



# BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1173, 2015

KEMENKES. Jabatan Fungsional. Perkam  
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 Perkam Medis dan Angka Kreditnya perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perkam 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

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 Perkam 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 Perkam Medis dan Angka Kreditnya, (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1150);

MEMUTUSKAN:

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

Pasal 1

- (1) Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya yang selanjutnya disebut Petunjuk Teknis merupakan Pedoman Bagi Pejabat Fungsional Perkam Medis, Tim Penilai Jabatan Fungsional Perkam Medis, dan Pejabat Struktural yang terkait dengan pengelolaan Jabatan Fungsional Perkam 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.

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

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 Perkam 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 Perkam Medis dan Angka Kreditnya.

Sebagai penjabaran pelaksanaan peraturan-peraturan tersebut di atas, maka perlu disusun Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis.

B. Tujuan

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

### C. Pengertian

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Jabatan fungsional Pererekam 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. Pererekam 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 Pererekam Medis Terampil adalah Jabatan Fungsional Pererekam 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 Pererekam Medis Mahir adalah Jabatan Fungsional Pererekam 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.

8. Jabatan Fungsional Perakam Medis Penyelia adalah Jabatan Fungsional Perakam 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 Perakam Medis Ahli Pertama adalah Jabatan Fungsional Perakam 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 Perakam Medis Ahli Muda adalah Jabatan Fungsional Perakam 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 Perakam Medis Ahli Madya adalah Jabatan Fungsional Perakam 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 Perakam Medis adalah tim yang dibentuk dan ditetapkan oleh pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit dan bertugas menilai prestasi kerja Perakam Medis.

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.

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 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).

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

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

JABATAN FUNGSIONAL	JENJANG JABATAN	JENJANG KEPANGKATAN	GOLONGAN/RUANG	
Perekam Medis KeTerampilan	Terampil	a. Pegatur	II/c	
		b. Pegatur 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 Perkam 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

- d. Pengembangan teknologi tepat guna di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan.
4. Penunjang tugas Perkam 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 Perkam Medis;
  - e. Perolehan penghargaan/tanda jasa;
  - f. Perolehan gelar keserjanaan lainnya; dan
  - g. Pelaksanaan kegiatan penunjang lainnya.

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)

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.

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 assembling 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 assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada  
adalah membuat catatan pada buku ekspedisi penerimaan ketika menerima rekam medis pasien selesai rawat jalan.

21. Menyeleksi rekam medis incompleted dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada adalah menelaah rekam medis untuk memperoleh fakta ketidaklengkapan 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 assembling 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 assembling 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 ketidaklengkapan, nama dokter yang bertanggung jawab melengkapi dan catatan lain yang perlu ditambahkan sebagai laporan.
24. Menerima rekam medis dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada adalah menerima rekam medis pasien pulang rawat inap
25. Mencatat buku ekspedisi dalam rangka assembling 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 diinterpretasikan 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.

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 pasien 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 pasien rawat inap ke dalam *soft ware*.
32. Memproses grouping untuk menentukan tarif *case 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, menjaga 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.

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 mendaftarkan rekam medis yang akan disusutkan.
41. Mendistribusikan rekam medis ke unit terkait  
adalah menyampaikan rekam medis ke unit terkait, baik dengan menggondong 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.

B2. Jabatan Fungsional Perkam 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 ketidaklengkapan 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

- 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 menetik 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, menjaga 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

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 penyimpanan 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 pemusnahan 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 layanan jasa peminjaman rekam medis untuk berbagai keperluan seperti kebutuhan pelayanan rekam medis untuk 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.

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

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 Perkam 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

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 diinterpretasikan 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 melalui semua proses tersebut di atas.
13. Mengidentifikasi 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 maupun saran pelayanan kesehatan eksternal.

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

- 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

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 Perkam 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 surveilans 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

- 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*)

- 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.

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 disusutkan.
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

- 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.

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*).

63. Memverifikasi hasil uji coba menu atau modul dalam rangka menganalisis data untuk tampilan kelengkapan pengendalian RMIK adalah mengoreksi 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.

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 Perakam Medis Ahli Muda:

1. Menyusun kebutuhan bahan terkait SIM rekam medis  
adalah menyusun kebutuhan sarana dan prasarana terkait SIM RM (komputer, printer, scan, continuous 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, continuous 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

- 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 *informed consent* 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.

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 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 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.

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 pasien 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.

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 mengoreksi 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 mengoreksi dan menilai akses data dalam kebutuhan informasi dalam sistem pelayanan rekam medis.

55. Melakukan pemeriksaan secara komputerisasi kegiatan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dalam rangka mengoreksi dan menilai akses data  
adalah mengoreksi 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 mengoreksi 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 pelaksanaan 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 pelaksanaan 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 pelaksanaan 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 pelaksanaan 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 pelaksanaan 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)

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 Perkam 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.

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.

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.

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 aplikasi 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 aplikasi rajal/ranap.

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 mengkoordinasikan 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 elektronik adalah mengkoordinasikan 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.

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 mengkoordinasikan 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.

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.

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.

- 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 Perkam Medis;
  2. Memahami mekanisme dan prosedur penilaian angka kredit Perkam Medis;
  3. Mampu mengadministrasikan dan menuangkan angka kredit Perkam 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 Perkam 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;

- 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;

- 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 Perkam Medis Ahli Madya dengan pangkat Pembina TK I, golongan ruang IV/b menjadi Perkam 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 Perkam Medis Ahli Madya dengan pangkat Pembina TK I, golongan ruang IV/b menjadi Perkam 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 Perkam Medis yang akan naik jabatan/pangkat pada periode Oktober tahun yang bersangkutan.
  - 2) Tanggal 15 Desember bagi Perkam Medis yang akan naik jabatan/pangkat pada periode April tahun berikutnya.

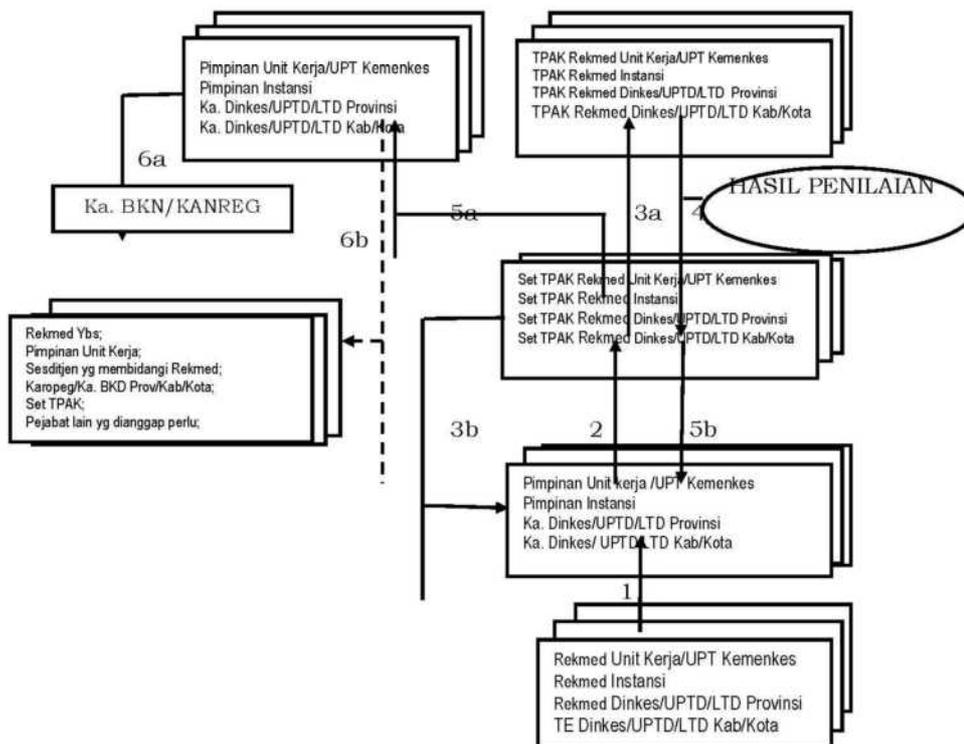
#### E. Tata Cara Penilaian Dan Penetapan Angka Kredit

Berdasarkan DUPAK yang disampaikan oleh Perkam 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.

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

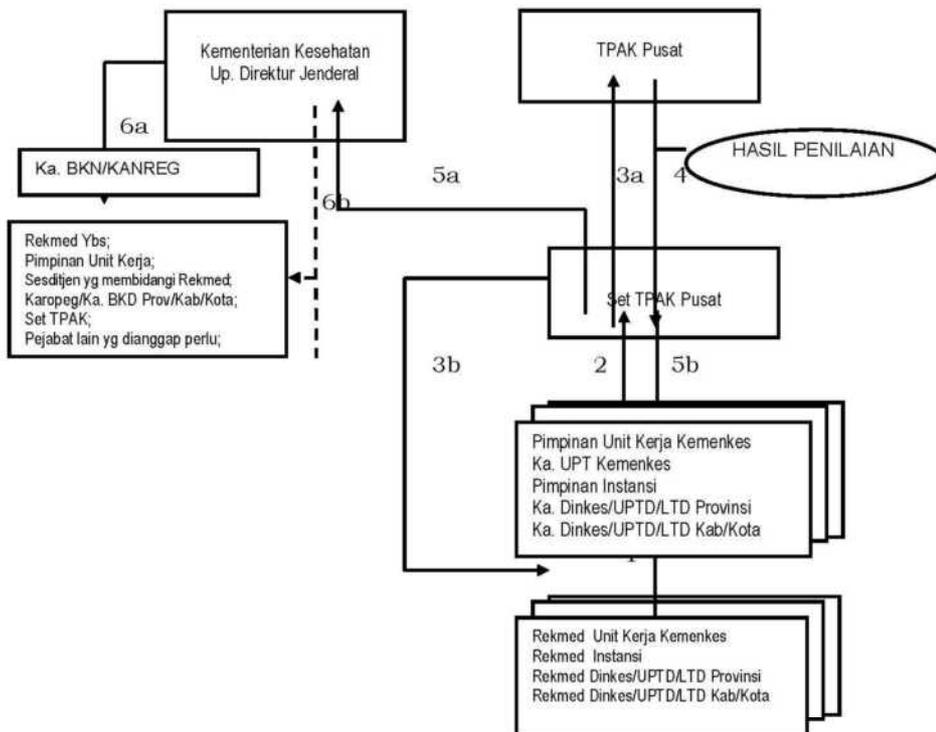
Gambar 4.1. Prosedur Penilaian Angka Kredit Perkam Medis (Rekmed) Pangkat Pengatur Golongan Ruang II/c s.d. Pembina IV/a



## 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.

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.

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.

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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis sesuai dengan jenjangnya didasarkan pada formasi fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan lainnya.

B. Pengangkatan Perkam Medis

1. Pejabat yang berwenang mengangkat ke dalam Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis ditetapkan oleh pejabat yang berwenang adalah sebagai berikut:

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

- c. Gubernur atau pejabat yang ditunjuk membidangi kepegawaian bagi Perkam Medis di lingkungan Unit Kerja/UPT/UPTD/LTD Provinsi.
  - d. Bupati/Walikota atau pejabat yang ditunjuk membidangi kepegawaian bagi Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis dan Angka Kreditnya.
  - b. Persyaratan
    - 1) Pegawai Negeri Sipil (PNS) dapat diangkat dalam Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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) Perkam Medis yang masih berlaku.
      - g) Surat pernyataan memilih Jabatan Fungsional Perkam Medis, dari PNS yang bersangkutan, asli.

- c. Tata Cara Penyesuaian/*Inpassing* Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Fungsional Perakam Medis
- 1) Kementerian Kesehatan
    - a) Calon Pejabat Fungsional Perakam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan penyesuaian/*inpassing* Jabatan Fungsional Perakam 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 Kementerian Kesehatan.
    - d) Biro Kepegawaian memeriksa kembali berkas usulan untuk selanjutnya memproses surat keputusan penyesuaian/*inpassing*.
    - e) Surat keputusan penyesuaian/*inpassing* bagi Perakam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perakam 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 Perakam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja untuk pengusulan penyesuaian/*inpassing* Jabatan Fungsional Perakam 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 Perakam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perakam Medis Ahli Madya, ditetapkan oleh Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi.

- 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 Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD Provinsi/Kabupaten/Kota untuk pengusulan penyesuaian/*inpassing* Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perkam 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 Perkam Medis bagi pegawai negeri sipil yang diangkat pertama kali dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis melalui penyesuaian/*inpassing*, angka kredit ditentukan berdasarkan golongan ruang dan masa kerja, seperti tabel berikut:

Tabel 5.2. Angka Kredit Kumulatif Untuk Penyesuaian/Inpassing Bagi Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis Ahli Pertama.

Contoh : 2

Sdr. Suparno,S.RMIK berijazah Diploma IV (D.IV) Rekam Medik, telah 2 (dua) tahun menduduki Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis Perkam Medis Ahli Pertama.

Contoh : 3

Sdri.Sri Setia Utami.S.RMIK berijazah S1 Manajemen Informasi Kesehatan, telah 3 (tiga) tahun menduduki Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis Ahli Muda.

2. Pegawai Negeri Sipil yang akan menduduki jabatan fungsional Perkam 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 Perkam 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 telah dan masih melaksanakan tugas di bidang pelayanan rekam 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 Perkam Medis Ahli Madya.

3. Pengangkatan Pertama

Pegawai Negeri Sipil yang diangkat untuk pertama kali dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis harus memenuhi syarat sebagaimana Pasal 28 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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.

- 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 Perkam 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 Perkam 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 Pegawai.
  - 5) Fotokopi Ijazah.
  - 6) Fotokopi STR Perkam Medis yang masih berlaku.
  - 7) Surat Keputusan Asli Penetapan Angkat Kredit (PAK).
  - 8) Surat pernyataan memilih Jabatan Fungsional Perkam Medis.
  - 9) Surat pernyataan telah melaksanakan tugas di bidang pelayanan rekam medis dari pejabat yang berwenang.
- d. Penentuan Angka kredit
- Untuk menentukan angka kredit dan tingkat Jabatan Fungsional Perkam Medis bagi pegawai negeri sipil yang diangkat pertama kali dalam Jabatan Fungsional Perkam 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 perkam 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 Perkam Medis sejak tanggal 1 Juni 2014 di RSAB Harapan Kita Jakarta. Dalam kegiatan tugas pokok Perkam Medis yang dilakukan adalah mengidentifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis yang terkait aturan-perundangan sebanyak 10 kali ( $10 \times 0,077 = 0,77$ ), mengobservasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis sebanyak 15 kali ( $15 \times 0,082 = 1,23$ ), memverifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis sebanyak 25 kali ( $25 \times 0,051 = 1,27$ ) dan belum melakukan kegiatan pengembangan profesi.

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 Perkam 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 Perkam Medis:
  - a) mengidentifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis sebanyak 10 kali. Penghitungan Angka Kreditnya adalah  $10 \times 0,077 = 0,77$  (Lampiran II – Unsur Pelayanan Rekam Medis Informasi Kesehatan, Sub Unsur Penyusunan Laporan dan Evaluasi, Butir Kegiatan 5.a).
  - b) mengobservasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/elektronik rekam medis sebanyak 15 kali. Penghitungan Angka Kreditnya adalah  $15 \times 0,082 = 1,23$  (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  $25 \times 0,051 = 1,27$  (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 : Perkam Medis Ahli Pertama.  
 Angka Kredit : 104,57.

4. Pengangkatan dari Jabatan Fungsional Perkam Medis Keterampilan ke dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis Keahlian Perkam Medis Keterampilan yang memperoleh ijasah Sarjana (S.1)/Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan dapat diangkat dalam jabatan fungsional Perkam 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 Perkam Medis dan Angka Kreditnya.
- 3) Memperoleh nilai prestasi kerja sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.

- 4) Berijazah paling rendah Sarjana (S.1)/Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan.
  - 5) Memiliki STR Perkam 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 Perkam Medis Keterampilan ke dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis Keahlian:
- 1) Surat Keputusan Kenaikan Jabatan Fungsional Perkam Medis terakhir.
  - 2) PAK terakhir yang asli.
  - 3) Fotokopi Nilai SKP 1 (satu) tahun terakhir.
  - 4) Fotokopi Ijazah.
  - 5) Fotokopi STR Perkam Medis yang masih berlaku.
- c. Penentuan Angka Kredit
- Perkam Medis Keterampilan yang akan diangkat menjadi Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis Keahlian. Dalam pengangkatan Sdri.Tri Mujihartaning,Amd.Perkes ke dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis Keahlian setelah angka kredit baru

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.  
 $2 + (65\% \times 3) = 3,95$
- 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.  
 $13 + (65\% \times 10) = 19,5$
- 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.  
 $1 + (65\% \times 2) = 2,3$

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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis Keterampilan ke dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis Keahlian oleh pejabat yang berwenang sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

5. Tata Cara Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis
  - a. Kementerian Kesehatan
    - 1) Calon Pejabat Fungsional Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan pengangkatan pertama Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perkam 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 Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT untuk pengusulan Pengangkatan Pertama Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perkam 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

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

c. Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota

- 1) Calon Pejabat Fungsional Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD Provinsi/Kabupaten/Kota untuk pengusulan Pengangkatan Pertama Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perkam 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 Perkam Medis dapat naik jabatan/pangkat apabila telah memenuhi persyaratan sebagai berikut:

a. Kenaikan Jabatan

Kenaikan Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis yang masih berlaku.

- b. Kenaikan Pangkat:  
Kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perakam 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 Perakam 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 Perakam 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 Perakam 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 Perakam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan kenaikan Jabatan Fungsional Perakam 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 Perakam Medis Terampil sampai dengan Perakam Medis Penyelia dan Perakam Medis Ahli Pertama sampai dengan Perakam 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

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 Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perkam 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 Perkam Medis bagi pangkat Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d sampai dengan Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan Unit Kerja untuk pengusulan kenaikan Jabatan Fungsional Perkam Medis.
    - b) Pimpinan Unit Kerja yang bersangkutan mengusulkan kenaikan jabatan kepada Pimpinan Instansi melalui unit kerja yang membidangi kepegawaian.

- 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) Kenaikan 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.

- c. Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
- 1) Kenaikan Jabatan
    - a) Pejabat Fungsional Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPTD/LTD untuk pengusulan kenaikan Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPTD/LTD untuk pengusulan kenaikan pangkat Pejabat Fungsional Perkam 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 Perkam Medis Terampil pangkat Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d sampai dengan Perkam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I golongan ruang III/d dan Perkam Medis Ahli Pertama Pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b sampai dengan Perkam Medis Ahli Madya pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b ditetapkan dengan Keputusan Pejabat Pembina Kepegawaian Daerah Provinsi yang

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

- e) Kenaikan pangkat Pegawai Negeri Sipil yang menduduki Jabatan Fungsional Perkam Medis Ahli Madya pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b untuk menjadi Perkam 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 Perkam Medis Terampil pangkat Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d sampai dengan Perkam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I golongan ruang III/d dan Perkam Medis Terampil pangkat Ahli Pertama Pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b sampai dengan Perkam 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 Perkam Medis Ahli Muda pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d untuk menjadi Perkam 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 Perkam Medis Ahli Madya pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b untuk menjadi Perkam 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.

- D. Perpindahan dari Jabatan Struktural/Jabatan Fungsional Lain menjadi Jabatan Fungsional Perkam Medis
1. Persyaratan Perpindahan Jabatan Fungsional  
Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural/jabatan fungsional lainnya untuk dapat diangkat dalam Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis dan Angka Kreditnya.
    - b. Ada formasi jabatan untuk pengangkatan Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis meliputi :
    - a) Fotokopi SK Pemberhentian dari jabatan struktural/fungsional tertentu lainnya.
    - b) SK PAK yang asli.
    - c) Surat pernyataan memilih Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis Tingkat Keterampilan dan Fotokopi ijazah Sarjana (S.1)/Diploma IV (D.IV) Rekam Medis Informasi Kesehatan yang dilegalisir untuk Jabatan Fungsional Perkam Medis Tingkat Keahlian.
    - g) Fotokopi STR Perkam Medis yang masih berlaku.
    - h) Fotokopi Kartu Pegawai.

3. Tata Cara Perpindahan dari Jabatan Struktural/Fungsional Lain Menjadi Pejabat Perakam Medis
  - 1) Lingkungan Kementerian Kesehatan
    - a) Calon Pejabat Fungsional Perakam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPT Kementerian Kesehatan untuk pengusulan perpindahan jabatan ke dalam Jabatan Fungsional Perakam 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 Perakam 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 Perakam 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 Perakam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPT untuk pengusulan Perpindahan Jabatan ke dalam jabatan fungsional Perakam 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 Perakam 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

- Jenderal Kementerian Kesehatan, pimpinan unit kerja/UPT dan pembuat daftar gaji PNS yang bersangkutan.
- 3) Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota
    - a) Calon Pejabat Fungsional Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Pimpinan UPTD/LTD untuk pengusulan perpindahan jabatan ke dalam Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis

##### 1. Persyaratan Pembebasan Sementara

- a. Ketentuan mengenai Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis dan Angka Kreditnya.
- b. Perkam 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

- 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 Perkam 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 Perkam Medis terakhir.
  - c. Fotokopi Surat Keputusan Kenaikan Pangkat terakhir.
  - d. Surat Keputusan PAK terakhir.
  - e. Dokumen pembebasan sementara karena 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 Perkam 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 Perkam Medis.
- a. Tidak dapat mengumpulkan angka kredit.
    - 1) Kementerian Kesehatan
      - a) Dalam jangka 4 (empat) tahun sejak pangkat terakhir, Perkam 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 Perkam 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

- 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis.
  - g) Surat keputusan pembebasan sementara karena tidak dapat mengumpulkan angka kredit asli disampaikan kepada 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, Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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

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

- b. Karena Alasan Lain
- 1) Kementerian Kesehatan
    - a) Pimpinan UPT pegawai yang bersangkutan mengusulkan pembebasan sementara karena alasan lain dari Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis untuk disampaikan kepada pejabat yang berwenang untuk ditetapkan.
    - c) Surat keputusan pembebasan sementara karena alasan lain dari Jabatan Fungsional Perkam 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

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 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.

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;

- 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 Perkam Medis terakhir.
    - 3) Fotokopi Surat Keputusan Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perkam Medis.
    - 4) Fotokopi SK PAK terakhir.
    - 5) Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis.
    - 6) Fotokopi STR Perkam 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 Perkam Medis terakhir.
    - 3) Fotokopi Surat Keputusan Pembebasan Sementara dari Jabatan Fungsional Perkam Medis.
    - 4) Fotokopi SK PAK terakhir.
    - 5) Surat Pernyataan Melaksanakan Tugas dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis.
    - 6) Fotokopi STR Perkam 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 Perkam Medis. atau
      - e) Selesai Menjalankan Cuti diluar Tanggungan Negara. atau
      - f) Selesai Melaksanakan Tugas Belajar.
3. Tata cara Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis Karena Sudah Dapat Mengumpulkan Angka Kredit
- a. Lingkungan Kementerian Kesehatan
    - 1) Perkam Medis yang dibebaskan sementara dari jabatannya, setelah dapat mengumpulkan angka kredit yang dipersyaratkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan telah memperoleh

- 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 Perkam Medis.
  - 4) Biro Kepegawaian membuat konsep Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis dan disampaikan kepada pejabat yang berwenang menetapkan.
  - 5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perkam 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) Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis.
  - 4) Unit kerja yang membidangi kepegawaian membuat konsep Keputusan Pengangkatan Kembali Jabatan Fungsional Perkam Medis dan disampaikan kepada pejabat yang berwenang menetapkan.
  - 5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali bagi Perkam 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, Sekretaris 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, 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.

- 4) Biro Kepegawaian membuat konsep Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perakam Medis dan disampaikan kepada pejabat yang berwenang menetapkan.
  - 5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dalam Jabatan Fungsional Perakam 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) Perakam 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 Perakam Medis.
  - 4) Unit kerja yang membidangi kepegawaian membuat konsep Keputusan Pengangkatan Kembali Jabatan Fungsional Perakam Medis dan disampaikan kepada pejabat yang berwenang menetapkan.
  - 5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali bagi Perakam 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) Perakam 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.

- 3) Kepala Dinas yang membidangi kesehatan pada Provinsi/Kabupaten/Kota mengusulkan penerbitan SK Pengangkatan Kembali ke dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis kepada Gubernur/Bupati/Walikota.
- 4) Gubernur/Bupati/Walikota atau Pejabat yang ditunjuk menerbitkan Surat Keputusan Pengangkatan Kembali ke dalam Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis

##### 1. Persyaratan

- a. Ketentuan mengenai pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perkam Medis mengacu pada Pasal 35 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis dan Angka Kreditnya:
- b. Perkam 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 Perkam Medis meliputi:

- a. Fotokopi SK PAK terakhir.
- b. Fotokopi SK Kenaikan Pangkat terakhir.
- c. Fotokopi SK Jabatan Fungsional Perkam Medis terakhir.
- d. Fotokopi Kartu Pegawai.
- e. Dokumen alasan pemberhentian:

- 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.

- 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 Perkam Medis .
  - 4) Surat Keputusan Pemberhentian bagi Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis.
  - 2) Pimpinan UPTD/LTD yang bersangkutan mengusulkan pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis.
  - 4) Surat keputusan Pemberhentian bagi Perkam Medis, ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk.
  - 5) Surat Keputusan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis Karena Alasan Lain
- a. Kementerian Kesehatan
- 1) Tim Penilai Unit Kerja/UPT membuat Usulan Pertimbangan Pemberhentian Jabatan Fungsional Perkam Medis Karena Alasan Lain setelah mendapatkan dokumen tentang alasan

- pemberhentian dan disampaikan kepada Pimpinan Unit Kerja/UPT Pejabat Fungsional Perkam Medis.
- 2) Pimpinan Unit Kerja/UPT mengusulkan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis.
  - 4) Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perkam Medis bagi Perkam Medis ditetapkan oleh Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk.
  - 5) Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perckam 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 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 Perkam Medis Karena Alasan Lain setelah mendapatkan dokumen tentang alasan pemberhentian dan disampaikan kepada Pimpinan UPT Pejabat Fungsional Perkam 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 Perkam Medis .
  - 4) Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain bagi Perkam Medis ditetapkan oleh Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk.
  - 5) Surat Keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis Karena Alasan Lain setelah mendapatkan dokumen

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

- 2) Pimpinan Unit Kerja/UPTD/LTD yang bersangkutan mengusulkan Pemberhentian Karena Alasan Lain dari Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis.
- 4) Surat keputusan Pemberhentian Karena Alasan Lain bagi Perkam Medis, ditetapkan oleh Gubernur/Bupati/ Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk.
- 5) Surat Keputusan Pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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.

- (2) Melaksanakan tugas lain yang berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perakam 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 Perakam 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 Perakam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan maupun instansi lainnya setiap tahun.
  - (5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perakam 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 Perakam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan.
    - (2) Tim Penilai Unit Kerja dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur yang membidangi pembinaan Perakam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan.
  - b) Tugas

Tim Penilai Unit Kerja mempunyai tugas sebagai berikut:

    - (1) Membantu Direktur yang membidangi pembinaan Perakam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit bagi Perakam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perakam Medis Ahli Madya, pangkat Pembina, golongan ruang IV/a di lingkungan Kementerian Kesehatan.
    - (2) Melaksanakan tugas lain yang berkaitan dengan penetapan angka kredit bagi Perakam Medis di lingkungan Kementerian Kesehatan maupun instansi lainnya.

- 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 Perkam 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 Perkam Medis atau Pejabat yang ditunjuk di lingkungan Kementerian Kesehatan.
  - (4) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perkam Medis setiap tahun kepada Direktur yang membidangi pembinaan Perkam 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 Perkam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perkam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perkam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perkam 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 Perkam 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

- Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 selain Kementerian Kesehatan.
    - (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 Perkam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perkam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perkam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis yang menjadi kewenangannya.

- (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 Perkam Medis setiap tahun.
  - (5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis setiap tahun.
    - (5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perkam Medis setiap tahun kepada Kepala Dinas yang Membidangi Kesehatan di Provinsi.

- 6) Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi
- a) Kedudukan
- (1) Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi berkedudukan di Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi yang membidangi kesehatan
  - (2) Tim Penilai Unit Pelaksana Teknis/Lembaga Teknis Daerah Provinsi dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Unit Pelaksana 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 kredit bagi Perkam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perkam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perkam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis setiap tahun.
  - (5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perkam Medis setiap tahun kepada Kepala UPTD/LTD Provinsi.

- 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 Perkam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perkam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perkam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis setiap tahun.
  - (5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perkam Medis setiap tahun kepada Kepala Dinas yang membidangi kesehatan di Kabupaten/Kota.

- 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 Pelaksana Teknis Daerah Kabupaten/Kota yang membidangi kesehatan.
  - (2) Tim Penilai Unit Pelaksana 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 kredit bagi Perkam Medis Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perkam Medis Penyelia, pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d dan Perkam Medis Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a sampai dengan Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis setiap tahun.
  - (5) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perkam Medis setiap tahun kepada Kepala UPTD/LTD Kabupaten/Kota.

- 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 Kementerian 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 keahlian 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 Kesehatan, dan Dinas selain 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.

- 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 Perkam 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 Perkam Medis terakhir bagi yang telah menduduki Jabatan Fungsional Perkam Medis.
      - e) Fotokopi SK kenaikan pangkat bagi PNS yang pernah naik pangkat.
      - f) Fotokopi SK CPNS.
      - g) Fotokopi SK PNS.
      - h) Fotokopi STR Perkam 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.

- 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 mengusulkan DUPAK.
  - 4) Sekretaris Tim Penilai yang bersangkutan. dan
  - 5) Pejabat yang menetapkan angka kredit sebagai pertinggal.
- e. Penilaian angka kredit bagi Pejabat Fungsional Perkam Medis yang diangkat pertama kali dan perpindahan dari jabatan lain untuk menentukan tingkat jabatan
- 1) Untuk menentukan tingkat jabatan bagi Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis
- Unsur dan subunsur kegiatan Jabatan Fungsional Perkam Medis yang dinilai angka kreditnya sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya.

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

- kesehatan dan diselenggarakan oleh lembaga Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) yang berwenang dan/atau organisasi profesi Perkam 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 Perkam 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 Perkam 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 Perkam Medis sebagaimana tercantum pada rincian kegiatan, akan mendapatkan nilai angka kredit yang besarnya sama untuk semua tingkat Jabatan Fungsional Perkam Medis.

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 Perkam Medis.
    - 4) Keanggotaan dalam organisasi profesi Perkam 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 Perkam Medis/Anggota Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Perkam 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 Perkam Medis berupa kartu keanggotaan.
    - 4) Sebagai anggota Tim Penilai Jabatan Fungsional Perkam Medis berupa SK Tim Penilai.
    - 5) Gelar kesarjanaan berupa Ijazah dari institusi yang berwenang.
    - 6) Memperoleh penghargaan/tanda jasa dengan bukti berupa Satyalencana 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 Perkam Medis dan Angka Kreditnya.

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

NILA FARID MOELOEK

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 ijazah/ gelar	1 Akademi / Diploma III	ijazah	80	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pendidikan formal D3 RMIK	Fotocopy Ijazah	
			2 Diploma IV / S1	ijazah	100	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pendidikan formal DAIS/ RMIK	Fotocopy Ijazah	
			3 Pasca Sarjana						
		B Mengikuti pendidikan dan pelatihan fungsional di bidang Rekam Medis Informasi Kesehatan (RMIK) dan Memperoleh Surat Tanda Tamat Pendidikan dan Pelatihan (STTP)	a Magister (S2)	ijazah	150	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pendidikan formal S2 / S2 Terapan RMIK.	Fotocopy Ijazah	
			b Doktor (S3)	ijazah	200	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pendidikan formal S3 / S3 Terapan RMIK.	Fotocopy Ijazah	
			1 Lamanya lebih 900 jam	Sertifikat	15	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pelatihan 900 jam	Fotocopy Sertifikat	
			2 Lamanya antara 641-900 jam	Sertifikat	9	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pelatihan 641-900 jam	Fotocopy Sertifikat	
			3 Lamanya antara 481-640 jam	Sertifikat	6	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pelatihan 481-640 jam	Fotocopy Sertifikat	
			4 Lamanya antara 181-480 jam	Sertifikat	3	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pelatihan 181-480 jam	Fotocopy Sertifikat	
			5 Lamanya antara 81-180 jam	Sertifikat	2	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pelatihan 81-180 jam	Fotocopy Sertifikat	
6 Lamanya antara 20- 80 jam	Sertifikat	1	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pelatihan 20- 80 jam	Fotocopy Sertifikat				
7 Lamanya antara 10- 29 jam	Sertifikat	0,5	Sesuai jenjang	Menyelesaikan pelatihan 10- 29 jam	Fotocopy Sertifikat				
C Pendidikan dan pelatihan Jabatan	Pendidikan dan pelatihan Prajabatan tingkat II	Sertifikat	2	Sesuai 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 Pengeloaan data menjadi informasi	Laporan	0.205	Madya	1	Menata data menjadi informasi pada penyusunan rencana tahunan (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Johnson sebagai indikator).	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama yls shg pengelola laporan.
			b Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.069	Pertama	2	Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data 5 tahunan (seperti indikator pelayanan RS seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Johnson sebagai indikator).	Laporan pengumpulan data rencana 5 tahunan / mortalitas / morbiditas

			2	Menyusun rencana tahunan:						
			a	Pengeloaan data menjadi informasi	Laporan	0.203	Madya	3	Menata data menjadi informasi pada penyusunan rencana tahunan (seperti indikator efisiensi RS menggunakan grafik Barber Johnson sebagai indikator).	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama yls shg pengelola laporan.
			b	Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.073	Pertama	4	Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data 5 tahun (seperti indikator pelayanan RS menggunakan grafik Barber Johnson sebagai indikator).	Laporan pengumpulan data rencana tahunan / morbiditas / mortalitas
			3	Menyusun rencana triwulan Manajemen Mutu:						
			a	Pengeloaan data menjadi informasi	Laporan	0.205	Madya	5	Menata data menjadi informasi pada penyusunan rencana triwulan manajemen mutu untuk menjadi bahan perencanaan triwulan (Contoh : indikator Mutu terkait akreditasi RS)	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama yls shg 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 triwulan indikator efisiensi RS / Surat Tugas atas nama yls shg pengumpul laporan.
			4	Menyusun rencana triwulan surveilans kasus terinfeksi (penyakit menular, tidak menular, korek, KTB):						
			a	Pengeloaan data menjadi informasi	Laporan	0.236	Madya	7	Menata data menjadi informasi pada penyusunan data triwulan menjadi informasi yang dapat dipaparkan tahun laporan RI- RS Revisi 6 (morbiditas, mortalitas) untuk Krimedes.	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama yls shg pengelola laporan.
			b	Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.073	Pertama	8	Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data triwulan surveilans kasus terinfeksi laporan RI- RS Revisi 6 (morbiditas, mortalitas) untuk Krimedes.	Laporan data triwulan indikator efisiensi RS / Surat Tugas atas nama yls shg pengumpul laporan.
			5	Menyusun rencana triwulan audit coding:						
			a	Pengeloaan data menjadi informasi	Laporan	0.152	Madya	9	Menata data menjadi informasi pada penyusunan rencana triwulan menjadi informasi yang dapat dipaparkan tahun laporan audit coding untuk peningkatan mutu.	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama yls shg pengelola laporan.
			b	Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.089	Pertama	10	Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data triwulan audit coding sebagai bahan perencanaan atau pembahasan dalam rapat.	Laporan dari hasil mengimpunk/himpunan data coding yang akan di audit.

1	2	3	4	5	6	7	8	9		
			6	Menyusun rencana tindakan logistik:						
			a	Perencanaan data menjadi informasi	Laporan	0.198	Madya	11	Mensuata data menjadi informasi pada penyusunan rencana tindakan perencanaan logistik seperti cetakan rekam medis yang dapat dijadikan bahan perencanaan.	Laporan kontribusi / Surat Tugas atas nama ybs sbg penerima laporan.
			b	Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.051	Pertama	12	Menghimpun/mengambil dari setiap unit kerja data tindakan kebutuhan logistik seperti cetakan rekam medis dari rawat jalan dan atau rawat inap jaga penunjang.	Laporan kumpulan data dari setiap unit kerja tindakan kebutuhan logistik rekam medis rawat jalan dan inap maupun penunjang.
			7	Menyusun jadwal kerja (pembagian tugas)						
			a	Peroleha data menjadi informasi	Laporan	0.155	Madya	13	Menyusun jadwal kerja secara manual / komputerisasi yang akan dijadikan bahan informasi SIM.	Laporan dan logbook permintaan jadwal dinas dari para karyawan.
			b	Pengumpulan data sebagai bahan perencanaan	Laporan	0.061	Pertama	14	Menghimpun nama pegawai yang terbagi atas dinas jaga shift, termasuk menginformasikan pegawai yang cuti dan lain.	Logbook permintaan jadwal dinas dari para karyawan.
			8	Mengidentifikasi kebutuhan SIM Rekam Medis dalam komputerisasi:						
			a	Struktur dan bagian data untuk SIM-Rekam Medis	Laporan	0.054	Pertama	15	Mengenal untuk menentukan struktur hi (jenis dan macam) template yang dibutuhkan termasuk bagian data atau hi jenis data.	Laporan/identifikasi kebutuhan SIM Rekam Medis dalam komputerisasi.
			b	Keterkaitan bagian data pada SIM-Rekam Medis.	Laporan	0.059	Pertama	16	Mengenal untuk menentukan keterkaitan bagian data dari tatacara pengisian rujukan (dengan kode jenis data misal ketika angka 1 akan muncul data jenis kelamin laki-laki, ketika 2 (perempuan). Atau jika di lebih lanjut lebih maka otomatis komputer akan menghitung berapa nilai pasien.	Laporan / surat permohonan perbaikan.
			c	Koneksi data awal yang terproses menjadi informasi untuk keperluan manajemen;	Laporan	0.063	Pertama	17	Meresentukan 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	Meneruskan/menetapkan kebutuhan formulir dalam penyusunan SIM rekam medis manual (berbasis kertas).	Laporan per hasil / surat permohonan perbaikan.
			b	hi dan data dalam formulir;	Laporan	0.022	Pelaksana	19	Meneruskan/menetapkan bagian data dari tatacara pengisian rujukan (dengan kode jenis data: misal ketika angka 1 akan muncul data jenis kelamin laki-laki, ketika 2 (perempuan).	Laporan per hasil / surat permohonan perbaikan.
			10	Mengidentifikasi kebutuhan SIM Rekam Medis hybrid:						
			a	Struktur dan bagian data untuk SIM-Rekam Medis	Laporan	0.053	Pertama	20	Mengenal untuk menentukan struktur hi (jenis dan macam) template yang dibutuhkan termasuk bagian data atau hi jenis data.	Laporan per hasil / surat.
			b	Keterkaitan bagian data pada SIM-Rekam Medis.	Laporan	0.054	Pertama	21	Mengenal untuk menentukan keterkaitan bagian data dari tatacara pengisian rujukan (dengan kode jenis data: misal ketika angka 1 akan muncul data jenis kelamin laki-laki, ketika 2 (perempuan).	Laporan per hasil / surat permohonan perbaikan.
			c	Koneksi data awal yang terproses menjadi informasi untuk keperluan manajemen;	Laporan	0.077	Pertama	22	Mengenal untuk menentukan koneksi 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	0.078	Pertama	23	Mengenal untuk menentukan proses pengguna pemakaian modul RMMK yang disertai oleh aturan.	Laporan daftar pengguna pemakaian modul RMMK.
			11	Menyusun alur pendaftaran SIM Rekam Medis (manual):						
			a	Klasifikasi kegiatan pelayanan	SOP	0.017	Pelaksana	24	Mengelompokkan kegiatan pelayanan rumah sakit seperti Kanul 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 pada alur kegiatan pelayanan sesuai dengan alur rekam medisnya.	Pembuatan SPO Kegiatan Pelayanan terkait dengan rekam medis rajal, gawat dan rawat.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
			c Mengusulkan hasil rancangan alur kegiatan pelayanan	SCP	0.083	Pertama	26	Menyampaikan hasil pemikiran pola alur kegiatan pelayanan kepada atasan langsung.	Rancangan SOP.
			d Melakukan komunikasi/ sosialisasi alur kegiatan pelayanan	SCP	0.056	Pertama	27	Melakukan koordinasi dengan SRS untuk alur kegiatan pelayanan.	SOP/nutulen/daftar hadir dari unit yang terkait.
			12 Menyusun alur pemberitahuan SIM Rekam Medis (komputerisasi, hybrid)						
			a Identifikasi kegiatan pelayanan	SCP	0.028	Pertama	28	Mengelompokkan kegiatan pelayanan rumah sakit seperti rajal, gadar dan ranap, penunjang medis dan billing, serta yang terkait dengan alur rekam medis.	Kelompok kelompok SPO Pelayanan.
			b Rancangan alur kegiatan pelayanan	SCP	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	SCP	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	SCP	0.046	Pertama	31	Melakukan koordinasi dengan SRS untuk alur kegiatan pelayanan.	SCP/Nutulen / daftar hadir dari unit yang terkait.
			13 Menyusun kebutuhan bahan terkait SIM rekam medis.	TOR	0.090	Muda	32	Menyusun kebutuhan sarana dan prasarana terkait SIM RM (komputer, printer, scan, continuous form, poster 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, continuous form, poster label, fax, dll).	TOR / Rancangan Aasian Kerja / Surat Permohonan.
			15 Penyediaan bahan rancangan SIM Rekam Medis:						
			a Membuat rancangan modul sebagai bagian 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.	Laporan per hasil / surat laporan.
			b Mengkoordinasikan dengan Tim IT untuk SIM Rekam Medis.	Nutulen	0.089	Muda	35	Mengatur baik baik pihak yang terkait dengan SRS untuk penyusunan rancangan modul dalam rapat / tertulis.	Nutulen / per surat permohonan.
			16 Merancang format penggantian biaya/klaim diagnosis dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap:						
			a Identifikasi format untuk penggantian biaya/klaim diagnosis 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 Identifikasi format untuk penggantian biaya/klaim diagnosis dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.051	Pertama	37	Membuat kelompok-kelompok dari format / template pembiayaan / klaim / diagnosis dan atau tindakan perbaikan format / template.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan format sistem penggantian biaya/klaim diagnosis dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.104	Muda	38	Menyampaikan ide untuk format sistem rancangan penggantian biaya/klaim diagnosis dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d Komunikasi ke IT format aplikasi untuk penggantian biaya/klaim diagnosis dan tindakan pasien rawat jalan dan rawat inap.	Nutulen	0.130	Muda	38	Melakukan koordinasi dengan SRS untuk dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul / aplikasi.	Nutulen / 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	0.089	Pertama	41	Membuat kelompok-kelompok dari format / template pembiayaan / berbagai dokumen dalam register.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c Usulan modul aplikasi penggantian biaya/klaim	Modul	0.215	Muda	42	Menyampaikan ide dalam bentuk modul rancangan format penggantian biaya/klaim diagnosis 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.	Nutulen	0.120	Muda	43	Melakukan koordinasi dengan SRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul / aplikasi.	Nutulen / per surat permohonan.
			18 Merancang formulir pendaftaran rawat jalan:						
			a Identifikasi tampilan formulir pendaftaran rawat jalan.	Laporan	0.026	Pertama	44	Menerentukan 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	Muda	46	Menyampaikan ide rancangan dalam bentuk modul merancang formulir pendaftaran rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4	5	6	7	8	9		
			d	Komunikasi desain aplikasi tampilan formulir pendaftaran rawat jalan.	Notulen	0.118	Madya	47	Melakukan koordinasi dengan SRS 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	Meneruskan bentuk tampilan formulir pendaftaran rawat inap.	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	0.096	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 SRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan formulir.	Notulen / per surat permohonan.
			30	Merancang tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMK.						
			a	Identifikasi tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMK.	Laporan	0.027	Pertama	52	Meneruskan bentuk tampilan untuk analisis mutu sistem pengembalian RMK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMK.	Laporan	0.043	Pertama	53	Mengelompokkan format template analisis mutu sistem pengembalian RMK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Usulan desain tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMK.	Laporan	0.084	Madya	54	Menyampaikan ide format atau rancangan tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Komunikasi desain aplikasi tampilan analisis mutu sistem pengembalian RMK.	Notulen	0.081	Madya	55	Melakukan koordinasi dengan SRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan tampilan.	Notulen / per surat permohonan.
			31	Merancang tampilan analisis kuantitatif RMK secara elektronik.						
			a	Identifikasi data tampilan analisis kuantitatif RMK.	Laporan	0.027	Pertama	56	Meneruskan bentuk data tampilan analisis kuantitatif RMK. Contoh : jenis data untuk tampilan analisis kuantitatif secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi data tampilan analisis kuantitatif RMK.	Laporan	0.043	Pertama	57	Mengelompokkan format tampilan analisis kuantitatif RMK.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Usulan desain tampilan analisis kuantitatif RMK.	Laporan	0.128	Madya	58	Menyampaikan ide desain tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis kuantitatif RMK secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Komunikasi desain aplikasi tampilan analisis kuantitatif RMK.	Notulen	0.079	Madya	59	Melakukan koordinasi dengan SRS dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan tampilan elektronik RMK.	Notulen / per surat permohonan.

1	2	3	4	5	6	7	8	9		
			22	Merancang tampilan analisis kuantitatif rekam medis secara manual.						
			a	Identifikasi data tampilan analisis kuantitatif rekam medis.	Laporan	0.027	Pertama	60	Meneruskan data tampilan analisis kuantitatif rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi data analisis kuantitatif rekam medis.	Laporan	0.042	Pertama	61	Mengelompokkan format analisis kuantitatif rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Usulan desain aplikasi tampilan data analisis kuantitatif.	Laporan	0.128	Madya	62	Menyampaikan ide desain aplikasi tampilan dalam rangka merancang tampilan analisis kuantitatif rekam medis secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Komunikasi desain aplikasi untuk tampilan analisis kuantitatif rekam medis.	Notulen	0.112	Madya	63	Melakukan koordinasi dengan SRS 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 coding klinis.						
			a	Identifikasi data format formulir sebagai alat bantu monitoring keakuratan coding.	Laporan	0.028	Pertama	64	Meneruskan data dalam format formulir alat bantu monitoring keakuratan coding klinis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi data format formulir sebagai alat bantu monitoring keakuratan coding.	Laporan	0.043	Pertama	65	Mengelompokkan format formulir sebagai alat bantu monitoring keakuratan coding.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Usulan desain format formulir alat bantu monitoring keakuratan coding.	Laporan	0.128	Madya	66	Menyampaikan ide desain format dalam rangka merancang format formulir sebagai alat bantu untuk digunakan memonitor keakuratan coding klinis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Komunikasi desain aplikasi format formulir sebagai alat bantu keakuratan coding.	Notulen	0.082	Madya	67	Melakukan koordinasi dengan SRS secara langsung dalam bentuk rapat atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul / aplikasi.	Notulen / per surat permohonan.
			34	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	Meneruskan 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 desain sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.	Laporan	0.089	Madya	70	Menyampaikan ide desain sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Komunikasi desain aplikasi sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian.	Notulen	0.083	Madya	71	Melakukan koordinasi desain aplikasi dalam rangka merancang sistem indeks penyakit, kode tindakan medis, indeks dokter dan kematian komputerisasi.	Notulen / per surat permohonan.

1	2	3	4	5	6	7	8	9		
			25	Merancang sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan:						
			a	Identifikasi data format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan	0.033	Pertama	72	Mereset data dalam format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi data format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan	0.041	Pertama	73	Mengelompokkan format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Usulan desain format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan	0.123	Madya	74	Menyampaikan ide desain format formulir dalam rangka merancang sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Komunikasi desain aplikasi format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Notulen	0.105	Madya	75	Melakukan koordinasi desain aplikasi format formulir dalam rangka merancang sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Notulen / per surat permohonan.
			26	Merancang desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis:						
			a	Identifikasi data format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan	0.026	Pertama	76	Meresetkan aplikasi dalam format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi data format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan	0.041	Pertama	77	Mengelompokkan format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Usulan desain format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Laporan	0.124	Madya	78	Menyampaikan ide desain format formulir pelaporan dalam rangka merancang desain aplikasi pelaporan sesuai kebutuhan rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Komunikasi desain aplikasi format formulir sistem seleksi rekam medis yang akan diusulkan.	Notulen	0.076	Madya	79	Melakukan koordinasi dengan SMS 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	Meresetkan kebutuhan rancangan modul RMIK.	Print-jris data/format/aplikasi yang diperlukan.
			b	Usulan modul RMIK.	Laporan	0.051	Madya	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	Meresetkan print 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 surat jalan dan surat siap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
--	--	--	---	---	---------	-------	---------	----	---	--

1	2	3	4	5	6	7	8	9		
			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 SMS 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	Meresetkan bentuk tampilan untuk isian rekam medis secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Identifikasi tampilan isian rekam medis secara elektronik.	Laporan	0.028	Pertama	87	Mengelompokkan bentuk tampilan untuk isian rekam medis secara elektronik.	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 SMS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan rekam medis secara elektronik.	Notulen / per surat permohonan.
			30	Merancang tampilan analitis kualitatif rekam medis secara elektronik:						
			a	Identifikasi data tampilan analitis kualitatif rekam medis.	Laporan	0.025	Pertama	90	Meresetkan aplikasi dalam format atau template analitis kualitatif dalam rekam medis elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi data tampilan analitis kualitatif rekam medis.	Laporan	0.030	Pertama	91	Mengelompokkan kegiatan analitis kualitatif setiap format dan keterkaitan antar format/template.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Komunikasi desain aplikasi tampilan analitis kualitatif rekam medis.	Notulen	0.092	Madya	92	Melakukan koordinasi dengan SMS secara langsung dalam bentuk atau surat permohonan dalam pengajuan rancangan modul / aplikasi.	Notulen / per surat permohonan.
			31	Merancang tampilan data/buatan informasi demografi pasien surat jalan dan surat siap:						

				a	Identifikasi tampilan data/bantuan informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.002	Pertama	93	Menerapkan aplikasi dalam format identifikasi untuk informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
--	--	--	--	---	---	---------	-------	---------	----	--	--

1	2	3	4	5	6	7	8	9		
			b	Klasifikasi tampilan data/bantuan informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.038	Pertama	94	Mengelompokkan format pendaftaran untuk mengetahui data demografi pasien rajal dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Usulan desain tampilan data/bantuan informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.114	Madya	95	Menyampaikan ide desain tampilan dalam rangka merancang tampilan data/bantuan informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Komunikasi desain aplikasi data/bantuan informasi demografi pasien rawat jalan dan rawat inap.	Notulen	0.091	Madya	96	Melakukan desain aplikasi dalam rangka merancang tampilan data/bantuan 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	0.003	Pertama	97	Meneruskan aplikasi dalam format terkait dengan register rajal dan rawat inap.	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 rawat inap.	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	Meneruskan tampilan Indeks Utama pasien rawat jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi tampilan Indeks Utama pasien rawat jalan.	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	Menyatakan pengumpulan data rekam medis:						

				a	Identifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan, baik pihak internal.	Laporan	0.015	Pelaksana	105	Meneruskan/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	Penyelak	106	Mengajukan saran yang mengartikan 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 penulisan pengisiannya.	Laporan	0.080	Penyelak	107	Mengajukan suatu pendapat agar dipertimbangkan tentang bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan.	Notulen / per surat permohonan.
			30	Merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan diinputkan:						
			a	Identifikasi data untuk sistem rekam medis.	Laporan	0.040	Pertama	108	Meneruskan aplikasi dalam format pembiayaan terkait dengan register rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi data untuk sistem rekam medis.	Laporan	0.040	Pertama	109	Mengelompokkan format pendaftaran rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Usulan desain aplikasi pada pihak ketiga.	Laporan	0.118	Madya	110	Menyampaikan ide desain aplikasi pada pihak ketiga dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan diinputkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d	Koordinasi desain aplikasi untuk sistem seleksi rekam medis yang akan diinputkan.	Notulen	0.120	Madya	111	Mengkomunikasikan desain aplikasi untuk sistem seleksi dalam rangka merancang tampilan format seleksi rekam medis yang akan diinputkan.	Notulen / per surat permohonan.
			30	Membuat analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap:						
			a	Identifikasi bantuan data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.053	Pertama	112	Meneruskan bantuan data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b	Klasifikasi bantuan data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.052	Pertama	113	Mengelompokkan bantuan data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c	Usulan bantuan data untuk analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan	0.055	Madya	114	Menyampaikan ide bantuan data dalam rangka membuat analisis rancangan sistem aplikasi rekam medis rawat jalan dan rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.





				c	Menyektika Rekam Medis incomplete.	Rekam Medis	0,007	Palaksana	154	Mencetak rekam medis untuk memperoleh fakta ketidak lengkapan rekam medis baik berupa tulisan dokter maupun lembar lepas yaitu hasil-hasil pemeriksaan kondisi-hnya hasil lab, lembar resep, dll	Logbook per nomor rekam medis
--	--	--	--	---	------------------------------------	-------------	-------	-----------	-----	--	-------------------------------

1	2	3	4	5	6	7	8	9		
			d	Menyektika slip lembar kekurangan.	Rekam Medis	0,007	Palaksana	156	Membuat slip lembar catatan kekurangan pada halaman depan rekam medis selesai assembling setelah mendapat fakta dari telahan rekam medis yang tidak lengkap.	Logbook per nomor rekam medis
			e	Membuat laporan incomplete.	Laporan	0,015	Palaksana	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.
			48	Assembling rekam medis awal tiap berdasarkan SOP yang ada						
			a	Menerima Rekam Medis.	Rekam Medis	0,006	Palaksana	158	Menerima rekam medis pasien pulang surat isap.	Logbook per nomor rekam medis
			b	Mencatat buku ekspedisi.	Rekam Medis	0,006	Palaksana	159	Membuat catatan pada buku ekspedisi penerimaan tulisan menerima rekam medis pasien kembali awal isap.	Logbook per nomor rekam medis
			c	Menyektika Rekam Medis incomplete.	Rekam Medis	0,015	Perikam Medis Malar	160	Mencetak rekam medis untuk memperoleh fakta ketidak lengkapan rekam medis baik berupa tulisan dokter maupun lembar lepas yaitu hasil-hasil pemeriksaan kondisi-hnya hasil operasi, rontgen, inbemed comart, dll	Logbook per nomor rekam medis
			d	Menyektika slip lembar kekurangan.	Rekam Medis	0,015	Perikam Medis Malar	161	Membuat slip lembar kekurangan pada halaman depan rekam medis selesai assembling setelah mendapat fakta dari telahan rekam medis yang tidak lengkap.	Logbook per nomor rekam medis
			e	Membuat laporan incomplete.	Laporan	0,031	Perikam Medis Malar	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	Laporan	0,018	Perikam Medis Malar	163	Menentukan/menetapkan data yang akan dilakukan analisa kuantitatif seperti nomor rekam medis, jenis data yang tidak lengkap (misalnya resume, hasil operasi, diagnosis/indikasi medis, dll) secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.

				b	Klasifikasi data untuk analisa kuantitatif rekam medis secara manual.	Laporan	0,018	Perikam Medis Malar	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	0,036	Penyektika	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	Penyektika	166	Melakukan upaya agar diketahui tentang hasil interpretasi data analisa kuantitatif rekam medis secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			e	Klasifikasi data analisa kuantitatif rekam medis secara manual.	Notulen	0,036	Penyektika	167	Melakukan pengimahan peragasi tentang data analisa kuantitatif rekam medis secara manual apabila diperlukan atau ada yang meragukan.	Notulen / per surat permohonan.
			49	Menyusun katalog jenis formulir Rekam Medis secara manual.						
			a	Identifikasi data untuk katalog jenis Formulir Rekam Medis secara manual.	Formulir	0,006	Palaksana	168	Membuat kelentuan data yang akan dilakukan analisa kuantitatif seperti nomor rekam medis, jenis data yang tidak lengkap (misalnya resume, hasil operasi, diagnosis/indikasi medis, dll) secara manual.	Lembar formulir katalog per jenis formulir
			b	Klasifikasi data untuk katalog jenis Formulir Rekam Medis secara manual.	Laporan	0,013	Palaksana	169	Mengelompokkan data 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	Palaksana	170	Membuat olahan 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 katalog catatan mula formulir Rekam Medis secara manual.	Laporan	0,013	Palaksana	171	Membuat laporan data untuk katalog jenis formulir rekam medis secara manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			e	Klasifikasi data katalog jenis Formulir Rekam Medis secara manual.	Laporan	0,031	Perikam Medis Malar	172	Melakukan upaya keesekusi 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 mula formulir Rekam Medis secara komputerisasi.	Tampilan	0,041	Pertama	173	Mencetak data untuk katalog catatan mula formulir rekam medis secara komputerisasi.	Lembar formulir katalog per jenis formulir

				b) Kumpulkan data untuk katalog catatan mutu formulir Rekam Medis secara komputasi hasil.	Tampilan	0,041	Pertama	174	Membuat pengelompokan data untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				c) Aplikasi katalog catatan mutu formulir Rekam Medis secara komputasi.	Tampilan	0,063	Muda	175	Membuat desain untuk katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d) Koordinasi desain aplikasi untuk katalog catatan mutu formulir Rekam Medis secara komputasi.	Tampilan	0,095	Madya	176	Mengkomunikasikan dengan GIRD untuk desain aplikasi katalog catatan mutu formulir rekam medis secara komputasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.

1	2	3	4	5	6	7	8	9		
			50	Pengolahan data Rekam Medis:						
			a	Mencilih, mengkode dan mengindeks seluruh diagnosa penyakit pasien Rawat jalan sesuai buku pedoman yang telah diterbitkan.	Tip 11 Laporan	0,018	Perikam Medis Malar	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 pedoman yang diterbitkan.	Bekas	0,016	Perikam Medis Malar	178	Melakukan kegiatan dengan memilih lalu memberi kode dan indeks untuk tindakan medis pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang diterbitkan.	Logbook per nomor rekam medis
			c	Memberi kode dan Indeks Penyakit dan Kode Tindakan Medis dan kemutuan pasien Rawat Inap sesuai buku pedoman yang telah diterbitkan.	Tip 10 Bekas	0,036	Penyakit	179	Melakukan kegiatan dengan memilih lalu memberi kode dan membuat indeks diagnosa penyakit seluruh pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang telah diterbitkan.	Logbook per 10 rekam medis
			d	Memberi kode dan Indeks Tindakan Medis pasien Rawat Inap sesuai buku pedoman yang diterbitkan.	Bekas	0,020	Perikam Medis Malar	180	Melakukan kegiatan dengan memilih lalu memberi kode dan indeks untuk tindakan medis pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang diterbitkan.	Logbook per nomor rekam medis
			e	Mempersiapkan permintaan Surat Referensi Medis, baik untuk pengadlan maupun non pengadlan.	Bekas	0,017	Perikam Medis Malar	181	Memberi pelayanan dalam upaya memenuhi permintaan surat kelengkapan medis, baik untuk kepentingan pengadlan maupun non pengadlan.	Logbook per nomor rekam medis
			f	Mengproses pembuatan resume / abstraksi Rekam Medis.	Bekas	0,018	Perikam Medis Malar	182	Memberi pelayanan dalam upaya kelengkapan resume medis / abstraksi rekam medis baik menghis 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	0,036	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	0,065	Muda	184	Menyusahkan data tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat dengan cara verifikasi pada yang berwanang 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 di validasi.	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 rawat inap.	Laporan	0,033	Muda	187	Melakukan pemeriksaan data tindakan pasien rawat inap pada yang berwanang tentang tindakan yang ditulis dalam rekam medis tersebut.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			g	Validasi kode tindakan pasien rawat inap.	Laporan	0,033	Muda	188	Membuat data yang telah 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 di validasi.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			52	Mengaudit kodifikasi penyakit dan tindakan secara manual:						
			a	Persiapan/Pengumpulan data yg akan diaudit.	Bekas	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.	Bekas	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.	Bekas	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.	Bekas	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.	Bekas	0,079	Muda	194	Mencari kebenaran kode penyakit dan tindakan pasien rawat jalan termasuk gawat darurat.	Logbook per nomor rekam medis
			f	Validasi kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.	Bekas	0,116	Muda	195	Mencari kebenaran kode penyakit dan tindakan pasien 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.

				h	Analisa kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.	Laporan	0,077	Medis	187	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	Medis	188	Membuat penilaian akhir kode penyakit dan tindakan rawat jalan dan gawat darurat.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				j	Membuat penilaian akhir kode penyakit dan tindakan pasien rawat inap.	Laporan	0,080	Medis	189	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	0,082	Medis	206	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	Melakukan hasil evaluasi audit kode penyakit dan tindakan.						
			a	Permanubkan data demografi pasien, kode diagnosis dan tindakan medis pasien rawat jalan ke dalam soft ware case mix.	Tap 10 berkas	0,008	Infokom	281	Mengolah data casemix yaitu entry data demografi pasien, kode diagnosis dan tindakan medis pasien rawat jalan ke dalam soft ware.	Logbook per entry data per 10 rekam medis
			b	Permanubkan data demografi pasien, kode diagnosis dan tindakan medis pasien rawat inap ke dalam soft ware case mix.	Tap 10 berkas	0,008	Infokom	202	Mengolah data casemix yaitu entry data demografi pasien, kode diagnosis dan tindakan medis pasien rawat inap ke dalam soft ware.	Logbook per entry data per 10 rekam medis
			c	Proses grouping untuk menentukan tarif casemix.	Tap 10 berkas	0,010	Infokom	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 file ke bagian akuntansi untuk disetujui internal.	Laporan	0,013	Infokom	204	Mengolah data casemix dengan menyiapkan dan menyerahkan laporan hasil grouping dalam bentuk file ke bagian akuntansi untuk verifikasi internal.	Laporan hasil grouping per periode
			e	Penyerimaan kembali berkas klaim/ file tut hasil koreksi dari bagian akuntansi.	Berkas/ file	0,008	Infokom	205	Menerima kembali berkas klaim/ file tut 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	0,008	Infokom	206	Melakukan input ulang hasil koreksi dalam software casemix.	Logbook edit data per berkas
			54	Penyimpanan Rekam Medis :						
			a	Memorir rekam medis rawat jalan.	Tap 10 berkas	0,008	Infokom	287	Melakukan pemindahan rekam medis rawat jalan per nomor kelompok terminal digit numbering system sebelum masuk ke dalam rol ojack / rak statis.	Logbook per 10 berkas rekam medis

			b	Memorir rekam medis rawat inap.	Tap 10 berkas	0,016	Perkem Medis Malar	208	Melakukan pemindahan rekam medis rawat inap per nomor kelompok terminal digit numbering system sebelum masuk ke dalam rol ojack / rak statis.	Logbook per 10 berkas rekam medis
			c	Menyimpan Rekam Medis Rawat Jalan & menjaga agar penyimpanan RM aman, rapi, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan.	Tap 10 berkas	0,008	Infokom	209	Melakukan penjagaan berdasarkan sistem penyimpanan terminal digit numbering rekam medis rawat jalan dan menjaga agar penyimpanan aman, rapi, tidak dapat diakses oleh yang tidak berhak seperti menjaga dari orang yang merokok dalam rak penyimpanan rekam medis, menjaga rekam medis dari terenggus kecek, rusak, dll.	Logbook per 10 berkas rekam medis

			d	Menyimpan Rekam Medis Rawat Inap & menjaga agar penyimpanan RM aman, rapi, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan.	Berkas	0,016	Perkem Medis Malar	210	Melakukan penjagaan berdasarkan sistem penyimpanan terminal digit numbering rekam medis rawat inap dan menjaga agar penyimpanan aman, rapi, tidak dapat diakses oleh yang tidak berhak seperti menjaga dari orang yang merokok dalam rak penyimpanan rekam medis, menjaga rekam medis dari terenggus kecek, rusak, dll.	Logbook per berkas rekam medis
			e	Menyimpan Rekam Medis Rawat Jalan Inaktif yang bernilai guna dengan media berformat.	Berkas	0,008	Infokom	211	Menyimpan rekam medis rawat jalan inaktif yang masih mempunyai nilai guna dengan media berformat (misal: scanning rekam medis atau media elektronik lainnya) atas kebutuhan.	Logbook per berkas rekam medis
			f	Menyimpan Rekam Medis Rawat Inap Inaktif yg bernilai guna dengan media berformat & menjaga keabsahan hi RM sesuai PP 10/1966 & peraturan RI/9KM.	Berkas	0,016	Perkem Medis Malar	211	Melakukan penjagaan rekam medis rawat inap inaktif yang masih mempunyai nilai guna dengan media berformat (misal: scanning rekam medis atau media elektronik lainnya) atas kebutuhan dan penunjang yang berlaku.	Logbook per berkas rekam medis
			g	Memantau pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan dan menjaga keabsahan hi RM sesuai PP 10/1966 dan peraturan RI/9KM.	Laporan	0,032	Perkem Medis Malar	212	Melakukan pengawasan dan pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan, melakukan pengawasan tracer pada output, kendali rekam medis, dll untuk menjaga agar ketersediaan rekam medis baik pada saat dibutuhkan.	Laporan per hasil / per surat laporan.



				d	Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan Laporan morbiditas dan mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,031	Perikun Medis Makro	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	Perikun	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	Perikun	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	Perikun	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	Perikun Medis Makro	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	Perikun Medis Makro	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	0,095	Perikun Medis Makro	238	Melakukan kajian kuantitatif kelengkapan rekam medis / quality assurance dari isi berkas.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				60	Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis rawat jalan dan rawat inap:						
				a	Rekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,189	Perikun	239	Mengumpulkan rekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.

				b	Rekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Inap.	Laporan	0,095	Perikun Medis Makro	240	Melakukan kegiatan mencari data rekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				c	Rekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan Laporan Morbiditas & Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,081	Perikun	241	Mengumpulkan ringkasan/abstrak data penyakit menular untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Rekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan Laporan Morbiditas & Mortalitas pasien Rawat Inap.	Laporan	0,089	Perikun Medis Makro	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	Rekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan Laporan Morbiditas & Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan	0,132	Perikun	243	Mengumpulkan ringkasan/abstrak data penyakit tertentu untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				f	Rekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan Laporan Morbiditas & Mortalitas pasien Rawat Inap.	Laporan	0,090	Perikun Medis Makro	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	Rekapitulasi data untuk penyusunan Laporan cakupan pelayanan pada Sarana Pelayanan Kesehatan.	Laporan	0,088	Perikun Medis Makro	244	Melakukan kegiatan mencari data rekapitulasi data untuk penyusunan Laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				h	Rekapitulasi data untuk penyusunan Laporan Mutu Pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.	Laporan	0,089	Perikun Medis Makro	245	Melakukan kegiatan mencari data rekapitulasi data untuk penyusunan laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				i	Rekapitulasi data untuk penyusunan laporan Efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan.	Laporan	0,084	Perikun Medis Makro	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	Perikun	247	Menyusun laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/ statistik RS.	Laporan per hasil / per surat laporan.

				b. Laporan Mutu Pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan/ statistik RS.	Laporan	0,087	Perikem Medis Mata	243	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	Fenylka	240	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	Perikem Medis Mata	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	0,075	Perikem Medis Mata	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	0,055	Perikem Medis Mata	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	0,056	Perikem Medis Mata	251	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	0,084	Fenylka	251	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	0,087	Fenylka	251	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. Menvalidasi surat keterangan medis baik untuk pengaduan maupun non pengaduan.	Bebas	0,063	Fenylka	256	Mengproses surat keterangan medis baik untuk pengaduan maupun non pengaduan abet pengesahan oleh orang yang berwenang.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			k. Memeriksa informed Consent Pelajasan informasi atas data medis yang akan dibagikan rumah sakit.	Laporan	0,082	Fenylka	256	Mengproses informed consent pelajasan informasi atas data medis yang akan dibagikan rumah sakit, sehingga pelajasan informasi tersebut atas sepengetahuan pasien pemilik informasi medis yang syah.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			81. Mengevaluasi KAK SIM Rekam Medis.						

			a. Identifikasi menu atau modul.	Laporan	0,080	Medis	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	Medis	258	Melakukan pemantauan 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	Medis	259	Melakukan pemeriksaan hasil observasi yang tidak sesuai pada proses evaluasi KAK SIM Rekam Medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			d. Hasil kesimpulan dan saran hasil observasi.	Laporan	0,082	Medis	260	Membuat literatur dan saran hasil observasi untuk evaluasi KAK SIM Rekam Medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			e. Usulan rekomendasi.	Laporan	0,083	Medis	261	Membuat usulan dan mengarturkan 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	0,077	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	0,077	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	0,077	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.

			d. Sosialisasi pelaksanaan.	Laporan	0,077	Pertama	265	Menyajikan 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	0,083	Medis	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 elektronik trihadapi:						
			a. Validasi fit tampilan komputer.	Laporan	0,084	Medis	267	Melakukan pemantauan validasi isian RMIK secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			b. Audit isian.	Laporan	0,094	Medis	268	Melakukan pemantauan audit isian RMIK secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			c. Autentifikasi.	Laporan	0,086	Medis	269	Melakukan pemantauan autentifikasi isian RMIK secara elektronik.	Logbook per berkas laporan cakupan
			d. Otoransi.	Laporan	0,02647	Medis	270	Melakukan pemantauan otoransi isian RMIK secara elektronik.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			e. Melakukan monitoring laporan operasi.	Bebas	0,02637	Medis	271	Melakukan pemantauan monitoring laporan operasi.	Logbook per berkas laporan cakupan

				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 iklan 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	0,0161	Pertama	275	Melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang monitoring infeksi nosokomial.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				j	Melakukan monitoring resume keperawatan.	Laporan	0,0185	Pertama	276	Melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang monitoring resume keperawatan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				k	Melakukan monitoring resume pasien pulang.	Formalis	0,0186	Pertama	277	Melakukan monitoring secara terstruktur dan berkesinambungan tentang monitoring resume pasien pulang.	Logbook per monitoring dalam lembar formulir yang dilaporkan
			64		Menghitung angka kelengkapan pengisian informed consent.	Berkas	0,014	Pelaksana	278	Membuat rekapitulasi jumlah kelengkapan dan ketidak lengkap 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	Mengoreksi dan menilai akses data dalam pengamanan back up data.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				b	Kelengkapan informasi dalam sistem pelayanan rekam medis.	Laporan	0,085	Muda	280	Mengoreksi dan menilai akses data dalam kebutuhan informasi dalam sistem pelayanan rekam medis.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Pemeriksaan secara komputrisasi Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap.	Laporan	0,081	Muda	281	Mengoreksi dan menilai akses data dalam pemeriksaan secara komputrisasi Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				e	Pemeriksaan secara komputrisasi Kegiatan Pengalihan berkas Rekam Medis.	Berkas Medis	0,08117	Muda	282	Mengoreksi dan menilai akses data dalam pemeriksaan secara komputrisasi Kegiatan Pengalihan 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.	Berkas Medis	0,0085	Pelaksana	283	Mengidentifikasi data formulir dalam analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.	Laporan per rekam medis
				b	Kompulan data analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis.	Berkas 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	Pereaksi Medis Mahir	285	Memonitoring analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Rekapitulasi Berkas Medis manual/terhuat.	Laporan	0,039	Pereaksi Medis Mahir	286	Merapikan/terhuat rekam medis manual / keluar dalam analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis manual.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			67		Mengobservasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/Elektronik Rekam Medis yang terkait aturan perundangan.	Laporan	0,077	Muda	287	Mengobservasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/Elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				a	Identifikasi pelayanan rekam medis dalam pelaksanaan SIM-RS/Elektronik Rekam Medis yang terkait aturan perundangan.	Laporan	0,082	Muda	288	Mengobservasi dalam evaluasi pelaksanaan SIM-RS/Elektronik sistem 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 pelaksanaan SIM-RS/Elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
				d	Isiat kesimpulan dan saran hasil observasi.	Laporan	0,047	Muda	290	Membuat literatur dan saran hasil observasi dalam evaluasi pelaksanaan 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 rekomendasi dalam evaluasi pelaksanaan SIM-RS/Elektronik rekam medis yang terkait peraturan dan perundangan.	Laporan per hasil / per surat laporan.
			68		Mengumpulkan data untuk pengalihan (berdasarkan khusus) proyek riset klinis.	Laporan	0,01365	Pertama	292	Mengumpulkan data secara terstruktur dan berkesinambungan tentang pengumpulan data pengalihan (berdasarkan khusus) proyek riset klinis.	Laporan per hasil / per surat laporan.



				a) Dalam bentuk majalah ilmiah yang diakui oleh Kementerian yang bersangkutan b) Karya ilmiah hasil penelitian/pengajaran / surveilansasi dibidang rekam medis yang tidak dipublikasikan, tetapi direkomendasikan di perpustakaan	Majalah	8	Semua jenjang		
				a) Dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional. b) Dalam bentuk majalah ilmiah yang diakui oleh Kementerian yang bersangkutan secara nasional	Buku	8	Semua jenjang		
				a) Dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional. b) Dalam bentuk majalah ilmiah yang diakui oleh Kementerian yang bersangkutan secara nasional	Majalah	4	Semua jenjang		
				3) Karya tulis ilmiah berupa tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri dalam bidang analisis rekam medis yang dipublikasikan					
				a) Dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional. b) Dalam bentuk majalah ilmiah yang diakui oleh Kementerian yang bersangkutan	Buku	8	Semua jenjang		
				a) Dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional. b) Dalam bentuk majalah ilmiah yang diakui oleh Kementerian yang bersangkutan	Majalah	8	Semua jenjang		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			4) Makalah berupa tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri dalam bidang analisis rekam medis yang tidak dipublikasikan tetapi didokumentasikan di perpustakaan					
			a) Dalam bentuk buku. b) Dalam bentuk majalah.	Buku	7	Semua jenjang		
			5) Tulisan ilmiah populer dibidang analisis rekam medis yang disebarluaskan melalui media masa dalam satu kesatuan.	Majalah	3,5	Semua jenjang		
				Buku	2	Semua jenjang		

				6) Menyampaikan peneraan berupa tinjauan, gagasan, atau ulasan ilmiah dalam pertemuan ilmiah nasional tidak harus memberikan rekomendasi tetapi harus ada kesimpulan akhir.	Buku	2,5	Semua jenjang		
		B Menghimpun bahasan/nyadur buku dan bahan-bahan lain dibidang analisis rekam medis	1) Arah bahasahaduran dibidang analisis rekam medis yang dipublikasikan						
			a) Dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional. b) dalam bentuk majalah ilmiah tingkat nasional	Buku	7	Semua jenjang			
			2) Arah bahasahaduran dibidang analisis rekam medis yang dipublikasikan	Majalah	3,5	Semua jenjang			
			a) Dalam bentuk buku. b) Dalam bentuk majalah yang diakui oleh instansi yang berwenang	Buku	3	Semua jenjang			
				Majalah	1,5	Semua jenjang			
IV	PENUNJANG KEGIATAN REKAM MEDIS	A Peran serta dalam seminar/lokakarya karya dibidang rekam medis	Mengikuti seminar/lokakaryadan berperan, sebagai:						
			a) Pemerasan/panjajihansumber.	Kali	3	Semua jenjang			
			b) Pembahasamoderator.	Kali	2	Semua jenjang			
			c) Peserta.	Kali	1	Semua jenjang			
		B Mengajar/melatih dalam bidang rekam medis	Mengajar/melatih bidang rekam medis pada diklat/kegiatan 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) Instansi/kelompok setiap 2 jam.	Laporan	0,020	Semua jenjang		
		D Menjadikan anggota tim penilai jabatan fungsional analis rekam medis atau sebagai tim teknis secara aktif		Dok/PAB	0,040	Semua jenjang		

E	Memperoleh penghargaan/mandi	1	Penghargaan/mandi jasa dari pemerintah atas prestasi kerjanya						
		a	Tingkat Nasional	Pujaran	1	Semua jenjang			
		b	Tingkat Provinsi	Pujaran	0,5	Semua jenjang			
		2	Memperoleh penghargaan/mandi jasa Balya Lancana Karya Balya						
		a	20 (Tipe puluh) tahun	Tanda Jasa	3	Semua jenjang			
		b	20 (dua puluh) tahun	Tanda Jasa	2	Semua jenjang			
F	Menjadi anggota organisasi profesi	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 kesajanaan lainnya	Memperoleh gelar kesajanaan yang tidak sesuai dengan tugas pokoknya:							
			a	Dokter (S3)	(sarah/terlar)	15	Semua jenjang		
			b	Magister (S2)	(sarah/terlar)	10	Semua jenjang		
			c	Sarjana/Diploma IV	(sarah/terlar)	5	Semua jenjang		
H	Melaksanakan kegiatan penunjang lainnya sebagai	Sebagai koordinator pejabat fungsional Perikam Medis							
				Tahun	0,5	Semua jenjang			