

PROGRAM KERJA INSTALASI REKAM MEDIS

2024

I. PENDAHULUAN

Penyelenggaraan rekam medis merupakan suatu proses dari mulai pasien masuk ditempat pendaftaran pasien untuk mendapat pelayanan medis sampai penyimpanan serta pengambilan kembali berkas rekam medis dan pengolahan data medis serta analisis sampai menjadi bentuk informasi kesehatan yang berguna bagi manajemen serta menyediakan informasi untuk keperluan pasien.

Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit ditetapkan berdasarkan Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis diantaranya pasal 5 ayat 1 menyatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, bahkan pada pasal 5 ayat 2 disebutkan rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.

Pengolahan data dan informasi mengenai kondisi pasien tidak hanya dapat tersimpan secara manual, namun secara otomatis dengan menggunakan sistem informasi teknologi sehingga informasi medis mengenai kondisi kesehatan pasien merupakan data dan informasi yang dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya, keakuratannya serta up to date.

Penyelenggaraan kegiatan rekam medis, mengacu pada standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan sebagaimana tertuang dalam Peraturan Walikota Blitar nomor 30 tahun 2009, dan berpedoman pada standar prosedur operasional yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis dengan dasar menimbang bahwa perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi serta bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan kesehatan, dan kebutuhan hukum masyarakat sehingga perlu diganti.

Pasal 40 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tersebut menyebutkan Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 sampai dengan Pasal 39 diatur dalam Pedoman Rekam Medis Elektronik yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

Pasal 45 menyebutkan seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023.

Menjelang tahun 2024 ini maka segala persiapan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik harus segera diupayakan mulai aplikasi yang sesuai dengan standar yang telah ditentukan dan hardware yang mampu mendukung kelancaran aplikasi RME nantinya serta kesiapan SDM serta komitmen bersama untuk menyelenggarakan RME.

II. LATAR BELAKANG

Instalasi rekam medis sebagai instalasi penyelenggara kegiatan mulai dari pendaftaran pasien gawat darurat dan rawat inap sampai pengelolaan berkas rekam medis saat pasien pulang dibentuk pada tanggal 28 Nopember 2010 dengan SK Direktur Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar Nomor : 445/2573/422.205/2010 dan Berdasarkan Keputusan Direktur RSUD Mardi Waluyo nomor : 445 / Kep.126.17.3/ 410.205 / 2019 tanggal 17 Desember 2019 sbb:

- a. Pendaftaran pasien rawat jalan (mulai 17 Desember 2019).
- b. Pendaftaran pasien gawat darurat dan rawat inap.
- c. Asembling yaitu penyusunan kembali berkas rekam medis sesuai urutan nomor lembaran serta pengecekan kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap yang telah disetor ke Instalasi Rekam Medis
- d. Pengkodingan berkas Rekam Medis Rawat Inap serta koding berkas klaim rawat inap, gawat darurat dan rawat jalan.
- e. Indeksing dan Pelaporan Yaitu pelaporan kegiatan pelayanan dan indeks berkas rekam medis rawat inap
- f. Penyimpanan berkas rekam medis pasien rawat inap yang telah disetor dalam keadaan lengkap serta pelayanan peminjaman berkas rekam medis untuk berbagai keperluan sesuai ketentuan.
- g. Pelayanan data medis (surat keterangan, legalisir surat keterangan, pelayanan administrasi untuk pengurusan klaim asuransi, pelayanan administrasi visum hidup) dan pelayanan pendaftaran medical cek up dari institusi/organisasi.

Pelayanan rekam medis di RSUD Mardi Waluyo dilaksanakan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, yang dalam pelaksanaannya

dijabarkan dalam Pedoman Pelayanan dan Pedoman Pengorganisasian Instalasi Rekam Medis RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Untuk memantau kinerja Instalasi rekam Medis perlu disusun program kerja Instalasi rekam Medis untuk mengukur target dan dan hasil capaian pada tahun 2024.

III. TUJUAN

1. Tujuan umum

Sebagai arahan / acuan dalam melaksanakan kegiatan pelayanan tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui target pada tahun 2024
- b. Untuk mengukur dan menilai kinerja instalasi rekam medis pada tahun 2024

IV. KEGIATAN POKOK, RINCIAN KEGIATAN DAN PROGRAM KERJA

1. Kegiatan Pokok di Instalasi Rekam Medis RSUD Mardi Waluyo sebagai berikut:

- a. Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
- b. Pendaftaran pasien Gawat Darurat dan Rawat Inap
- c. Kegiatan Indeksing dan Pelaporan
- d. Kegiatan Assembling
- e. Kegiatan koding
- f. Kegiatan filling
- g. Kegiatan Pelayanan Data Medis

2. Rincian Kegiatan di Instalasi Rekam Medis sebagai berikut:

a. Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Bagian ini bertugas dalam memfasilitasi antrian pasien rawat jalan, mendaftarkan pasien melalui aplikasi SIMRS dengan baik dan benar, menerima berkas pengajuan penerbitan penjaminan sesuai IKS (Ikatan Kerja Sama) yang berlaku di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, memvalidasi pengajuan penjaminan berkas sesuai ketentuan yang berlaku, mengentri dan mencetak dokumen penjaminan / bukti kepesertaan sesuai ketentuan yang berlaku, menyerahkan hasil cetak bukti penjaminan dimaksud kepada pihak pasien

Jadwal Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan, buka setiap hari kerja;

Senin s/d Kamis : 07.15 – 10.45

Jum'at : 07.15 – 09.45

Sabtu : 07.15 – 10.15

b. Pendaftaran Pasien Gawat Darurat dan Rawat Inap

Tempat pendaftaran pasien rawat inap dan gawat darurat mempunyai fungsi mendaftar pasien mulai mencatat identitas (nama, alamat, umur, status, pendidikan terakhir, nama orang tua/suami/istri dan cara bayar yang digunakan) secara komputer dan manual, membuat kartu berobat, penyiapan berkas rekam medis rawat jalan untuk kasus gawat darurat (dilaksanakan oleh IGD) dan menyiapkan berkas rekam medis rawat inap setelah menerima surat pengantar rawat inap dari IGD atau instalasi rawat jalan dan mencari kamar sesuai kasus yang tertulis di surat pengantar rawat inap dari IGD atau instalasi rawat jalan tersebut berdasarkan kelas perawatan yang dikehendaki/sesuai hak pasien, memberikan informasi kamar perawatan pasien serta tempat tidur yang kosong. Ditempat ini pasien atau keluarga mendapat penjelasan tentang tarif kelas perawatan, menandatangani formulir permohonan rawat inap yang telah ditentukan dan membayar retribusi pendaftaran (khusus pasien yang datang langsung ke IGD).

Jadwal Pendaftaran Pasien Gawat Darurat dan Rawat Inap

Pendaftaran buka layanan 24 jam dan 7 hari dalam seminggu

c. Kegiatan Indeksing dan Pelaporan

Bagian ini mempunyai tugas pokok melaksanakan indek penyakit dan tindakan pasien rawat inap, mengumpulkan data dari Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Inap dan Instalasi lain yang dikoordinasikan oleh bidang penunjang medik, mengolah data dan membuat rekapitulasi dan evaluasi data yang telah dikumpulkan dalam bentuk laporan.

Dalam kegiatan pelaporan external RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar berdasarkan Permenkes RI Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Bentuk pelaporan yang lama yang berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1410/MENKES/SK/X/2003 yang berisi : RL1, RL2a, RL2b, RL2a1, RL2b1, RL2c, RL2.1 (sampling), RL2.2, RL2.3, RL3, RL4, RL4a, RL5 dan RL6 dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pelaporan SIRS terdiri dari :

No.	Jenis Laporan		Judul Laporan	Periode
1.	RL 1	RL 1.1	Data Dasar RS	Up date
		RL 1.2	Indikator Pelayanan Rumah Sakit	Tahunan
		RL 1.3	Fasilitas Tempat Tidur Rawat Inap	Tahunan
2	RL 2	RL 2	Ketenagaan	Tahunan
3	RL 3		Data Kegiatan Pelayanan	Tahunan
		RL 3.1	Kegiatan Pelayanan Rawat Inap	Tahunan
		RL 3.2	Kunjungan Rawat Darurat	Tahunan
		RL 3.3	Kegiatan Kesehatan Gigi dan Mulut	Tahunan
		RL 3.4	Kegiatan Kebidanan	Tahunan
		RL 3.5	Hasil kegiatan Perinatologi	Tahunan
		RL 3.6	Kegiatan Pembedahan	Tahunan
		RL 3.7	Kegiatan Radiologi	Tahunan
		RL 3.8	Pemeriksaan Laboratorium (5 lembar)	Tahunan
		RL 3.9	Pelayanan Rehabilitasi Medik	Tahunan
		RL 3.10	Kegiatan Pelayanan Khusus	Tahunan
		RL 3.11	Kegiatan Kesehatan Jiwa	Tahunan
		RL 3.12	Kegiatan Keluarga Berencana	Tahunan
		RL 3.13	Pengadaan Obat, Penulisan dan Pelayanan Resep (a, b, c)	Tahunan
		RL 3.14	Kegiatan Rujukan	Tahunan
		RL 3.15	Kunjungan Rawat Jalan	Tahunan
4	RL 4		Data Morbiditas / Motalitas	Tahunan
		RL 4A	Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit.	Tahunan
		-	Penyebab Kecelakaan (Rawat Inap)	Tahunan
		RL 4B	Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit	Tahunan
			Penyebab Kecelakaan (Rawat Jalan)	Tahunan
5	RL 5		Data Bulanan yang dilaporkan setiap bulan	Bulanan
		RL 5.1	Pengunjung Rumah sakit	Bulanan
		RL 5.2	Kunjungan Rawat Jalan	Bulanan
		RL 5.3	Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap	Bulanan
		RL 5.4	Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan	Bulanan

Selain laporan tersebut diatas Instalasi Rekam Medis juga mengirim laporan –laporan khusus sebagai berikut :

No.	Jenis Laporan	Dikirim Ke	Periode
1.	Laporan Surveilans Laboratorium	BBLK Jatim	Bulanan
2.	Laporan OGB	Dinkes Kota	Bulanan
3.	Laporan Narkotik&Psikotropik	Dinkes Kota	Bulanan
		BPOM Jatim	Bulanan
4.	Laporan Gizi Buruk	Dinkes Kota	Bulanan
		Dinkes Kab	Bulanan
5.	Laporan LPD KIA	Dinkes Kota	Bulanan

No.	Jenis Laporan	Dikirim Ke	Periode
	Kasus Neonatal	Dinkes Kota	Bulanan
	Kasus Maternal	Dinkes Kota	Bulanan
	Kematian Bayi&Balita	Dinkes Kota	Bulanan
	Kematian Ibu	Dinkes Kota	Bulanan
6.	Laporan HIV	Dinkes Kota	Insidentil
7.	KDRS _ DHF dan kasus lainnya	Dinkes Kota	Insidentil
		Dinkes Kab	Insidentil
8.	Laporan Status Imunisasi	Dinkes Kota	Bulanan
9.	Laporan GE	Dinkes Kota	Bulanan
10.	Laporan ISPA	Dinkes Kota	Bulanan
11.	Laporan Survei DHF dan GE	Internal RS	Harian/Bulanan
12.	Laporan Bulanan Klinik KB	Bapemas Kota	Bulanan
13.	Laporan KB Pasca Persalinan	BKKN Prop.Jatim	Tahunan
14.	R M M	Dinkes Kota	Insidentil
		Dinkes Kab	Insidentil
15.	R M P	Dinkes Kota	Insidentil
		Dinkes Kab	Insidentil
16.	Laporan STPRS	Dinkes Propinsi	Bulanan
		Dinkes Kota	Bulanan
17.	Laporan C-1 Campak	Dinkes Propinsi	Bulanan
		Dinkes Kota	Bulanan
18.	Laporan BronchoPneumonia	Dinkes Kota	Bulanan
19.	Laporan Nabzaba	Dinkes Kota	Semester/tahunan
		Dinkes Propinsi	Semester/tahunan
20.	Laporan Kegiatan Gigi	Dinkes Propinsi	Semester
		Dinkes Kota	Semester
21.	Laporan TB DOTS	Dinkes Kota	Tribulan
22.	Statistik Rumah Sakit	Internal	Bulanan
23.	SPM Rekam Medis	Internal	Bulanan
24.	Laporan KDRT	Bapemas	Tahunan
25.	Laporan kematian	Kemenkes	Tahunan
26.	Laporan Jamkesmas	Internal	Bulanan
27.	Lap. Evaluasi Kelengkapan	Internal	Tribulan

d. Kegiatan *Assembling*

Bagian *assembling* adalah salah satu bagian di instalasi rekam medis yang mempunyai tugas pokok merakit kembali berkas rekam medis rawat inap sesuai urutannya, meneliti kelengkapan data yang seharusnya tercatat di dalam formulir rekam medis sesuai dengan kasus penyakitnya, mengendalikan berkas rekam medis yang dikembalikan ke instalasi rawat inap karena isinya tidak lengkap, mengendalikan penggunaan formulir rekam medis.

Dalam Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis diantaranya pasal 5 ayat 1 Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Pasal 5 ayat 2 disebutkan rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi

setelah pasien menerima pelayanan, pasal 5 ayat 4 disebutkan pula setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung . Oleh karena itu ketentuan penyetoran berkas rekam medis 1x24 jam setelah pasien pulang dengan lengkap harus dilaksanakan. Jadi bila ada berkas rekam medis yang tidak memenuhi kebutuhan ketentuan diatas maka petugas assembling wajib meminta petugas kesehatan (medis/paramedis) untuk melengkapinya.

Hasil pengecekan / terhadap berkas rekam medis yang disetor, setiap 3 bulan sekali (tribulan) dianalisa dan dievaluasi. Hal ini penting karena :

- 1) Rekam medis lengkap dan dapat digunakan bagi pelayanan kesehatan dan melindungi minat hukum.
- 2) Membantu penetapan diagnosis dan prosedur pengkodean penyakit
- 3) Bagi riset medis, studi administrasi dan klaim (penggantian /asuransi)

e. Kegiatan *koding*

Bagian *koding* adalah salah satu bagian di instalasi rekam medis yang mempunyai tugas mencatat dan meneliti kode penyakit dan diagnosis, kode operasi dari tindakan medis yang ditulis dokter atau petugas kesehatan lainnya. Penetapan diagnosis seorang pasien merupakan kewajiban dokter (tenaga medis) yang terkait tidak boleh diubah oleh karenanya harus diagnosis yang ada dalam rekam medis diisi dengan lengkap dan jelas sesuai dengan yang ada di buku ICD-10 dan ICD 9 CM. SDM rekam medis sebagai seorang pemberi kode bertanggung jawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis dan tindakan yang sudah ditetapkan. Oleh karena itu hal yang kurang jelas atau yang tidak lengkap sebelum koding ditetapkan dikomunikasikan terlebih dahulu pada dokter yang membuat diagnosis tersebut.

f. Kegiatan *filling*

Filling adalah bagian dalam instalasi rekam medis yang mempunyai tugas : meyimpan berkas rekam medis yang lengkap, penyedia berkas rekam medis untuk berbagai keperluan, pelindung arsip-arsip rekam medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis, pelindung arsip rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi, mencatat peminjaman berkas rekam medis pada buku catatan penggunaan berkas rekam medis, melakukan penyisiran terhadap kemungkinan salah letak penyimpanan berkas rekam medis, melakukan retensi terhadap berkas yang sudah waktunya diretensi sesuai ketentuan jadwal retensi.

Retensi adalah suatu kegiatan memisahkan antara berkas rekam medis yang masih aktif dengan berkas rekam medis yang dinyatakan non aktif/inaktif dengan tujuan mengurangi beban penyimpanan berkas rekam medis dan menyiapkan kegiatan penilaian nilai guna rekam medis untuk kemudian diabadikan atau dimusnahkan.

Berdasarkan Surat Edaran Dirjen Yanmed tentang Pemusnahan Rekam Medis, jadwal retensi adalah sbb:

No	Kelompok	Aktif		Inaktif	
		RJ	RI	RJ	RI
1	Umum	5 Th	5 Th	2 Th	2 Th
2	Mata	5 Th	10 Th	2 Th	2 Th
3	Jiwa	10 Th	5 Th	5 Th	5 Th
4	Orthopaedi	10 Th	10 Th	2 Th	2 Th
5	Kusta	15 Th	15 Th	2 Th	2 Th
6	Ketergantungan Obat	15 Th	15 Th	2 Th	2 Th
7	Jantung	10 Th	10 Th	2 Th	2 Th
8	Paru	5 Th	10 Th	2 Th	2 Th

Sistim Pengabdian dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis In Aktif

Rangkaian Kejadiannya sebagai berikut :

- 1) Membuat daftar telaah nilai guna rekam medis dengan mengelompokkan berkas rekam medis berdasarkan tahun kunjungan terakhir dan kepentingan khusus (tertentu) sesuai kasus dan kebijakan rumah sakit
 - 2) Membuat Berita Acara Pemusnahan Rekam Medis yang ditandatangani ketua dan sekretaris dan diketahui direktur rumah sakit. Berita Acara Pemusnahan Rekam Medis yang asli disimpan di rumah sakit, lembar kedua dikirim kepada pemilik rumah sakit (untuk rs milik Kementrian Kesehatan RI ke Dirjen Yanmed)
 - 3) Melaksanakan Pemusnahan dengan cara :
 - a) Dibakar, baik dengan sarana incenerator atau dibakar biasa
 - b) Dicacah, bila dilaksanakan oleh pihak ketiga harus disaksikan Tim Pemusnah dengan berita acara tersendiri.
 - c) Khusus untuk berkas rekam medis yang sudah rusak atau sudah tidak terbaca dapat langsung dimusnahkan dengan terlebih dahulu membuat pernyataan diatas kertas segel / bermaterai oleh direktur rumah sakit.
- g. Kegiatan Pelayanan Data Medis
- Pelayanan data medis terdiri dari pelayanan surat keterangan, legalisir surat keterangan, pelayanan administrasi untuk pengurusan klaim asuransi, pelayanan administrasi visum hidup .

Selain hal tersebut Instalasi Rekam Medis juga memberikan pelayanan pendaftaran medical cek up dari institusi/organisasi.

Jadwal penerimaan pengajuan/permohonan pelayanan data medis dan pelayanan pendaftaran medical cek up dari institusi/organisasi:

Senin s.d Kamis : 07.30 s.d 13.00 WIB

Jumat : 07.30 s.d 10.00 WIB

Sabtu : 07.30 s.d 11.00 WIB

Hari besar/cuti bersama/hari libur : tutup

Waktu penyelesaian pelayanan data medis :

- 1) Surat keterangan/legalisir : 2 (dua) hari
- 2) Pelayanan administrasi untuk pengurusan klaim asuransi/pelayanan administrasi visum hidup : 7 (tujuh) hari

Catatan 1 dan 2 : Apabila dokter/pihak yang berwenang menandatangani tidak sedang cuti/sakit/berhalangan kedinasan.

3. Program Kerja Instalasi Rekam Medis pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:
 - a. Pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis in aktif sesuai ketentuan.
 - b. Peningkatan kecepatan pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan
 - c. Peningkatan ketepatan dan kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap.
 - d. Terpenuhinya kebutuhan formulir rekam medis pasien dan barang habis pakai.
 - e. Terselenggaranya rekam medis elektronik berbasis SIMRS di klinik rawat jalan dengan tertib

V. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

1. Perencanaan pemusnahan berkas rekam yang in aktif sesuai ketentuan.
2. Pengajuan SDM untuk meningkatkan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan agar pasien bisa sampai dipoliklinik lebih cepat dengan memecah loket antrian serta memulai jam pelayanan pendaftaran lebih awal serta usulan pengadaan mesin anjungan pendaftaran mandiri
3. Evaluasi terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis Rawat Inap tiap triwulan.
4. Pengajuan kebutuhan formulir dan barang habis pakai
5. Bersama tim IT RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar melakukan perencanaan dan monev pelaksanaan rekam medis elektronik berbasis SIMRS

VI. **SASARAN**

Sasaran kegiatan program kerja Instalasi Rekam Medis Tahun 2023 adalah sebagai berikut:.

1. Bagian Umum dan Humas terkait fasilitasi ketentuan hukum pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis in aktif
2. Bidang Pelayanan Medik terkait fasilitasi usulan kebutuhan tenaga untuk mempercepat pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan ke Bagian program dan kepegawaian yang mengelola mutasi pegawai
3. Seluruh ruang yang melayani pasien rawat inap serta semua tenaga kesehatan yang memberikan asuhan kepada pasien
4. Bidang Pelayanan Medik terkait fasilitasi pengadaan formulir dan barang habis pakai.
5. Pelaksanaan rekam medis elektronik di klinik mata, syaraf dan THT serta konsep Rekam medik elektronik yang efektif dan efisien.

VII. **ANGGARAN**

Untuk kegiatan Instalasi Rekam Medis dan untuk pencapaian program kerja disusun sesuai RKA Instalasi Rekam Medis Tahun 2024.

VIII. JADWAL KEGIATAN

NO	PROGRAM/JENIS KEGIATAN	Tahun 2024											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis in aktif sesuai ketentuan.						√						
2	Pengajuan SDM untuk meningkatkan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan agar pasien bisa sampai dipoliklinik lebih cepat dengan memulai jam pelayanan pendaftaran lebih awal serta usulan petugas khusus screening kelengkapan berkas pasien.	√											
3	Evaluasi terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis Rawat Inap tiap triwulan.	√			√			√			√		√
4	Terpenuhinya kebutuhan formulir rekam medis pasien dan barang habis pakai.	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
5	Monev pelaksanaan rekam medis elektronik berbasis SIMRS di klinik rawat jalan										√		

IX. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN

1. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan
- Evaluasi pelaksanaan program kerja Instalasi Rekam Medis dilakukan oleh instalasi rekam medis, kemudian di koordinasikan kepada kepala bidang penunjuang medik dengan ketentuan sbb:
- a. Adanya surat permohonan pemusnahan berkas rekam yang in aktif sesuai ketentuan.

b. Adanya surat Pengajuan SDM untuk meningkatkan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan agar pasien bisa sampai dipoliklinik lebih

cepat dengan memulai jam pelayanan pendaftaran lebih awal serta usulan petugas khusus screening kelengkapan berkas pasien.

- c. Adanya hasil evaluasi terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis Rawat Inap tiap triwulan.
- d. Adanya pengajuan kebutuhan formulir dan barang habis pakai
- e. Adanya dokumen monev implementasi pelaksanaan rekam medis elektronik berbasis SIMRS di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

2. Pelaporan

Pelaporan dan hasil evaluasi dilakukan tiap bulan, triwulan, semester sesuai kebutuhan di koordinasikan kepada kepala bidang penunjang medik dilaporkan kepada Direktur RSUD Mardi Waluyo Blitar. Laporan dibuat sesuai jenis kegiatan sbb:

- a. Laporan jumlah berkas rekam medis in aktif yang diusulkan untuk dimusnahkan.
- b. Laporan jumlah kunjungan pasien.
- c. Laporan hasil evaluasi terhadap kelengkapan pengisian berkas rekam medis Rawat Inap tiap triwulan.
- d. Laporan penggunaan formulir rekam medis dan barang habis pakai.
- e. Laporan kegiatan monev bersama IT

Blitar, 02 Januari 2024

Mengetahui :
DIREKTUR RSUD MARDI WALUYO
KOTA BLITAR

Ka. Instalasi Rekam Medis
RSUD Mardi Waluyo Blitar

dr. Muhammad Muchlis, M.MRS.
Pembina Utama Muda
NIP 19650912b200212 1 004

Ana Choiriyah, A.Md
NIP. 19800908 200501 2 013