Muda	194	Mencari kebenaran kode penyakit dan tindakan paisen rawat jalan termasuk gawat darurat.	Logbook per nomor rekam medis
				f	Validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.	Berkas	0,116	Muda	195	Mencari kebenaran kode penyakit dan tindakan paisen rawat inap.	Logbook per nomor rekam medis
				g	Analisa kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan dan atau gawat darurat.	Laporan	0,080	Muda	196	Membuat kajian ketepatan pemberian kode penyakit dan tindakan rawat jalan dan atau gawat darurat.	Laporan per hasil / per surat laporan.

www.peraturan.go.id

					h	Analisa kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.	Laporan	0,077	Muda	197	Membuat kajian ketepatan pemberian kode penyakit dan tindakan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					i	Evaluasi kode tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat	Laporan	0,077	Muda	198	Membuat penilaian akhir kode penyakit dan tindakan rawat jalan dan atau gawat darurat.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					j	Membuat penilaian akhir kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.	Laporan	0,080	Muda	199	Membuat penilaian akhir kode penyakit dan tindakan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					k	Evaluasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.	Laporan	0,062	Muda	200	Menyajikan / melaporkan dengan tayangan / tulisan tentang evaluasi audit kode penyakit dan tindakan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4			5	6	7	8		9
			53	Me	Sajian hasil evaluasi audit kode penyakit dan tindakan.						
				a	Pemasukkan data demografi pasien, kode diagnose dan tindakan medis pasien rawat jalan ke dalam soft ware case mix.	Tiap 10 berkas	0,006	Pelaksana	201	Mengolah data casemix yaitu entry data demografi pasien, kode diangose dan tindakan medis paisen rawat jalan ke dalam soft ware.	Logbook per entry data per 10 rekam medis
				b	Pemasukkan data demografi pasien, kode diagnose dan tindakan medis pasien rawat inap ke dalam soft ware case mix.	Tiap 10 berkas	0,006	Pelaksana	202	Mengolah data casemix yaitu entry data demografi pasien, kode diangose dan tindakan medis paisen rawat inap ke dalam soft ware.	Logbook per entry data per 10 rekam medis
				c	Proses grouping untuk menentukan tarif casemix.	Tiap 10 berkas	0,010	Pelaksana	203	Mengolah data casemix dengan membuat grouping dalam menentukan tarif casemix.	Logbook per entry data per 10 rekam medis
				d	Penyiapan dan menyerahkan laporan hasil grouping dalam bentuk txt ke bagian akuntansi untuk diverifikasi internal.	Laporan	0,013	Pelaksana	204	Mengolah data casemix dengan menyiapkan dan menyerahkan laporan hasil grouping dalam bentuk txt ke bagian akuntansi untuk verifikasi internal.	Laporan hasil grouping per periode
				e	Penerimaan kembali berkas klaim/ file txt hasil koreksi dari bagian akuntansi.	Berkas/ file	0,006	Pelaksana	205	Menerima kembali berkas klaim/file txt hasil koreksi dari bagian akuntansi rumah sakit dalam proses mengolah data casemix.	Logbook penerimaan per berkas/file
				f	Input ulang hasil koreksi kedalam software casemix.	Berkas	0,006	Pelaksana	206	Melakukan input ulang hasil koreksi dalam software casemix.	Logbook edit data per berkas
			54		Penyimpanan Rekam Medis :						
				a	Mensortir rekam medis rawat jalan.	Tiap 10 berkas	0,006	Pelaksana	207	Melakukan pemilahan rekam medis rawat jalan per nomor kelompok terminal digit numbering system sebelum masuk ke dalam roll o'pack / rak statis.	Logbook per 10 berkas rekam medis
				b	Mensortir rekam medis rawat inap.	Tiap 10 berkas	0,016	Perekam Medis Mahir	208	Melakukan pemilahan rekam medis rawat inap per nomor kelompok *terminal digit numbering system* sebelum masuk ke dalam roll o'pack / rak statis.	Logbook per 10 berkas rekam medis
				c	Menyimpan Rekam Medis Rawat Jalan & menjaga agar penyimpanan RM aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan.	Tiap 10 berkas	0,006	Pelaksana	209	Melakukan penjajaran berdasarkan *system* penyimpanan *terminal digit numbering* rekam medis rawat jalan dan menjaga agar penyimpanan aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh yang tidak berhak seperti menjaga dari orang yang merokok dalam rak penyimpanan rekam medis, mejaga rekam medis dari serangga kecoa, tikus, dll.	Logbook per 10 berkas rekam medis

1	2	3	4			5	6	7	8		9
				d	Menyimpan Rekam Medis Rawat Inap & menjaga agar penyimpanan RM aman, rahasia, tidak dapat diakses olehorang yang tidak berkepentingan.	Berkas	0,016	Perekam Medis Mahir	210	Melakukan penjajaran berdasarkan *system* penyimpanan *terminal digit numbering* rekam medis rawat inap dan menjaga agar penyimpanan aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh yang tidak berhak seperti menjaga dari orang yang merokok dalam rak penyimpanan rekam medis, mejaga rekam medis dari serangga kecoa, tikus, dll.	Logbook per berkas rekam medis
				e	Menyimpan Rekam Medis Rawat Jalan Inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu.	Berkas	0,006	Pelaksana	211	Menyimpan rekam medis rawat jalan inaktif yang masih mempunyai nilai guna dengan media tertentu (misal: scanning rekam medis atau media elektronik lainnya) atas instruksi.	Logbook per berkas rekam medis
				f	Menyimpan Rekam Medis Rawat Inap Inaktif yg bernilai guna dengan media tertentu & menjaga kerahasiaan isi RM sesuai PP 10/1966 & peraturan RS/PKM.	Berkas	0,016	Perekam Medis Mahir	211	Melakukan penjajaran rekam medis rawat inap inaktif yang masih mempunyai nilai guna dengan media tertentu (misal: *scanning* rekam medis atau media elektronik lainnya) atas instruksi dan menjaga kerahasiaannya sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku.	Logbook per berkas rekam medis
				g	Memantau pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan dan menjaga kerahasiaan isi RM sesuai PP 10/1966 danperaturan RS/PKM.	Laporan	0,032	Perekam Medis Mahir	212	Melakukan pengawasan dari pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan, miselnya pengawasan *tracer* pada *outguide*, kendali rekam medis, dll untuk menjaga agar ketersediaan rekam medis baik pada saat dibutuhkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

www.peraturan.go.id

					h	Memantau pelaksanaan sistem penyimpanan Rekam Medis Rawat inap & menjaga kerahasiaan isi RM sesuai PP 10/1966 dan peraturan RS/PKM.	Laporan	0,083	Penyelia	213	Melakukan pengawasan dari sistem penyimpanan rekam medis rawat inap, misalnya pengawasan tracer pada outguide, kendali rekam medis, dll untuk menjaga agar ketersediaan rekam medis baik pada saat dibutuhkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				55	Penyusutan/Retensi Rekam Medis:							
					a	Menyusun rancangan jadwal retensi Rekam Medis.	Laporan	0,041	Perekam Medis Mahir	214	Membuat rancangan jadwal retensi rekam medis dengan cara menentukan jenis rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					b	Menilai rancangan Jadwal Retensi Rekam Medis.	Laporan	0,065	Penyelia	215	Menentukan rancangan jadwal retensi rekam medis untuk memperoleh kelayakan rekam medis yang akan disusutkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Menilai RM yg akan disusutkan.	Laporan	0,061	Penyelia	216	Menentukan rekam medis yang akan disusutkan untuk menghindari kesalahan dalam penyusutan rekam medis yang masih digunakan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4			5	6	7	8		9
				d	Menseleksi RM yg akan disusutkan	tiap 10 berkas	0,01179	Pelaksana	217	Menseleksi rekam medis yang akan disusutkan dengan memilah dan memindahkan rekam medis dari rak aktif ke rak inaktif.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Membuat daftar pertelaan RM yang akan disusutkan.	tiap 10 berkas	0,013	Pelaksana	218	Membuat daftar pertelaan rekam medis yang akan disusutkan dengan cara mendaftar rekam medis yang akan disusutkan.	Logbook per 10 berkas rekam medis
				f	Melaksanakan Pemusnahan Rekam Medis.	Berkas	0,034	Perekam Medis Mahir	218	Melaksanakan pemusnahanan rekam medis dengan cara membuat bubur kertas rekam medis yang tidak bernilai guna lagi.	Logbook per berkas rekam medis
				g	Membuat berita acara Pemusnahan Rekam medis.	Berkas	0,063	Penyelia	219	Melakukan kegiatan untuk menghasilkan berita acara pemusnahan rekam medis setelah melalu semua proses tersebut di atas.	Logbook per berkas rekam medis
				56	Pengambilan kembali Rekam Medis:						
				a	Memberikan layanan jasa peminjaman Rekam Medis termasuk menyediakan data untuk penelitian, pendidikan tenaga kesehatan.	Berkas	0,031	Perekam Medis Mahir	220	Menerima peminjaman rekam medis untuk berbagai keperluan seperti kebutuhan pelayanan rekam medis untuk kepentingan pengobatan maupun untuk NAKES yang sedang dalam proses belajar / melakukan penelitian.	Logbook per berkas rekam medis
				b	Mencatat rekam medis yang dipinjam/dikeluarkan.	Berkas	0,031	Perekam Medis Mahir	221	Membuat catatan rekam medis yang dikeluarkan untuk keperluan tersebut di atas.	Logbook per berkas rekam medis
				c	Mendistribusikan rekam medis ke unit terkait.	Tiap 10 berkas	0,012	Pelaksana	222	Menyampaikan rekam medis ke unit terkait, baik dengan menggendong rekam medis atau menggunakan alat distribusi.	Logbook per 10 berkas rekam medis

				d	Memvalidasi rekam medis yang telah kembalisesuai peminjaman.	Berkas	0,042	Perekam Medis Mahir	223	Menilai ulang rekam medis yang kembali dengan mengecek setiap nomor rekam medis yang kembali.	Logbook per berkas rekam medis
		C. PELAPORAN DAN EVALUASI	57	Persiapan pengumpulan data Rekam Medis:							
				a	Mengidentifikasikan informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan, baik pihak intern maupun saran pelayanan kesehatan ekstern.	Laporan	0,083	Penyelia	224	Melakukan kegiatan untuk menghasilkan identifikasi kebutuhan informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan internal mapun saran pelayanan kesehatan eksternal.	Laporan identifikasi
				b	Membuat laporan sebagai dasar pengambilan keputusan.	Formulir	0,104	Penyelia	225	Melakukan kegiatan untuk menghasilkan design formulir untuk laporan sebagai dasar pengumpulan data.	Design formulir laporan
				c	Membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan Pelayanan Medis dan panduan pengisiannya.	Formulir	0,100	Penyelia	226	Melakukan kegiatan untuk menghasilkan usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan dan juga membuat panduan cara mengisi formulir.	Logbook per usulan dalam lembaran formulir yang dilaporkan

1	2	3	4			5	6	7	8		9
				d	Mengevaluasi formulir Rekam medis yang digunakan.	Formulir	0,093	Penyelia	227	Melakukan kegiatan untuk menghasilkan evaluasi formulir rekam medis untuk menentukan formulir yang tidak digunakan lagi akan diganti dalam induk formulirnya.	Logbook per hasil identifikasi dalam lembaran formulir yang dilaporkan
				e	Memperbaiki bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisianmya.	Tiap 10 berkas	0,069	Penyelia	228	Melakukan perbaikan design formulir yang digunakan untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan juga membuat panduan mengisi formulir.	Logbook per 10 berkas rekam medis
				58	Pengumpulan data Rekam Medis:						
				a	Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan Cakupan Pelayanan pada Sarana Pelayanan Kesehatan.	Berkas	0,013	Pelaksana	229	Mengumpulkan data untuk laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan seperti data wilayah pasien / jaminan pembayaran pasien / pekerjaan pasien / pendidikan pasien yang dapat digunakan oleh Pemasaran / profil / keperluan lain.	Logbook per berkas laporan cakupan
				b	Melakukan analisa kuantitatif Rekam Medis (QA).	Tiap 10 berkas	0,031	Perekam Medis Mahir	230	Melakukan kajian kuantitatif kelengkapan rekam medis / *quality assurance* dari isi berkas.	Logbook per 10 berkas rekam medis
				c	Mengumpulkan data untuk penyusunan Laporan Efisiensi Pelayanan pada Sarana Pelayanan Kesehatan.	Tiap 10 berkas	0,046	Perekam Medis Mahir	231	Melakukan kegiatan mencari data untuk menyusun laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan misalnya dengan mengukur efisiensi distribusi berkas rekam medis sebagai indikator mutu rekam medis.	Logbook per 10 berkas rekam medis

www.peraturan.go.id

					d	Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan Laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat Jalan.	Laporan	0,031	Perekam Medis Mahir	232	Melakukan kegiatan mencari data penyakit dan tindakan medis untuk bahan laporan morbiditas rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					e	Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien rawat inap.	Laporan	0,033	Pelaksana	233	Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk bahan laporan morbiditas rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					f	Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan Morbiditas dan mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,023	Pelaksana	234	Mengumpulkan data penyakit menular untuk laporan morbiditas rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					g	Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien Rawat Inap.	Laporan	0,198	Penyelia	235	Mengumpulkan data penyakit menular untuk laporan morbiditas rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4			5	6	7	8		9
				h	Mengumpulkan data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,097	Perekam Medis Mahir	236	Melakukan kegiatan mencari data penyakit tertentu untuk laporan morbiditas rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				i	Mengumpulkan data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien Rawat Inap.	Laporan	0,041	Perekam Medis Mahir	237	Melakukan kegiatan mencari data penyakit tertentu untuk laporan morbiditas rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				j	Melakukan Analisis Kuantitatif Rekam Medis.	Laporan	0,093	Perekam Medis Mahir	238	Melakukan kajiana kuantitstif kelengkapan rekam medis / *quality assurance* dari isi berkas.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			59		Pengumpulan data penyakit dan tindakan medis rawat jalan dan rawat inap:						
				a	Merekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,189	Penyelia	239	Mengumpulkan rekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

				b	Merekapitulasi data penyakit dan tindakanmedis untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Inap.	Laporan	0,095	Perekam Medis Mahir	240	Melakukan kegiatan mencari data rekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunanlaporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				c	Merekapitulasi data penyakit menular untukpenyusunan Laporan Morbiditas & Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,081	Penyelia	241	Mengumpulkan ringkasan/ikhtisar data penyakit menular untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Merekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan Laporan Morbiditas & Mortalitas pasien Rawat Inap.	Laporan	0,089	Perekam Medis Mahir	242	Melakukan kegiatan mencari data rekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Merekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan Laporan Morbiditas & Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,132	Penyelia	243	Mengumpulkan ringkasan/ikhtisar data penyakit tertentu untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				f	Merekapitulasi data penyakit tertentu untukpenyusunan Laporan Morbiditas & Mortalitas pasien Rawat Inap.	Laporan	0,093	Perekam Medis Mahir	243	Melakukan kegiatan mencari data rekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4			5	6	7	8		9
				g	Merekapitulasi data untuk penyusunan Laporan cakupan pelayanan pada Sarana Pelayanan Kesehatan.	Laporan	0,088	Perekam Medis Mahir	244	Melakukan kegiatan mencari data rekapitulasi data untuk penyusunan Laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				h	Merekapitulasi data untuk penyusunan laporan Mutu Pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.	Laporan	0,089	Perekam Medis Mahir	245	Melakukan kegiatan mencari data rekapitulasi data untuk penyusunan laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				i	Merekapitulasi data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.	Laporan	0,094	Perekam Medis Mahir	246	Melakukan kegiatan mencari data rekapitulasi data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			60		Menyusun Laporan Rekam Medis:						
				a	Laporan Cakupan Pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/ statistik RS.	Laporan	0,184	Penyelia	247	Menyusun laporan cakupan Pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/ statistik RS.	Laporan per hasil / per surat laporan.

www.peraturan.go.id

					b	Laporan Mutu Pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/ statistik RS.	Laporan	0,057	Perekam Medis Mahir	248	Menyusun laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan dalam bentuk statistik RS.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Laporan Efisiensi Pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/ statistik RS.	Laporan	0,080	Penyelia	249	Menyusun laporan Efisiensi Pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/ statistik RS.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,078	Perekam Medis Mahir	250	Menyusun laporan morbiditas pasien rawat jalan dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					e	Laporan Morbiditas dan Mortalitas penyakit pasien Rawat Inap.	Laporan	0,073	Perekam Medis Mahir	251	Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit pasien rawat inap dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					f	Laporan Morbiditas dan Mortalitas penyakit menular pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,033	Perekam Medis Mahir	251	Menyusun laporan morbiditas penyakit menular pasien rawat jalan dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					g	Laporan Morbiditas dan Mortalitas penyakit menular pasien Rawat Inap.	Laporan	0,035	Perekam Medis Mahir	252	Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat inap dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4			5	6	7	8		9
				h	Laporan Morbiditas dan Mortalitas penyakit tertentu Rawat Jalan.	Laporan	0,094	Penyelia	253	Menyusun laporan Morbiditas dan penyakit tertentu pasien Rawat Jalan dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				i	Laporan Morbiditas dan Mortalitas penyakit tertentu pasien Rawat Inap.	Laporan	0,097	Penyelia	254	Menyusun laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu pasien rawat inap dengan cara mengidentifikasi nama-nama penyakit berdasarkan jenis kelamin dan umur pasien yang dikelompokkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				j	Memvalidasi surat keterangan medis baik untuk pengadilan maupun non pengadilan.	Berkas	0,063	Penyelia	255	Memproses surat keterangan medis baik untuk pengadilan maupun non pengadilan diberi pengesahan oleh orang yang berwenang.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				k	Memberikan *Informed Consent* Pelepasan Informasi atas data medis yang akan dikeluarkan rumah sakit.	Laporan	0,082	Penyelia	256	Memproses *informed consent* pelepasan informasi atas data medis yang akan dikeluarkan rumah sakit, sehingga pelepasan informasi tersebut atas sepengetahuan pasien pemilik informasi medis yang syah.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			61		Mengevaluasi KAK SIM-Rekam Medis:						
				a	Identifikasi menu atau modul.	Laporan	0,080	Muda	257	Membuat ketentuan menu atau modul untuk mengevaluasi KAK SIM Rekam Medis untuk mendapat kesesuaian.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				b	Observasi jalannya setiap modul.	Laporan	0,062	Muda	258	Melakukan peninjauan secara cermat jalannya setiap modul untuk mengevaluasi KAK SIM Rekam Medis untuk mendapat kesesuaian.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				c	Verifikasi hasil observasi yang tidak sesuai.	Laporan	0,084	Muda	259	Melakukan pemeriksaan hasil observasi yang tidak sesuai pada proses evaluasi KAK SIM Rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Buat kesimpulan dan saran hasil observasi.	Laporan	0,082	Muda	260	Membuat ikhtisar dan saran hasil observasi untuk evaluasi KAK SIM Rekam Medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Usulan rekomendasi.	Laporan	0,083	Muda	261	Membuat usulan dan menganjurkan untuk evaluasi KAK SIM Rekam Medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			62		Menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK :						
				a	Identifikasi menu atau modul.	Laporan	0,027	Pertama	262	Membuat identifikasi menu atau modul dalam menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				b	Uji coba proses jalannya modul.	Laporan	0,027	Pertama	263	Melakukan uji coba menu atau modul dalam menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				c	Verifikasi hasil uji coba.	Laporan	0,027	Pertama	264	Mengkoreksi ulang hasil uji coba menu atau modul dalam menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4			5	6	7	8		9
				d	Sosialisasi pelaksanaan.	Laporan	0,027	Pertama	265	Menyiarkan pelaksanaan uji coba menu atau modul dalam rangka menganalisis data untuk tampilan kelengkapan pengendalian RMIK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Kesimpulan dan saran.	Laporan	0,053	Muda	266	Membuat ketentuan menu atau modul dalam menganalisis data untuk tampilan modul kelengkapan pengendalian RMIK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			63		Melakukan pemantauan isian Rekam Medis secara eleltronik terhadap:						
				a	Validasi isi tampilan komputer.	Laporan	0,084	Muda	267	Melakukan pemantauan validasi isian RMIK secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				b	Audit isian.	Laporan	0,084	Muda	268	Melakukan pemantauan audit isian RMIK secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				c	Autentifikasi.	Laporan	0,086	Muda	269	Melakukan pemantauan autentifikasi isian RMIK secara elektronik.	Logbook per berkas laporan cakupan
				d	Otorisasi.	Laporan	0,02847	Muda	270	Melakukan pemantauan otorisasi isian RMIK secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Melakukan monitoring laporan operasi.	Berkas	0,02937	Muda	271	Melakukan pemantauan monitoring laporan operasi.	Logbook per berkas laporan cakupan

www.peraturan.go.id

					f	Melakukan monitoring laporan hasil pemeriksaan penunjang.	Berkas	0,0162	Pertama	272	Melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang laporan hasil pemeriksaan penunjang.	Logbook per berkas laporan monitoring
					g	Melakukan monitoring transfer pasien.	Berkas	0,0162	Pertama	273	Melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang isian rekam medis secara elektronik tentang monitoring transfer pasien.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					h	Melakukan monitoring laporan anestesi.	Berkas	0,0162	Pertama	274	Melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang laporan anestesi.	Logbook per berkas laporan cakupan
					i	Melakukan monitoring Infeksi Nosokomial.	Laporan	0,0163	Pertama	275	Melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang monitoring infeksi nosokomial.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					j	Melakukan monitoring Resume keperawatan.	Laporan	0,0389	Pertama	276	Melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang monitoring resume keperawatan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					k	Melakukan monitoring Resume pasien pulang.	Formulir	0,0386	Pertama	277	Melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang resume pasien pulang.	Logbook per monitoring dalam lembaran formulir yang dilaporkan
				64		Menghitung angka kelengkapan pengisian *informed consent* .	Berkas	0,014	Pelaksana	278	Membuat rekapitulasi jumlah kelengkapan dan ketidak lengkapan pengisian *informed consent*.	Logbook per berkas laporan informed consent.

1	2	3	4				5	6	7	8		9
			65		Mengoreksi dan menilai akses data:							
				a	Pengamanan back-up data.		Laporan	0,082	Muda	279	Mengkoreksi dan menilai akses data dalam pengamanan back-up data.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				b	Kebutuhan informasi dalam sistem pelayanan rekam medis.		Laporan	0,086	Muda	280	Mengkoreksi dan menilai akses data dalam kebutuhan informasi dalam sistem pelayanan rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Pemeriksaan secara komputerisasi Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap.		Laporan	0,061	Muda	281	Mengkoreksi dan menilai akses data dalam pemeriksaan secara komputerisasi Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Pemeriksaan secara komputerisasi Kegiatan Pengolahan berkas Rekam Medis.		Rekam Medis	0,06117	Muda	282	Mengkoreksi dan menilai akses data dalam pemeriksaan secara komputerisasi Kegiatan Pengolahan berkas Rekam Medis.	Laporan per rekam medis
			66		Menganalisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual:							
				a	Identifikasi data formulir analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis.		Rekam Medis	0,0065	Pelaksana	283	Mengidentifikasi data formulir dalam analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.	Laporan per rekam medis
				b	Kumpulan data analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis.		Rekam Medis	0,0068	Pelaksana	284	Mengumpulkan data dalam analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.	Laporan per rekam medis
				c	Monitoring analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis.		Laporan	0,041	Perekam Medis Mahir	285	Memonitoring analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Rekapitulasi Rekam Medis masuk/keluar.		Laporan	0,039	Perekam Medis Mahir	286	Merekapitulasi rekam medis masuk / keluar dalam analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			67		Mengevaluasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/Elektronik Rekam Medis yang terkait aturan-perundangan:							
				a	Identifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/Elektronik Rekam Medis yang terkait aturan-perundangan.		Laporan	0,077	Muda	287	Menentukan pelayanan rekam medis dalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/Elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				b	Observasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/Elektronik Rekam Medis yang terkait aturan-perundangan.		Laporan	0,082	Muda	288	Mengobservasi dalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/Elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4				5	6	7	8		9
				c	Verifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/Elektronik Rekam Medis yang terkait aturan-perundangan.		Laporan	0,051	Muda	289	Memeriksa kebenaran dalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/Elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Buat kesimpulan dan saran hasil observasi.		Laporan	0,047	Muda	290	Membuat ikhtisar dan saran hasil observasi dalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/Elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Usulan rekomendasi.		Laporan	0,026	Muda	291	Membuat usulan rekomendasidalam evaluasi pelaksanan SIM-RS/Elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			68		Mengumpulkan data untuk pengkajian (kebutuhan khusus) proyek riset klinis:							
				a	Mencari data untuk audit klinis dalam indeks penyakit dan tindakan.		Laporan	0,01565	Pertama	292	Mengumpulkan data secara terstruktur dan berkesinambungan tentang pengumpulan data pengkajian (kebutuhan khusus) proyek riset klinis.	Laporan per hasil / per surat laporan.

www.peraturan.go.id

					b	Menganalisis data sesuai dengan keperluan audit klinis.	Laporan	0,039	Pertama	293	Membuat kajian data untuk kepentingan audit klinis tentang pengumpulan data pengkajian (kebutuhan khusus) proyek riset klinis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Menyajikan data untuk keperluan audit klinis.	Rekam Medis	0,0330	Pertama	294	Menyajikan data untuk keperluan audit klinis tentang pengumpulan data pengkajian (kebutuhan khusus) proyek riset klinis	Laporan per rekam medis
				69		Evaluasi keabsahan data Rekam Medis secara manual (rawat inap):						
					a	Identifikasi keabsahan data Rekam Medis secara manual.	Rekam Medis	0,007	Pelaksana	295	Mengidentifikasi keabsahan data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.	Laporan per rekam medis
					b	Observasi data pada setiap lembaran rekam medis.	Rekam Medis	0,007	Pelaksana	296	Mengobservasi data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.	Laporan per rekam medis
					c	Verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses.	Laporan	0,041	Perekam Medis Mahir	297	Memverifikasi data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai.	Laporan	0,063	Penyelia	298	Mengatur baik-baik pihak yang terkait data rekam medis secara manual yang menyimpang/tidak sesuai dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					e	Buat kesimpulan dan saran.	Laporan	0,06776	Penyelia	299	Membuat pendapat terakhir dan saran dalam evaluasi keabsahan data rekam medis manual rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3		4			5	6	7	8		9
				70		Evaluasi keabsahan data Rekam Medis secara elektronik (rawat inap):						
					a	Identifikasi keabsahan data Rekam Medis secara elektronik.	Laporan	0,01566	Pertama	300	Menentukan keabsahan data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					b	Observasi data pada setiap lembaran rekam medis.	Laporan	0,03131	Muda	301	Memantau secara seksama data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses.	Laporan	0,0669	Muda	302	Memeriksa kebenaran data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai.	Laporan	0,129	Madya	303	Mengkomunikasikan pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam evaluasi keabsahan data rekam medis elektronik rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.

					e	Buat kesimpulan dan saran.	Rekam Medis	0,092	Madya	304	Membuat ikhtisar dan saran dalam evaluasi keabsahan data rekam medis secara elektronik rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				71		Evaluasi keabsahan data Rekam Medis secara manual (rawat jalan):						
					a	Identifikasi keabsahan data Rekam Medis secara manual.	Rekam Medis	0,016	Perekam Medis Mahir	305	Menentukan/menetapkan keaslian data rekam medis rawat jalan secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					b	Observasi data pada setiap lembaran rekam medis.	Rekam Medis	0,03058	Penyelia	306	Mengawasi dengan teliti data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses.	Laporan	0,062	Penyelia	307	Menguji tentang kebenaran data rekam medis secara manual dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					d	Koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpanz/tidak sesuai.	Laporan	0,084	Penyelia	308	Mengatur baik-baik pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam evaluasi keabsahan data rekam medis manual rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					e	Buat kesimpulan dan saran.	Rekam Medis	0,064	Penyelia	309	Membuat pendapat terakhir dan saran dalam evaluasi keabsahan data rekam medis secara manual rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				72		Evaluasi keabsahan data Rekam Medis secara elektronik (rawat jalan):						
					a	Identifikasi keabsahan data Rekam Medis secara elektronik.	Laporan	0,0148	Pertama	310	Menentukan data rekam medis dalam evaluasi keabsahan data rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					b	Observasi data pada setiap lembaran rekam medis.	Laporan	0,031	Muda	311	Memantau secara seksama data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					c	Verifikasi data yang dimanipulasi terhadap otorisasi akses.	Laporan	0,066	Muda	312	Memeriksa kebenaran data rekam medis secara elektronik dalam evaluasi keabsahan data rekam medis rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3		4			5	6	7	8		9
					d	Koordinasi pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai.	Laporan	0,066	Muda	313	Mengatur sebaik-baiknya dengan pihak pihak yang terkait data yang menyimpang/tidak sesuai dalam evaluasi keabsahan data rekam medis elektronik rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
					e	Buat kesimpulan dan saran.	Rekam Medis	0,092	Muda	314	Membuat ikhtisar dan saran (audit trail) hasil perhitungan jumlah rekam medis yang dievaluasi keabsahannya.	Jumlah rekam medis yang dievaluasi.
III	PENGEMBANGAN PROFE	A. Melakukan kegiatan karya tulis /karya ilmiah dibidang	1			Karya tulis / ilmiah hasil pelatihan / pengkajian /survei /evaluasi dibidanng rekam medis yang dipublikasikan:						
					a	Dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional.	Buku	12.5	Semua Jenjang			

www.peraturan.go.id

					b	Dalam bentuk majalah ilmiah yang diakui oleh Kementrian yang bersangkutan.	Majalah	6	Semua Jenjang			
				2		Karya ilmiah hasil penelitian/pengkajian / survei/evaluasi dibidang rekam medis yang tidak dipublikasikan, tetapi direkomendasikan di perpustakaan:						
					a	Dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional.	Buku	8	Semua Jenjang			
					b	Dalam bentuk majalah ilmiah yang diakui oleh Kementrian yang bersangkutan secara nasional.	Majalah	4	Semua Jenjang			
				3		Karya tulis ilmiah berupa tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri dalam bidanng analisis rekam medis yang dipublikasikan:						
					a	Dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional.	Buku	8	Semua Jenjang			
					b	Dalam bentuk majalah ilmiah yang diakui oleh kementrian yang bersangkutan.	Majalah	8	Semua Jenjang			

1	2	3		4			5	6	7	8		9
				4		Makalah berupa tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasansendiri dalam bidang analisis rekam medis yang tidak dipublikasikan tetapi didokumentasikan di perpustakaan:						
					a	Dalam bentuk buku.	Buku	7	Semua Jenjang			
					b	Dalam bentuk majalah.	Majalah	3.5	Semua Jenjang			
				5		Tulisan ilmiah populer dibidang analisis rekam medis yang disebarluaskan melalui media msa dalam satu kesatuan.	Naskah	2	Semua Jenjang			

				6		Meyampaikan prasaran berupa tinjauan, gagasan, atau ulasan ilmiah dalam pertemuan ilmiah nasional tidak harus memberikan rekomendasi tetapi harus ada kesimpulan akhir.	Naskah	2.5	Semua Jenjang			
		B	Mengalih bahasakan/menyadur buku dan bahan-bahan lain dibidang analisis rekam medis	1		Alih bahasa/saduran dibidang analisis rekam medis yang dipublikasikan:						
					a	Dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional.	Buku	7	Semua Jenjang			
					b	Dalam bentuk majalah ilmiah tingkat nasional	Majalah	3.5	Semua Jenjang			
				2		Alih bahasa/saduran dibidang analisis rekam medis yang dipublikasikan:						
					a	Dalam bentuk buku.	Buku	3	Semua Jenjang			
					b	Dalam bentuk majalah yang diakui oleh instansi yang berwenang.	Majalah	1.5	Semua Jenjang			
IV	PENUNJANG KEGIATAN REKAM MEDIS	A	Peran serta dalam seminar/loka karya dibidang rekam medis	Mengikuti seminar/lokakaryadan berperan, sebagai:								
				a		Pemrasaran/penyaji/narasumber.	Kali	3	Semua Jenjang			
				b		Pembahas/moderator.	Kali	2	Semua Jenjang			
				c		Peserta.	Kali	1	Semua Jenjang			
		B	Mengajar/melatih dalam bidan rekam medis	Mengajar/melatih bidang rekam medis pada diklat kedinasan setiap 2 jam pelatihan:			Laporan	0.040	Semua Jenjang			

1	2	3		4			5	6	7	8		9
		C	Memberi konsultasi / bimbingan dibidang rekam medis yang bersifat konsep	1		Perorangan setiap 2 jam.	Laporan	0.020	Semua Jenjang			
				2		Institusi/kelompok setiap 2 jam.	Laporan	0.020	Semua Jenjang			
		D	Menjadi tim anggota penilai	Menjadi anggota tim penilai jabatan fungsional analisi rekam medis atau sebagai tim tehnis secara aktif:			Dupak/PAK	0.040	Semua Jenjang			

www.peraturan.go.id

		E	Memperoleh penghargaan/tand	1		Penghargaan/tanda jasa dari pemerintah atas prestasi kerjanya							
					a	Tingkat Nasional	Piagam	1	Semua Jenjang				
					b	Tingkat Propinsi	Piagam	0.5	Semua Jenjang				
				2		Memperoleh pengahargaan/tanda jasa Satya Lencana Karya Satya							
					a	30 (Tiga puluh) tahun	Tanda Jasa	3	Semua Jenjang				
					b	20 (dua puluh) tahun	Tanda Jasa	2	Semua Jenjang				
					c	10 (sepuluh) tahun	Tanda Jasa	1	Semua Jenjang				
		F	Menjadi anggota organisasi pro	Menjadi anggota organisasi profesi nasional:									
				a		Sebagai pengurus aktif	Tahun	1	Semua Jenjang				
				b		Sebagai anggota aktif	Tahun	0.750	Semua Jenjang				
		G	Memperoleh gelar kesarjanaan lainnya	Memperoleh ijasah/gelar kesarjanaan yang tidak sesuai dengan tugas pokoknya:									
				a		Doktor (S3)	Ijazah/gelar	15	Semua Jenjang				
				b		Magister (S2)	Ijazah/gelar	10	Semua Jenjang				
				c		Sarjana/Diploma IV	Ijazah/gelar	5	Semua Jenjang				
		H	Melaksanakan kegiatan penunjang lainnya sebagai	Sebagai koordinator pejabat fungsional Perekam Medis			Tahun	0.5	Semua Jenjang				

www.peraturan.go.id