

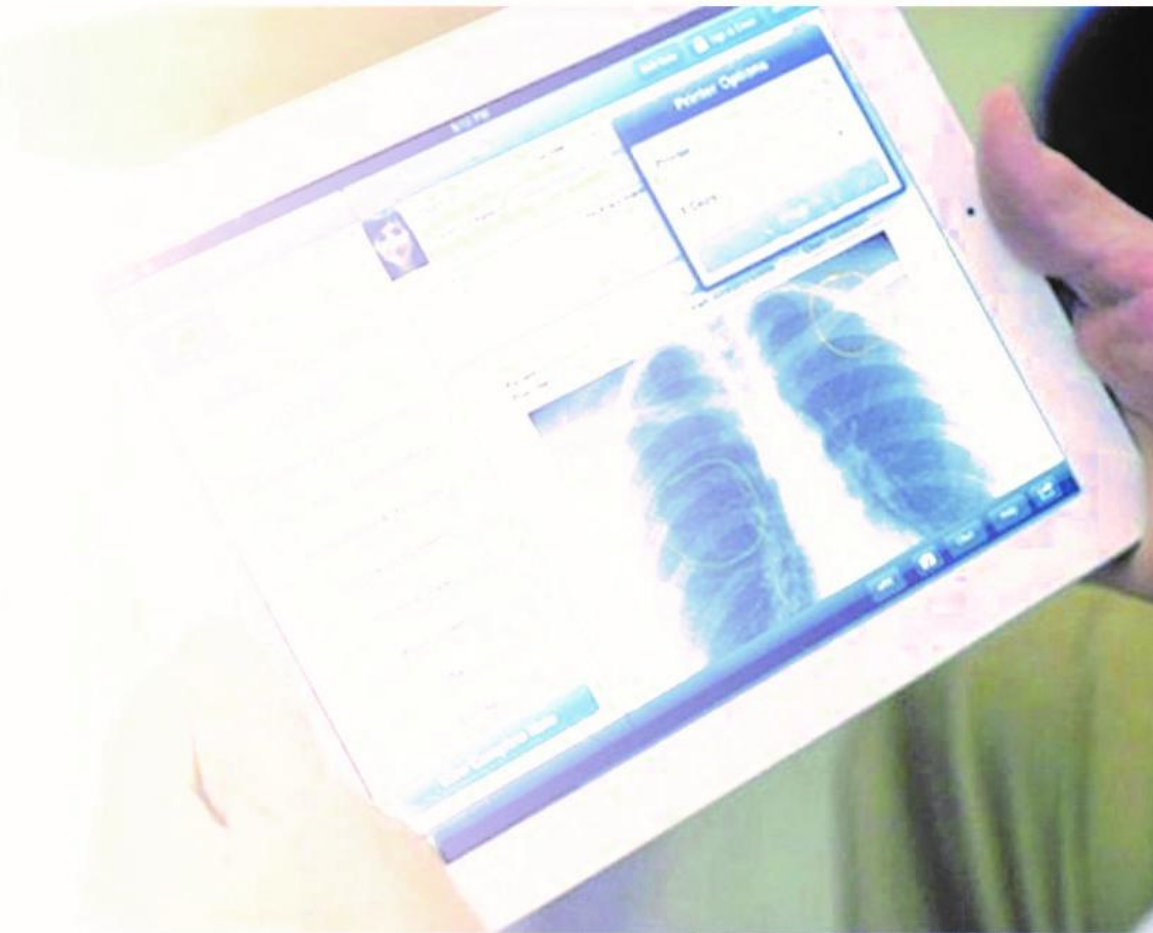
610.7
Ind
s



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

STANDAR PROFESI Perekam Medis & Informasi Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020



Sekretariat
Konsil Tenaga Kesehatan
Indonesia
ktki.kemkes.go.id

PENGANTAR

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan Kesehatan yang menyeluruh oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata serta aman berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Tenaga Kesehatan memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga dapat terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Masyarakat yang sehat merupakan investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Mutu tenaga kesehatan perlu senantiasa dijaga dan ditingkatkan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Untuk itu kemampuan tenaga kesehatan yang berupa pengetahuan, keterampilan dan perilaku profesional harus terukur dan terstandar.

Buku Standar Profesi Perakam Medis dan Informasi Kesehatan yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI ini diharapkan dapat menjadi alat ukur kemampuan diri dan menjadi pedoman bagi tenaga kesehatan untuk menjalankan praktik profesinya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Jakarta, November 2020

Penyusun

Penerbit

Kementerian Kesehatan RI, 2020

PANITIA PENYUSUNAN

Pengarah : Prof. dr. Abdul Kadir, Ph.D, Sp.THT-KL (K), MARS

Ketua : Dr.dr. Trihono, M.Sc

Sekretaris : Dra. Oos Fatimah Rosyati, M.Kes

Konsultan : dr. Yulherina, MKM

Anggota : 1. Dr. Ida Bagus Indra Gotama, SKM, M.Si

2. Drs. Sulistiono, SKM, M.Sc

3. Mudjiharto, SKM, MM

4. Erni Endah Sulistioratih, SKM, M.Erg

5. Novica Mutiara R, SH, MKM

6. Hery Hermawanto, SKM, M.Kes

7. Laila Nur Rokhmah, SKM, MKM

8. Yenny Sulistyowati, SP, MKM

9. drg. Nyiyayu H.A Sonia, M.Kes

10. Hendra Normansyah, SH, MH

11. Meila Kushendiati, SKM, MKM

12. Desy Apriana, SKM, MKM

13. Putri Asiyah Ulfah

14. Raissa Nabila Putri

15. Ade Mulyawan

16. Farah Alya Nurani

TIM PENYUSUN :

1. Aris Susanto, Amd.Perkes, ST., MM.RS.
2. Deasy Rosmala Dewi, SKM., MKes.
3. Dr. Elise Garmelia, SKM, S.Sos, Msi.Ph.D.
4. Dr.Hj.Hosizah, SKM., MKM.
5. Lily Widjaya, SKM, MM.
6. Nuryati, S.Far, MPH.
7. R. Goenarto Hadisudjarwo, BSc.
8. Ratih Wulandari, Amd. PerKes.
9. Sarkosih, SKM., MM.
10. Shinta Kumala, S.ST.MIK.
11. Siswati, SKM, MKM.
12. Sri Setia Utami, Amd.Perkes., SKM.
13. Edy Hidayat, S.SiT, MM.RS.
14. Tri Moedji Hartiningsih, SPd., MPd.
15. Yati Maryati, Amd.PerKes., SKM.



610.7
Ind
s

Indonesia, Kementerian Kesehatan RI, Sekretariat
Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia
Standar Standar Profesi Perkam Medis dan
Informasi Kesehatan; Kementerian Kesehatan RI,
2020

ISBN 978-623-301-065-8

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-----------|
| BAB 1 PENDAHULUAN | 4 |
| A Latar Belakang | 4 |
| B Maksud dan Tujuan | 5 |
| C Manfaat | 6 |
| D Daftar Istilah | 7 |
| BAB II SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN | 8 |
| BAB III STANDAR KOMPETENSI PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN | 10 |
| A Area Kompetensi | 10 |
| B Komponen Kompetensi | 11 |
| C Penjabaran Kompetensi | 13 |
| BAB IV DAFTAR BAHASAN, MASALAH, DIAGNOSIS DAN KETERAMPILAN | 21 |
| A Daftar Pokok Bahasan | 21 |
| B Daftar Masalah | 29 |
| C Daftar Keterampilan | 31 |
| BAB V PENUTUP | 42 |



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR : HK.01.07/MENKES/312/2020
TENTANG
STANDAR PROFESI PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa sesuai ketentuan Pasal 66 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan;

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 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5607);
4. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1128);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 944);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR PROFESI PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN.

KESATU : Standar profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan terdiri atas:

- a. standar kompetensi; dan
- b. kode etik profesi.

KEDUA : Mengesahkan standar kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf a, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KETIGA : Kode etik profesi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf b ditetapkan oleh organisasi profesi.

KEEMPAT : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, maka Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 377/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KELIMA : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 Mei 2020


MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,




Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR: HK.01.07/MENKES/312/2020
TENTANG STANDAR PROFESI PEREKAM
MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan teknologi informasi dalam era globalisasi menuntut semua bidang untuk menghadapi perubahan tersebut secara menyeluruh dan berkesinambungan. Sejalan dengan itu, bidang kesehatan harus mempersiapkan diri dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan yang mampu bersaing secara global.

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang terus menerus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan. Ketentuan lainnya sesuai Pasal 44 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), dan Pasal 46 Ayat (1) setiap tenaga yang menjalankan praktik di bidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin. Pasal 58 Ayat (1) menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang wajib ada dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis bahwa Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan RMIK sesuai peraturan perundang-undangan. Pendidikan

RMIK di Indonesia saat ini Diploma III (tiga) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Diploma IV (empat) dan Sarjana I (satu) Manajemen Informasi Kesehatan. PMIK dapat melakukan pekerjaannya pada fasilitas pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan, asuransi kesehatan, institusi pendidikan, dan pelayanan yang terkait.

Rekam medis sebagai sumber informasi memerlukan pengelolaan yang profesional untuk memenuhi kebutuhan berbagai aspek meliputi : administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, pendokumentasian, dan kesehatan masyarakat. Pengolahan data rekam medis menghasilkan informasi kesehatan melalui tahapan mengumpulkan, mengintegrasikan, menganalisis data pelayanan kesehatan primer dan sekunder, menyajikan dan mendiseminasi informasi yang berguna untuk perencanaan dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan perlu dikelola oleh seseorang yang kompeten dan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Standar kompetensi ini disusun sebagai pedoman bagi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang mendukung pelayanan kesehatan di Indonesia.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud:

Standar profesi ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam memberikan pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang terukur, terstandar dan berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan.

Tujuan:

1. Meningkatkan kualitas Perekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan standar kompetensi dan etika profesi dalam manajemen informasi yang handal di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.
2. Meningkatkan kemampuan profesi dalam melakukan klasifikasi dan kodifikasi penyakit.
3. Tersedianya manajemen informasi kesehatan yang efisien dan efektif.
4. Meningkatnya kemampuan profesi dalam menjaga mutu pelayanan manajemen informasi kesehatan.

5. Meningkatnya kemampuan profesi dalam menganalisis data dan menyajikan statistik kesehatan.
6. Meningkatnya kemampuan profesi dalam pengelolaan unit kerja manajemen informasi kesehatan dengan mendayagunakan sumber daya yang tersedia.
7. Tersedianya pola kemitraan dan kerja sama tim dalam pelayanan manajemen informasi kesehatan.
8. Tersedianya sistem pengembangan karir tenaga Administrator Informasi Kesehatan.
9. Tersedianya perlindungan hukum bagi tenaga Administrator Informasi Kesehatan dan masyarakat dalam pelayanan manajemen informasi kesehatan.

C. MANFAAT

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan dalam menyusun kurikulum sehingga terjadi kesesuaian antara proses pembelajaran dengan kebutuhan masyarakat. Dengan demikian meskipun kurikulum antara perguruan tinggi memiliki perbedaan, tetapi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang dihasilkan dari berbagai program studi diharapkan memiliki kesetaraan dalam penguasaan kompetensi.

2. Bagi Pemerintah/Pengguna

- a. Sebagai acuan bagi institusi yang berwenang untuk menyusun pengaturan kewenangan profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, dengan memperhatikan kompetensi.
- b. Sebagai acuan dalam perencanaan pelatihan, karena dapat diketahui kompetensi apa yang telah dikuasai seorang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan kompetensi apa yang perlu ditambah, sesuai dengan kebutuhan spesifik di tempat kerja.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui secara jelas kompetensi yang akan dikuasai oleh Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.

4. Bagi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

- a. Pedoman dalam pelaksanaan praktik Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;
- b. Alat ukur kemampuan diri.

5. Bagi Organisasi Profesi

- a. Sebagai acuan dalam menyelenggarakan program pengembangan Kompetensi secara berkelanjutan.
- b. Sebagai acuan untuk menilai kompetensi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan lulusan luar negeri.

D. DAFTAR ISTILAH

1. Perkam Medis dan Informasi Kesehatan yang selanjutnya disebut PMIK adalah seorang yang telah lulus Pendidikan RMIK sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang selanjutnya disebut RMIK adalah dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Manajemen Pelayanan RMIK adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik Non elektronik maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman.
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.
5. Organisasi Profesi PMIK yang selanjutnya disebut Organisasi Profesi adalah wadah untuk berhimpun para PMIK.
6. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

BAB II
SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI
PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Standar kompetensi PMIK terdiri atas area kompetensi, kompetensi inti, komponen kompetensi dan kemampuan yang harus dicapai di akhir pendidikan, serta dilengkapi dengan daftar pokok bahasan, daftar masalah, daftar keterampilan. Secara skematis susunan standar kompetensi PMIK dapat digambarkan seperti di bawah ini.



Gambar 2.1

Susunan Struktur Standar Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Area Kompetensi, Standar Kompetensi PMIK terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi dari seorang PMIK. Setiap area kompetensi ditetapkan batasan yang disebut kompetensi inti. Masing-masing kompetensi inti dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi, yang dirinci lebih lanjut menjadi kemampuan yang harus dicapai di akhir pendidikan.

Daftar Pokok Bahasan, memuat pokok bahasan dalam proses pembelajaran untuk mencapai 7 (tujuh) area kompetensi. Materi tersebut dapat diuraikan lebih lanjut sesuai bidang ilmu yang terkait, dan dipetakan sesuai dengan struktur kurikulum masing-masing institusi.

Daftar Masalah, berisikan berbagai masalah yang akan dihadapi PMIK. Daftar masalah tersebut akan membantu institusi pendidikan RMIK untuk membuat program pendidikan yang memastikan bahwa mahasiswa RMIK terpapar pada masalah-masalah tersebut. Sehingga di akhir proses pendidikan setiap mahasiswa memiliki pengetahuan yang cukup, keterampilan baik, dan sikap sesuai dengan karakteristik PMIK yang diharapkan.

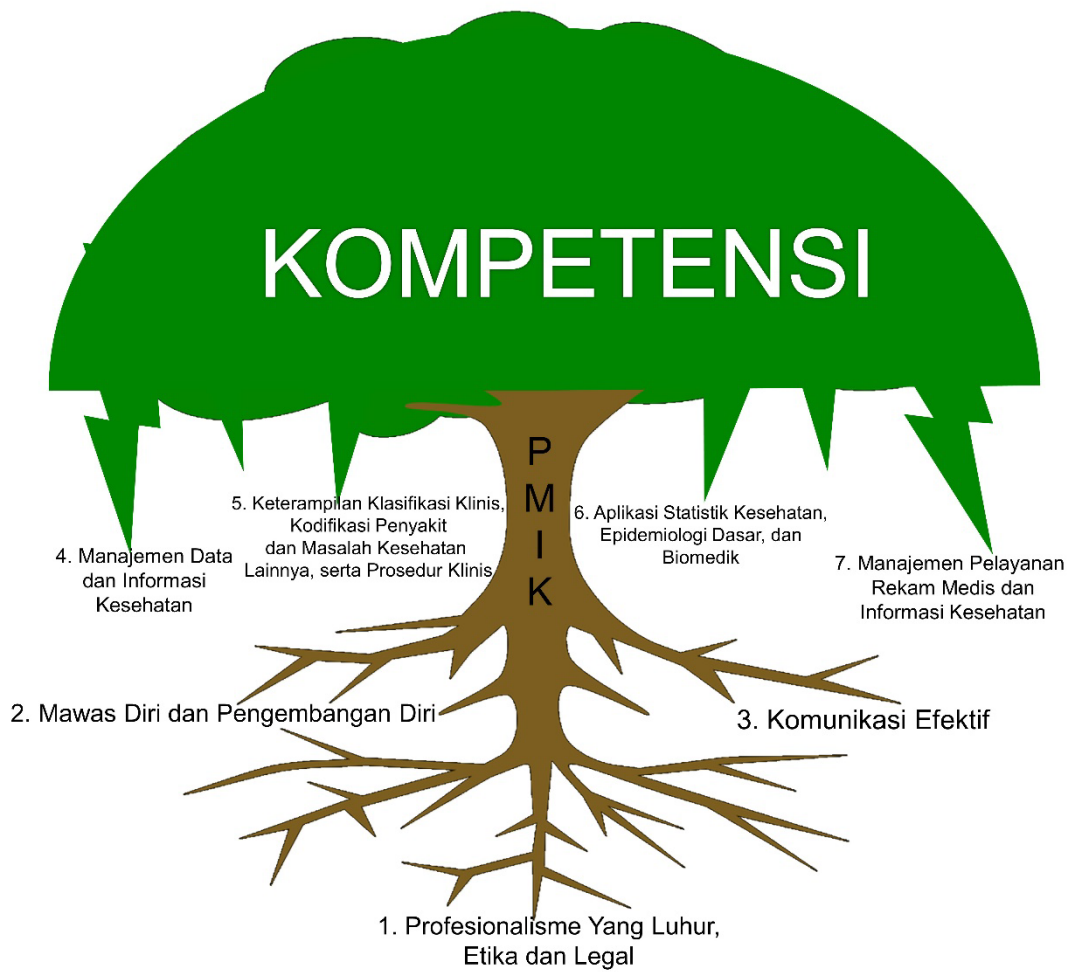
Daftar Keterampilan PMIK, berisikan keterampilan yang harus dikuasai oleh PMIK di berbagai tempat kerja di Indonesia. Setiap keterampilan telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan. Daftar ini memudahkan institusi pendidikan RMIK untuk merancang materi dan metode pendidikan, serta evaluasi yang sesuai dengan jenis dan kedalaman keterampilan yang diharapkan sebagai lulusan pendidikan RMIK.

BAB III
STANDAR KOMPETENSI
PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

A. AREA KOMPETENSI

Kompetensi dibangun dengan akar yang terdiri atas profesionalisme yang luhur, kewaspadaan dalam bentuk mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, yang akan menunjang manajemen data dan informasi kesehatan, keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis, aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar, biomedik, serta manajemen pelayanan RMIK. Oleh karena itu, area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

1. Profesionalisme yang Luhur, Etika dan Legal.
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri.
3. Komunikasi Efektif.
4. Manajemen Data dan Informasi Kesehatan.
5. Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur Klinis.
6. Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik.
7. Manajemen Pelayanan RMIK.



Gambar 3.1

Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

B. KOMPONEN KOMPETENSI

1. Area Profesionalisme yang Luhur, Etika dan Legal

- a. Percaya dan mengamalkan Ketuhanan Yang Maha Esa.
- b. Memiliki standar moral, etika, dan disiplin.
- c. Mematuhi hukum dan perundangan.
- d. Memiliki wawasan sosial budaya.
- e. Menunjukkan sikap dan perilaku sesuai standar profesi.

2. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

- a. Memahami batas kemampuan dan kewenangan.
- b. Bertindak penuh kehati-hatian, dan selalu waspada.
- c. Mempertahankan dan memelihara kompetensi dengan penerapan belajar sepanjang hayat.
- d. Pengembangan pengetahuan dan keterampilan baru.

3. Area Komunikasi Efektif

- a. Komunikasi lisan dan tertulis yang dapat dipahami oleh pengguna jasa PMIK.
- b. Komunikasi lisan dan tertulis dalam rangka kolaborasi dengan mitra kerja.
- c. Komunikasi dengan masyarakat.
- d. Komunikasi verbal dan non verbal.
- e. Penerapan ilmu komunikasi untuk pengumpulan, pengolahan, penyajian data beserta informasi kesehatan.

4. Area Manajemen Data dan Informasi Kesehatan

- a. Perancangan standar data kesehatan.
- b. Pengelolaan data dan informasi kesehatan.
- c. Pemanfaatan data dan informasi untuk menunjang pelayanan kesehatan.
- d. Penggunaan sistem informasi kesehatan dalam pengelolaan data kesehatan.

5. Area Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur Klinis

- a. Pemahaman konsep klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
- b. Penggunaan berbagai jenis klasifikasi klinis, penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
- c. Pemahaman, Penggunaan sistem pembiayaan pelayanan kesehatan yang menggunakan dasar klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
- d. Pemahaman, pembuatan, penyajian statistik klasifikasi penyakit dan masalah kesehatan, serta prosedur klinis.

6. Area Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik

- a. Penerapan statistik dalam pengolahan, penyajian data dan informasi kesehatan.
- b. Penerapan epidemiologi dasar dalam perancangan program dan analisis data kesehatan.
- c. Penerapan biomedik dalam pemahaman karakteristik dan makna data kesehatan.

7. Area Manajemen Pelayanan RMIK

- a. Pengumpulan data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik.

- b. Pengolahan data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik.
- c. Penyajian data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik.
- d. Analisis data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik.
- e. Pemanfaatan data pelayanan dan program kesehatan sebagai informasi/masukan untuk pengambilan keputusan.
- f. Pengelolaan pelayanan RMIK di fasilitas pelayanan kesehatan.
- g. Pengelolaan pelayanan RMIK di seluruh fasilitas kesehatan.
- h. Pengelolaan mutu pelayanan RMIK.

C. PENJABARAN KOMPETENSI

1. Profesionalisme yang Luhur, Etika, dan Legal

Kompetensi inti:

Mampu melaksanakan sistem RMIK secara profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ketuhanan, moral, luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

Lulusan PMIK mampu:

- a. Berketuhanan Yang Maha Esa
 - 1) Bersikap dan berperilaku sebagai individu yang berketuhanan Yang Maha Esa dalam melaksanakan sistem RMIK.
 - 2) Bersikap jujur dan mengutamakan kepentingan pelayanan di atas kepentingan pribadi dan golongan.
- b. Bermoral, beretika dan disiplin
 - 1) Bersikap dan berperilaku sesuai kode etik profesi PMIK.
 - 2) Senantiasa mempertimbangkan nilai-nilai moral yang berlaku di masyarakat dalam pelaksanaan pelayanan RMIK.
 - 3) Mampu bersikap, dan bertindak pada pelanggaran etika yang diketahui di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 4) Disiplin dan patuh pada standar profesi dan pelayanan RMIK.
- c. Sadar dan taat hukum
 - 1) Memahami perundang-undangan dan peraturan kesehatan yang mengatur secara langsung maupun tidak langsung PMIK.
 - 2) Bertanggungjawab dan menyadari konsekuensi hukum profesi PMIK.
 - 3) Menaati peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- 4) Berperan serta dalam penegakan hukum dan keadilan sesuai bidang PMIK.
- d. Berwawasan sosial budaya
- 1) Memahami aspek sosial dan budaya dalam pelayanan RMIK.
 - 2) Menghargai berbagai perbedaan karena latar belakang agama, suku, budaya, gender, keterbatasan fisik, dan lain sebagainya, dalam pelaksanaan tugas dan fungsi sebagai PMIK.
- e. Berperilaku profesional
- 1) Memahami dan senantiasa menjalankan pekerjaan PMIK sesuai standar yang berlaku.
 - 2) Mengutamakan kepentingan pengguna jasa pelayanan RMIK.
 - 3) Bekerja sama, berkoordinasi, dan berkolaborasi dengan sesama PMIK dan tenaga kesehatan lain.
 - 4) Mengelola pelayanan RMIK dalam berbagai tingkatan organisasi/jenis fasilitas kesehatan.

2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Kompetensi inti:

Mampu menyelenggarakan pelayanan RMIK dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara berkesinambungan untuk penyelenggaraan pelayanan yang optimal.

Lulusan PMIK mampu:

- a. Menerapkan sikap hati-hati dan mawas diri
 - 1) Senantiasa berperilaku cermat dan teliti dalam setiap langkah/kegiatan untuk menghindari kesalahan dan ketidaktepatan pelayanan.
 - 2) Mengenal dan memahami keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam pengelolaan, pelayanan RMIK.
 - 3) Tanggap terhadap tantangan pengembangan keprofesian maupun pelayanan RMIK.
 - 4) Mengatasi keterbatasan kemampuan diri melalui konsultasi kepada yang lebih mampu di bidang RMIK dan kolaborasi dengan semua pihak untuk pengelolaan RMIK berkualitas.
 - 5) Menerima dan merespon positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri.
- b. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat

- 1) Mempertahankan kompetensi yang dimiliki melalui berbagai kegiatan pengembangan keprofesian.
 - 2) Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan untuk menyesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang RMIK, melalui kemampuan identifikasi kelemahan dan kebutuhan pengembangan.
 - 3) Berperan aktif dalam upaya pengembangan keprofesian.
- c. Mengembangkan pengetahuan baru
- 1) Mengembangkan metode, teknik, dan konsep baru sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang RMIK, untuk peningkatan kualitas pengelolaan dan pelayanan RMIK.
 - 2) Melakukan pengembangan metode, teknik, dan konsep baru dalam bidang RMIK dengan melaksanakan observasi, studi, dan penelitian untuk mendapatkan masukan berbasis bukti (*evidence based*).

3. Komunikasi Efektif

Kompetensi inti:

Mampu menggali dan mengumpulkan informasi dari pemangku kepentingan, untuk digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam pelayanan RMIK.

Lulusan PMIK mampu:

- a. Berkomunikasi dengan pengguna jasa pelayanan kesehatan
 - 1) Menggali data dan informasi dari berbagai sumber.
 - 2) Menyajikan data dan informasi melalui berbagai media untuk penyampaian data dan informasi terkait pelayanan RMIK.
 - 3) Mengembangkan dan melaksanakan berbagai pendekatan untuk pembentukan kerja sama yang efektif dengan semua pihak terkait dalam pengelolaan dan pelayanan RMIK.
 - 4) Memberikan edukasi kepada pengguna jasa pelayanan RMIK untuk meningkatkan kesadaran semua pihak yang berkepentingan dengan data dan informasi kesehatan.
- b. Berkomunikasi dengan mitra kerja
 - 1) Melakukan konsultasi dan koordinasi antar PMIK untuk pemberian pelayanan yang terkoordinasi.
 - 2) Melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain untuk pelayanan RMIK secara terintegrasi.

- 3) Membangun jejaring komunikasi dengan tenaga kesehatan yang lain dengan lingkup lokal, nasional, regional, dan internasional.
- c. Berkomunikasi dengan masyarakat.
 - 1) Menyusun perangkat edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan kesadaran dan kepedulian terhadap kesehatan.
 - 2) Merancang dan melakukan advokasi kepada pemangku kepentingan untuk pengembangan sistem informasi kesehatan.
- d. Penggunaan bahasa yang efektif
 - 1) Mengembangkan dan membangun komunikasi efektif dengan penggunaan bahasa yang benar, santun, dan mudah dipahami dengan seluruh pihak terkait.
 - 2) Mengembangkan komunikasi yang konstruktif dan efektif dalam pelayanan RMIK.

4. Manajemen Data dan Informasi Kesehatan

Kompetensi inti:

Mampu merancang dan mengelola struktur, format, dan isi data kesehatan, termasuk memahami sistem klasifikasi, dan perancangan sistem pembayaran pelayanan kesehatan, secara manual, maupun elektronik.

Lulusan PMIK mampu:

- a. Merancang standar data kesehatan
 - 1) Merancang elemen data.
 - 2) Merancang data set.
 - 3) Merancang data base.
 - 4) Merancang struktur.
 - 5) Merancang isi data kesehatan.
- b. Mengelola data dan informasi kesehatan
 - 1) Merancang dan penerapan keamanan data kesehatan.
 - 2) Mengelola pelepasan informasi kesehatan.
 - 3) Menyusun pelaporan pelayanan dan program kesehatan.
- c. Memanfaatkan data dan informasi untuk menunjang pelayanan kesehatan
 - 1) Menggunakan statistik untuk perencanaan pelayanan dan program kesehatan.
 - 2) Menggunakan statistik untuk pemantauan indikator mutu, efisiensi, dan produktivitas pelayanan dan program kesehatan.

- 3) Menggunakan statistik sebagai informasi untuk pengambilan keputusan manajemen pelayanan dan program kesehatan.
- d. Menggunakan sistem informasi kesehatan dalam pengelolaan data kesehatan
 - 1) Memanfaatkan sistem dan aplikasi pengolahan data.
 - 2) Memanfaatkan sistem informasi kesehatan.
 - 3) Memanfaatkan sistem informasi rumah sakit.
 - 4) Memanfaatkan sistem informasi puskesmas.
 - 5) Memanfaatkan sistem informasi fasilitas kesehatan lainnya.
 - 6) Memahami perancangan sistem informasi.

5. Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit, dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur Klinis

Kompetensi inti:

Mampu menetapkan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia, yang digunakan untuk statistik penyakit dan sistem pembiayaan fasilitas pelayanan kesehatan.

Lulusan PMIK mampu:

- a. Memahami konsep klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
 - 1) Mengembangkan dan mengimplementasikan petunjuk standar klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
 - 2) Memahami struktur, karakteristik sistem klasifikasi klinis, dan kodifikasi, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis yang digunakan di berbagai tingkatan pelayanan kesehatan di Indonesia, serta internasional.
 - 3) Memahami jenis-jenis klasifikasi, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
- b. Mampu menggunakan berbagai jenis klasifikasi klinis, penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
 - 1) Menggunakan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya seperti:
 - a) *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) di rumah sakit umum.
 - b) *Internasional Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem* (ICD) di rumah sakit khusus.

- c) *Internasional Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem* (ICD) di puskesmas.
 - d) *Internasional Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem* (ICD) di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- 2) Menggunakan klasifikasi prosedur klinis seperti:
- a) *International classification of procedures* di rumah sakit umum.
 - b) *International classification of procedures* di rumah sakit khusus.
 - c) *International classification of procedures* di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- c. Mampu memahami dan menggunakan sistem pembiayaan pelayanan kesehatan yang menggunakan dasar klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
- 1) Memahami sistem pembiayaan secara manual maupun elektronik.
 - 2) Menggunakan sistem pembiayaan secara manual maupun elektronik.
 - 3) Menganalisis sistem pembiayaan secara manual maupun elektronik.
 - 4) Mengevaluasi sistem pembiayaan secara manual maupun elektronik.
- d. Mampu memahami, membuat, dan menyajikan statistik dari klasifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
- 1) Memahami statistik dari klasifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
 - 2) Membuat statistik dari klasifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
 - 3) Menyajikan statistik dari klasifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
 - 4) Menganalisis statistik dari klasifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.
 - 5) Mengevaluasi statistik dari klasifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.

6. Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik

Kompetensi Inti:

Mampu menggunakan statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik dalam pelayanan RMIK.

Lulusan PMIK mampu:

- a. Mengumpulkan data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik
 - 1) Mengumpulkan data pelayanan dan program kesehatan di rumah sakit.
 - 2) Mengumpulkan data pelayanan dan program kesehatan di puskesmas.
 - 3) Mengumpulkan data pelayanan dan program kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- b. Mengolah data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik
 - 1) Mengolah data pelayanan dan program kesehatan di rumah sakit.
 - 2) Mengolah data pelayanan dan program kesehatan di puskesmas.
 - 3) Mengolah data pelayanan dan program kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- c. Menyajikan data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik
 - 1) Menyajikan data pelayanan dan program kesehatan di rumah sakit.
 - 2) Menyajikan data pelayanan dan program kesehatan di puskesmas.
 - 3) Menyajikan data pelayanan dan program kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- d. Menganalisis data pelayanan dan program kesehatan secara manual dan elektronik
 - 1) Menganalisis data pelayanan dan program kesehatan di rumah sakit.
 - 2) Menganalisis data pelayanan dan program kesehatan di puskesmas.
 - 3) Menganalisis data pelayanan dan program kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

- e. Memanfaatkan data pelayanan dan program kesehatan sebagai informasi/masukan untuk pengambilan keputusan
 - 1) Memanfaatkan analisis data pemanfaatan pelayanan dan program kesehatan.
 - 2) Mengembangkan parameter mutu untuk digunakan dalam organisasi/institusi pengelola pelayanan dan program kesehatan.
 - 3) Memanfaatkan data bagi pengembangan pelayanan kesehatan.
 - 4) Memanfaatkan data bagi pengembangan program kesehatan.
 - 5) Memanfaatkan data untuk pendidikan dan penelitian pelayanan dan program kesehatan.
- 7. Manajemen Pelayanan RMIK

Kompetensi inti:

Mampu mengelola pelayanan rekam medis yang bermutu sesuai alur sistem untuk memastikan rekam medis tersedia saat diperlukan untuk pelayanan pasien secara manual, *hybrid* dan elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan.

Lulusan PMIK mampu:

- a. Mampu mengelola pelayanan RMIK dengan berbagai media
 - 1) Mengelola pelayanan RMIK manual.
 - 2) Mengelola pelayanan RMIK *hybrid*.
 - 3) Mengelola pelayanan RMIK elektronik.
- b. Mampu mengelola pelayanan RMIK di seluruh fasilitas kesehatan
 - 1) Mengelola pelayanan RMIK di rumah sakit.
 - 2) Mengelola pelayanan RMIK di Puskesmas.
 - 3) Mengelola pelayanan RMIK di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- c. Mampu mengelola mutu pelayanan RMIK
 - 1) Memahami konsep mutu pelayanan RMIK.
 - 2) Menggunakan indikator mutu pelayanan RMIK.
 - 3) Memanfaatkan indikator mutu pelayanan RMIK untuk meningkatkan kualitas.
- d. Mampu menjaga privasi, keamanan dan kerahasiaan data dan informasi
 - 1) Mengatur hak akses membuka RMIK sesuai dengan kewenangan individu.
 - 2) Memperoleh surat kuasa dari pasien sebelum melepaskan informasinya ke pihak yang berkepentingan.

BAB IV

DAFTAR POKOK BAHASAN, MASALAH DAN KETERAMPILAN

A. DAFTAR POKOK BAHASAN

Upaya untuk menghasilkan tenaga PMIK yang berkualitas dihadapkan pada profesionalisme Institusi Pendidikan dalam melaksanakan Kurikulum Berbasis Kompetensi dan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dalam menerjemahkan standar kompetensi profesi ke dalam bentuk bahan atau tema pendidikan dan pembelajaran. Daftar pokok bahasan ini disusun bersama dengan asosiasi pendidikan, Organisasi Profesi dan institusi terkait lainnya.

Daftar pokok bahasan ini ditujukan untuk membantu institusi pendidikan RMIK dalam menyusun kurikulum, dan bukan untuk membatasi bahan atau tema pendidikan dan pembelajaran.

Daftar pokok bahasan ini disusun berdasarkan masing-masing area kompetensi.

1. Area Kompetensi 1: Profesionalisme yang Luhur, Etika dan Legal

- a. Agama sebagai nilai moral yang menentukan sikap dan perilaku manusia.
- b. Aspek agama dan etika dalam praktik RMIK.
- c. Pluralisme keberagaman sebagai nilai sosial di masyarakat dan toleransi.
- d. Konsep masyarakat (termasuk pasien) mengenai sehat dan sakit.
- e. Aspek-aspek sosial dan budaya masyarakat terkait dengan pelayanan kesehatan.
- f. Hak, kewajiban, dan tanggung jawab manusia terkait bidang kesehatan.
- g. Prinsip-prinsip dan logika hukum dalam pelayanan kesehatan.
- h. Etika profesi PMIK.
- i. Alternatif penyelesaian masalah sengketa hukum dalam pelayanan kesehatan.
- j. Permasalahan etikolegal dalam pelayanan kesehatan dan cara pemecahannya.
- k. Hak dan kewajiban PMIK.
- l. Profesionalisme PMIK (sebagai bentuk kontrak sosial, pengenalan terhadap karakter profesional, kerja sama tim, hubungan interprofesional dengan tenaga kesehatan lain).

- m. Penyelenggaraan praktik RMIK yang baik di Indonesia (termasuk aspek kedisiplinan profesi).
- n. PMIK sebagai bagian dari masyarakat umum, Organisasi Profesi, dan organisasi profesi lain yang berkaitan dengan profesi PMIK.
- o. Pancasila dan kewarganegaraan dalam konteks sistem pelayanan kesehatan.

2. Area Kompetensi 2: Mawas Diri dan Pengembangan Diri

- a. Prinsip pembelajaran orang dewasa
 - 1) Belajar mandiri.
 - 2) Berpikir kritis.
 - 3) Umpan balik konstruktif.
 - 4) Refleksi diri.
- b. Dasar-dasar keterampilan belajar
 - 1) Pengenalan gaya belajar (*learning style*).
 - 2) Pencarian literatur (*literatur searching*).
 - 3) Penelusuran sumber belajar secara kritis.
 - 4) Mendengar aktif (*active listening*).
 - 5) Membaca efektif (*effective reading*).
 - 6) Konsentrasi dan memori (*concentration and memory*).
 - 7) Manajemen waktu (*time management*).
 - 8) Membuat catatan kuliah (*note taking*).
 - 9) Persiapan ujian (*test preparation*).
- c. Problem based learning
- d. Problem solving
- e. Kepemimpinan dan manajemen organisasi
- f. Metodologi penelitian dan statistika
- g. Konsep dasar penulisan proposal dan hasil penelitian
- h. Konsep dasar pengukuran
- i. Konsep dasar uji hipotesis dan statistika inferensial
- j. Telaah kritis
- k. Prinsip-prinsip presentasi ilmiah

3. Area kompetensi 3: Komunikasi Efektif

- a. Penggunaan bahasa yang baik, benar dan mudah dimengerti
 - 1) Prinsip komunikasi dalam pelayanan kesehatan.
 - 2) Metode komunikasi oral dan tertulis yang efektif.
 - 3) Metode untuk memberikan situasi yang nyaman dan kondusif dalam berkomunikasi efektif.

- 4) Komunikasi dalam bahasa Inggris secara pasif.
 - b. Berbagai elemen komunikasi efektif
 - 1) Komunikasi intrapersonal, interpersonal dan komunikasi masa.
 - 2) Gaya dalam berkomunikasi.
 - 3) Bahasa tubuh, kotak mata, cara berbicara, tempo berbicara, tone suara, kata-kata yang digunakan atau dihindari.
 - 4) Keterampilan untuk mendengarkan aktif.
 - 5) Teknik fasilitasi pada situasi yang sulit, misalnya pasien marah, sedih, takut, atau kondisi khusus.
 - 6) Teknik negosiasi, persuasi dan motivasi.
 - c. Komunikasi lintas budaya dan keberagaman
 - d. Perilaku yang tidak merendahkan atau menyalahkan klien, bersikap sabar dan sensitif terhadap budaya
 - e. Kaidah penulisan dan laporan ilmiah
 - f. Komunikasi dalam komunikasi publik (public speaking)
 - g. Psikologi komunikasi
4. Area kompetensi 4: Manajemen Data dan Informasi Kesehatan
- a. Cakupan pelayanan kesehatan tingkat pertama
 - 1) Cakupan ibu hamil.
 - 2) Cakupan komplikasi kebidanan.
 - 3) Cakupan ibu menyusui.
 - 4) Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.
 - 5) Cakupan pelayanan nifas.
 - 6) Cakupan neonates dengan komplikasi.
 - 7) Cakupan kunjungan bayi.
 - 8) *Universal Child Immunization* (UCI).
 - 9) Cakupan pelayanan anak balita.
 - 10) Cakupan pemberian makan pendamping air susu ibu (ASI).
 - 11) Cakupan balita gizi buruk.
 - 12) Cakupan penjangkaran kesehatan siswa sekolah dasar (SD) dan setingkatnya.
 - 13) Cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) aktif.
 - 14) Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit.
 - 15) Cakupan pelayanan dasar kesehatan masyarakat miskin.
 - 16) Cakupan pelayanan kesehatan pasien masyarakat miskin.
 - 17) Cakupan pelayanan gawat darurat level 1.

- 18) Cakupan desa/kelurahan yang mengalami kejadian luar biasa (KLB).
 - 19) Cakupan desa siaga aktif.
- b. Cakupan pelayanan kesehatan tingkat lanjut
- 1) Cakupan pelayanan gawat darurat.
 - 2) Cakupan pelayanan rawat jalan.
 - 3) Cakupan pelayanan rawat inap.
 - 4) Cakupan pelayanan bedah.
 - 5) Cakupan pelayanan persalinan dan perinatology.
 - 6) Cakupan pelayanan intensif.
 - 7) Cakupan pelayanan radiologi.
 - 8) Cakupan pelayanan laboratorium patologi klinik.
 - 9) Cakupan pelayanan rehabilitasi medik.
 - 10) Cakupan pelayanan farmasi.
 - 11) Cakupan pelayanan gizi.
 - 12) Cakupan pelayanan transfusi darah.
 - 13) Cakupan pelayanan keluarga miskin.
 - 14) Cakupan pelayanan rekam medis.
 - 15) Cakupan pengelolaan limbah.
 - 16) Cakupan pelayanan administrasi manajemen.
 - 17) Cakupan pelayanan ambulans/kereta jenazah.
 - 18) Cakupan pelayanan *laundry*.
 - 19) Cakupan pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit.
 - 20) Cakupan pencegahan dan pengendalian infeksi.
- c. Kinerja fasilitas pelayanan kesehatan
- 1) Pemanfaatan tempat tidur
 - a) *Bed Occupancy Rate (BOR)*.
 - b) *Bed Turn Over (BTO)*.
 - c) *Average Length Of Stay (ALOS)*.
 - d) *Turn Over Interval (TOI)*.
 - 2) Kinerja pelayanan kesehatan
 - a) *Gross Death Rate (GDR)*.
 - b) *Net Death Rate (NDR)*.
 - c) *Maternal Mortality Rate (MMR)*.
 - d) *Infant Mortality Rate (IMR)*.
 - e) *Fetal Death Rate (FDR)*.
 - f) *Case Fatality Rate (CFR)*.
 - g) *Death On Emergency (DOE)*.

- h) *Death On Arrival (DOA)*.
 - i) *Post Operatif Death Rate (PODR)*.
 - j) *Anesthesia Death Rate (ADR)*.
 - k) *Autopsi rate*.
 - l) *Fetal autopsi rate*.
 - m) *Infeksi luka operasi (ILO)*.
 - n) *Infeksi plebitus (jarum infus)*.
 - o) *Infeksi decubitus*.
 - p) *Infeksi transfusi darah*.
 - q) Angka keterlambatan pelayanan pertama gawat darurat.
 - r) *Komplikasi pasca bedah*.
 - s) Waktu tunggu sebelum operasi elektif.
- d. Analisis data pelayanan kesehatan
- 1) Prediksi kunjungan.
 - 2) Prediksi kebutuhan SDM.
 - 3) Prediksi kebutuhan ruangan.
 - 4) Prediksi kebutuhan rak.
 - 5) Pemetaan produktivitas tenaga kesehatan.
 - 6) Pemetaan produktivitas pelayanan kesehatan.
 - 7) Analisis variasi pembiayaan pelayanan kesehatan.
 - 8) Analisis efisiensi penggunaan sumber daya.
5. Area kompetensi 5: Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan Lainnya, dan Prosedur Klinis
- a. Keterampilan penggunaan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya:
- 1) *Internasional Statistical Classification of Disease and Related Health Problems (ICD)*.
 - 2) *International Classification of Primary Care (ICPC)*.
 - 3) *International Classification of Disease For Oncology (ICD-O)*.
 - 4) *International Classification of Functional, Disability and Health (ICF)*.
 - 5) Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ).
 - 6) *The Neurological Adaptation of ICD-10 (ICD-NA)*.
 - 7) *International Classification of Diseases to Dentistry and Stomatology (ICD-DA)*.
 - 8) *The International Classification of External Causes of Injury (ICECI)*.
 - 9) *Nursing diagnosis*.

- b. Keterampilan prosedur klinis:
 - 1) *International Classification of Disease – Clinical Modification* (ICD-CM).
 - 2) *International Classification of Procedures in Medicine* (ICOPIM).
 - 3) *International Classification of Health Interventions* (ICHI).
 - c. Keterampilan pemanfaatan klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dalam paket pembiayaan kesehatan:
 - 1) *Diagnosis Related Groups* (DRGS).
 - 2) *Case Base Groups* (CBGS).
 - 3) Casemix.
 - 4) Paket Pelayanan Esensial (PPE).
 - 5) Kapitasi.
 - d. Keterampilan pemanfaatan klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit untuk pelaporan dan penelitian:
 - 1) Profil pelayanan fasilitas kesehatan.
 - 2) Profil kesehatan daerah.
 - 3) Profil kesehatan nasional.
 - 4) Surveilans.
 - 5) Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS).
 - 6) Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKTR).
 - 7) Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI).
 - 8) Riset fasilitas kesehatan (RISFASKES).
6. Area kompetensi 6: Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik
- a. Statistik
 - 1) Statistik deskriptif.
 - 2) Statistik inferensial.
 - 3) Statistik di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - b. Epidemiologi dasar
 - 1) Konsep dasar epidemiologi.
 - 2) Riwayat alamiah penyakit.
 - 3) Ukuran-ukuran frekuensi penyakit epidemiologi.
 - 4) Ukuran asosiasi dampak.
 - 5) Ukuran standarisasi.
 - 6) Strategi epidemiologi.
 - 7) Surveilans dan wabah.
 - c. Biomedik
 - 1) Biologi.

- 2) Anatomi dan fisiologi.
 - 3) Patologi.
 - 4) Farmakologi.
 - 5) Patofisiologi.
 - 6) Terminologi medis.
 - 7) Terminologi pemeriksaan penunjang.
7. Area kompetensi 7: Manajemen Pelayanan RMIK
- a. Konsep dasar RMIK.
 - b. Manajemen rekam medis manual, hybrid, dan elektronik:
 - 1) Sistem kesehatan nasional.
 - 2) Organisasi pelayanan kesehatan.
 - 3) Sistem identifikasi dan registrasi:
 - a) Sistem identifikasi.
 - b) Sistem penamaan.
 - c) Sistem penomoran.
 - d) Sistem registrasi pendaftaran dan pelayanan.
 - e) Alur dan prosedur pelayanan RMIK.
 - 4) Indeks data pelayanan kesehatan:
 - a) Indeks pasien.
 - b) Indeks penyakit.
 - c) Indeks tindakan/ operasi.
 - d) Indeks kematian.
 - e) Indeks dokter.
 - 5) Sistem pengarsipan rekam medis:
 - a) Sistem penyimpanan.
 - b) Sistem penjajaran.
 - c) Sistem penelusuran dan pengendalian.
 - d) Sistem peminjaman.
 - e) Sistem pendistribusian.
 - f) Sistem pengambilan kembali (*retrieval*).
 - g) Sistem pengembalian rekam medis.
 - 6) Perancangan dan pengendalian formulir rekam medis.
 - 7) Sistem penyusutan rekam medis in aktif:
 - a) Pemilahan.
 - b) Pemindahan.
 - c) Penilaian.
 - d) Alih media.

- e) Pemusnahan.
- 8) Privasi data pasien dan informasi kesehatan:
 - a) Pelepasan data:
 - (1) Audit medis/klinis.
 - (2) Penelitian.
 - (3) Pembuktian di pengadilan.
 - b) Pelepasan informasi kesehatan:
 - (1) Resume medis/ringkasan pulang.
 - (2) Resume medis untuk keperluan asuransi atau pembayar lainnya.
 - (3) *Visum et Repertum*.
 - c) Pengamanan data dan kerahasiaan informasi kesehatan:
 - (1) Standar formulir permintaan informasi kesehatan dan pakta integritas.
 - (2) Autentifikasi penerima informasi kesehatan.
 - (3) Penggunaan media pelepasan informasi kesehatan.
- c. Organisasi dan manajemen:
 - 1) Konsep dasar manajemen.
 - 2) Manajemen SDM.
 - 3) Manajemen keuangan.
 - 4) Manajemen sistem informasi.
 - Perancangan kebutuhan sistem informasi
 - a) Perancangan proses bisnis:
 - a) Basis data.
 - b) Pemrograman web.
 - c) Algoritma dan pemrograman.
 - b) Pengembangan sistem informasi:
 - (1) Analisa sistem.
 - (2) Perancangan sistem.
 - (3) Pengelolaan sistem informasi.
 - (4) Monitoring dan evaluasi sistem informasi.
 - (5) Audit sistem informasi.
 - (6) Manajemen sarana dan prasarana.
- d. Sistem manajemen mutu:
 - 1) Akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan:
 - a) Akreditasi nasional.
 - b) Akreditasi internasional.
 - 2) Standar pelayanan minimal:

- a) Kelengkapan rekam medis.
 - b) Kelengkapan *informed consent*
 - c) Waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan.
 - d) Waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat inap.
- 3) *Total Quality Management* (TQM):
- a) Konsep dasar TQM.
 - b) QA di rumah sakit.
 - c) Metode sebab akibat.
 - d) Teknik TQM antara lain: RCA, PDSA, PDCA, FMEA, peta risiko.
- 4) Manajemen risiko:
- a) Konsep dasar manajemen risiko.
 - b) Identifikasi risiko.
 - c) Asesmen risiko.
 - d) Proses manajemen risiko.
 - e) Skala risiko.
- 5) Audit kelengkapan rekam medis:
- a) Standar isi rekam medis.
 - b) Penataan atau assembling rekam medis.
 - c) Audit kuantitatif.
 - d) Audit kualitatif.
- e. Penggunaan teknologi informasi:
- 1) Perangkat aplikasi komputer.
 - 2) Aplikasi perangkat lunak rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 3) Aplikasi pengolah data.
 - 4) Jaringan komputer.

B. DAFTAR MASALAH

Dalam melaksanakan pelayanan RMIK, PMIK menghadapi berbagai tantangan baik yang terkait dengan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dukungan tenaga kesehatan lain, pimpinan institusi pelayanan kesehatan, dan pemangku kepentingan. Untuk menciptakan pelayanan rekam medis yang optimal dibutuhkan perencanaan yang baik, sistem informasi yang mendukung, kemampuan kodifikasi yang mumpuni, dan dukungan tenaga kesehatan lain.

Klasifikasi penyakit yang terkait dengan sistem pembiayaan menuntut kemampuan optimal pada kompetensi klasifikasi klinis,

kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis. Permasalahan yang dihadapi pada rekam medis manual adalah tingkat keterbacaan tulisan dokter yang rendah, resume medis yang tidak diisi atau tidak lengkap, dan analisa petugas klasifikasi kurang mendalam. Permasalahan yang umumnya dihadapi PMIK adalah:

1. Perencanaan

- a. Tenaga RMIK tidak dilibatkan dalam proses perencanaan.
- b. Tenaga RMIK belum mencukupi/tidak tersedia.

2. Sumber Daya Manusia

- a. Pemenuhan tenaga tidak sesuai kebutuhan baik jumlah maupun kualifikasi.
- b. Kompetensi PMIK dilakukan oleh tenaga kesehatan lain atau oleh bagian administrasi.
- c. Pengembangan SDM PMIK sering kali dikesampingkan.
- d. Kepala Instalasi/Bagian/Unit RMIK bukan profesi PMIK.

3. Sistem Informasi

- a. Perencanaan sistem informasi pelayanan kesehatan tidak melibatkan PMIK.
- b. Dukungan sistem informasi pelayanan kesehatan tidak optimal.
- c. Sistem informasi kesehatan yang berubah ubah.

4. Sistem RMIK

- a. Sistem rekam medis manual yang belum standar.
- b. Sistem rekam medis elektronik belum mempunyai payung hukum yang baku.
- c. Perubahan sistem manual ke elektronik terkadang menjadi kendala.
- d. Kemampuan SDM dalam memberikan pelayanan RMIK belum maksimal.

5. Resume Medis

- a. Resume medis tidak diisi/tidak lengkap atau tidak terbaca.
- b. Format resume medis fasilitas pelayanan kesehatan berbeda-beda.
- c. Kesadaran tenaga kesehatan tentang resume medis masih kurang.

6. Mutu RMIK

- a. Mutu pelayanan RMIK terkait dengan tenaga kesehatan lain terkendala karena kurangnya kesadaran pentingnya RMIK.

- b. Pemantauan mutu terkait akreditasi, RMIK sangat vital karena merupakan sumber informasi primer.

7. Klasifikasi Serta Kodifikasi Penyakit dan Tindakan

- a. Klasifikasi penyakit sangat terkait dengan kelengkapan pencatatan, sementara kelengkapan RMIK masih kurang.
- b. Dukungan pimpinan terhadap kebutuhan informasi klasifikasi dan kodifikasi masih kurang.
- c. Kurangnya tenaga untuk melakukan klasifikasi penyakit dan tindakan.

8. Sistem Pembiayaan

- a. Kebijakan dalam sistem pembiayaan yang sering berubah, PMIK harus mengikuti perubahan kebijakan.
- b. Klasifikasi penyakit dan tindakan terkait pembiayaan diasumsikan bukan kompetensi PMIK padahal merupakan kompetensi kunci PMIK.
- c. Petugas klasifikasi penyakit dan tindakan terkait pembiayaan dilakukan bukan oleh PMIK, melainkan tenaga kesehatan yang lain atau tenaga administrasi.

9. Ketersediaan Sarana dan Prasarana

- a. Ruangan RMIK yang sempit dan letak yang tidak strategis.
- b. RMIK diasumsikan unit kerja yang tidak menghasilkan pendapatan, sehingga kurang mendapat perhatian pimpinan.
- c. Ruang RMIK yang berpindah-pindah.
- d. Jarak dengan unit pelayanan berjauhan sehingga penyediaan RMIK terlambat.

10. Pemusnahan Rekam Medis

- a. Biaya pemusnahan tinggi, fasilitas pelayanan kesehatan sering kali menunda pemusnahan rekam medis menyebabkan ruang penyimpanan rekam medis penuh dan sempit.
- b. Kebutuhan masyarakat akan informasi riwayat kesehatannya tidak didukung ketersediaan alih media rekam medis.

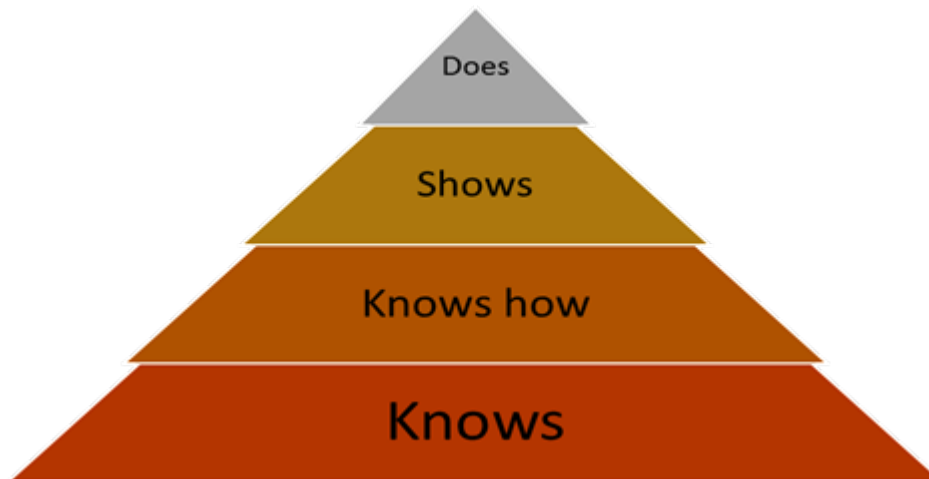
C. DAFTAR KETERAMPILAN

Keterampilan PMIK perlu dilatih secara berkesinambungan sejak awal pendidikan sampai bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan praktiknya, lulusan pendidikan RMIK harus menguasai manajemen data kesehatan, klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis, dan manajemen RMIK.

Kemampuan PMIK dalam standar kompetensi ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka menyerap perkembangan ilmu dan teknologi yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau lembaga lain yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan demikian pula untuk kemampuan PMIK lain di dalam standar kompetensi PMIK yang telah ditetapkan.

Daftar keterampilan PMIK ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan RMIK dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan RMIK.

Sistematika daftar Keterampilan PMIK dibagi dalam 4 tingkat kemampuan. Pada setiap keterampilan ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir pendidikan RMIK dengan menggunakan Piramida Miller (*knows, knows how, shows, does*).



Gambar 4.1

Tingkat Kemampuan Menurut Piramida Miller

- a) Tingkat Kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan
Lulusan RMIK mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan aspek hukum sehingga mengetahui tentang hubungan antar profesi, dasar, prinsip, dan sistem RMIK. Keterampilan ini mampu menjelaskan gagasan atau konsep dasar sesuai dengan sistem RMIK. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

- b) Tingkat Kemampuan 2 (*Knows How*): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan RMIK menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada sistem RMIK dan *problem solving* (mampu memecahkan dan memberikan solusi terhadap masalah yang menyangkut bidang rekam medis secara komprehensif dan terpadu) serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung terhadap sistem RMIK. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

- c) Tingkat Kemampuan 3 (*Shows*): Terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervisi

Lulusan pendidikan RMIK menguasai pengetahuan teori dan praktik/keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan ilmu pengetahuan dasar yang terkait dengan rekam medis serta mampu mengambil keputusan yang tepat dalam pengelolaan pelayanan RMIK, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi dan atau praktik langsung dengan *user* dan/atau standar prosedur operasional di lapangan. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

- d) Tingkat Kemampuan 4 (*Does*): Terampil melakukan secara mandiri

Lulusan RMIK dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, prosedur standar, interpretasi, dan penjaminan mutu. Mampu bekerja secara mandiri dalam menganalisis dan memberikan alternatif serta solusi dalam pemecahan masalah RMIK, serta bertanggungjawab dan bersikap kritis atas hasil pelayanan RMIK. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya *portofolio*, *logbook*, dsb.

Tabel 4.1

Matriks Tingkat Keterampilan PMIK, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk Setiap Tingkat Kemampuan

| Kriteria | Tingkat 1 | Tingkat 2 | Tingkat 3 | Tingkat 4 |
|----------------------|--|--|---|--|
| Tingkat Keterampilan | Mengetahui teori keterampilan | | | |
| | | Mengetahui permasalahan dan solusinya | | |
| | | | Mampu melakukan di bawah supervisi | |
| | | | | Mampu melakukan secara mandiri |
| Metode Pembelajaran | Perkuliahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri | | | |
| | | Observasi langsung, demonstrasi | | |
| | | | Berlatih dengan media rekam medis dan perangkat rekam medis | |
| | | | | Melakukan dengan media rekam medis dan perangkat rekam medis |
| Metode Penilaian | Ujian tulis | Penyelesaian khusus secara tertulis dan/atau lisan (Oral test) | <i>Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS).</i> | Workbased Assessment seperti <i>portofolio, logbook, dsb</i> |

Tingkat Kemampuan:

1. Mampu memahami untuk diri sendiri.
2. Mampu memahami dan menjelaskan.
3. Mampu memahami, menjelaskan, dan menerapkan di bawah supervisi.
4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri.

Tabel 4.2
Keterampilan PMIK

| KOMPETENSI | DAFTAR KETERAMPILAN | | TINGKAT KEMAMPUAN |
|--|---------------------|---|-------------------|
| 1. Manajemen data dan informasi kesehatan | 1 | Perancangan standar data kesehatan | 2 |
| | 2 | Pengelolaan data dan informasi kesehatan | 3 |
| | 3 | Penggunaan data dan informasi untuk menunjang pelayanan kesehatan | 3 |
| | 4 | Penggunaan aplikasi dan sistem informasi kesehatan dalam pengelolaan data kesehatan | 3 |
| | 5 | Pengelolaan kualitas data di fasyankes | 3 |
| 2. Keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis | 1 | Pemahaman struktur dan fungsi tubuh manusia | 3 |
| | 2 | Penjelasan konsep klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis | 3 |
| | 3 | Pengembangan petunjuk standar koding dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis | 2 |
| | 4 | Penggunaan petunjuk standar koding dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis | 4 |

| | | |
|----|--|---|
| 5 | Penggunaan terminologi medis dalam menentukan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis | 3 |
| 6 | Penentuan kode diagnosis dan prosedur klinis sesuai petunjuk dan peraturan pada buku ICD yang berlaku | 4 |
| 7 | Pengkodean penyebab dasar kematian (<i>Underlying Cause of Death</i>) | 3 |
| 8 | Pengklasifikasian kode diagnosis bagi kepentingan informasi morbiditas | 4 |
| 9 | Penggunaan berbagai jenis klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya. | 3 |
| 10 | Penggunaan berbagai jenis klasifikasi prosedur klinis | 3 |
| 11 | Penggunaan sistem pembiayaan pelayanan kesehatan dengan menggunakan dasar klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis | 3 |
| 12 | Penggunaan MMDS (<i>Medical Mortality Data Sheet</i>) | 3 |
| 13 | Penerapan morbiditas dan mortalitas coding | 3 |

| | | |
|----|--|---|
| 14 | Penerapan dasar farmakologi, farmakodinamik dan farmakokinetik dalam penentuan kodifikasi penyakit dan tindakan dalam klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis | 2 |
| 15 | Pengelolaan indeks penyakit dan tindakan guna kepentingan laporan medis dan statistik | 4 |
| 16 | Pembuatan statistik dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis | 3 |
| 17 | Penyajian statistik dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis | 3 |
| 18 | Analisis statistik dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis | 3 |
| 19 | Evaluasi statistik dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis | 3 |
| 20 | Penyajian laporan sertifikat kematian, interpretasi isian (<i>entry</i>) sertifikat kematian | 3 |
| 21 | Validasi data untuk registrasi penyakit | 3 |
| 22 | Penggunaan aplikasi registrasi kanker | 3 |
| 23 | Penggunaan aplikasi sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan | 4 |

| | | | |
|---|----|--|---|
| | 24 | Penggunaan data klinis dalam penggantian biaya (<i>reimbursement</i>) | 3 |
| | 25 | Penggunaan indeks dengan cara mengumpulkan data penyakit, kematian, dan prosedur klinis | 4 |
| 3. Aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik | 1 | Pengidentifikasian kebutuhan informasi fasilitas pelayanan kesehatan | 3 |
| | 2 | Desain formulir pengumpulan data kesehatan secara manual dan elektronik | 3 |
| | 3 | Pengumpulan data untuk manajemen mutu, manajemen penggunaan, manajemen risiko dan penelitian lain secara manual dan elektronik | 3 |
| | 4 | Pengolahan data laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan secara manual dan elektronik | 3 |
| | 5 | Penyajian informasi angka morbiditas dan mortalitas di sarana pelayanan kesehatan secara manual dan elektronik | 3 |
| | 6 | Analisis statistik sederhana/ deskriptif | 3 |
| | 7 | Presentasi data dan laporan kepada pengguna | 3 |
| | 8 | Penggunaan aplikasi untuk pengumpulan, pengolahan dan penyajian informasi kesehatan di RS (SIRS/SIMRS) | 3 |
| | 9 | Penggunaan aplikasi untuk pengumpulan, pengolahan dan penyajian informasi kesehatan di Puskesmas (SIMPUS) | 3 |

| | | | |
|--|----|--|---|
| | 10 | Pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data penelitian kesehatan | 3 |
| | 11 | Pengembangan manajemen kualitas data | 3 |
| | 12 | Penyajian informasi bagi kepentingan monitoring KLB | 3 |
| 4. Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit, Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya | 1 | Perancangan sistem rekam medis manual | 3 |
| | 2 | Perancangan sistem rekam medis Elektronik | 3 |
| | 3 | Perancangan kebutuhan sistem informasi | 3 |
| | 4 | Perancangan proses bisnis dengan menggunakan basis data | 3 |
| | 5 | Pembuatan website | 3 |
| | 6 | Pembuatan algoritma dan program sederhana | 3 |
| | 7 | Perancangan sistem rekam medis Hibrid | 3 |
| | 8 | Pengembangan sistem informasi | 2 |
| | 9 | Pengelolaan sistem informasi | 2 |
| | 10 | Monitoring dan evaluasi sistem informasi | 2 |
| | 11 | Audit sistem informasi | 2 |
| | 12 | Pengembangan manajemen sarana dan prasarana | 2 |
| | 13 | Pembuatan kebijakan pelayanan dan pengelolaan rekam medis | 3 |
| | 14 | Pembuatan alur pelayanan rekam medis | 3 |
| | 15 | Pembuatan prosedur pelayanan rekam medis | 3 |
| | 16 | Pelaksanaan registrasi pasien rawat jalan dan rawat inap | 4 |

| | | |
|----|---|---|
| 17 | Penomoran rekam medis manual dan elektronik | 4 |
| 18 | Penamaan pasien sesuai sistem yang digunakan | 4 |
| 19 | Penggunaan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) manual dan elektronik | 4 |
| 20 | Penyimpanan rekam medis manual dan elektronik | 4 |
| 21 | Penyusunan perencanaan jumlah rak yang digunakan untuk penyimpanan rekam medis di pelayanan kesehatan | 4 |
| 22 | Pengawasan kegiatan penjajaran rekam medis di pelayanan kesehatan | 4 |
| 23 | Penjajaran rekam medis secara manual | 4 |
| 24 | Pengambilan kembali (<i>retrieval</i>) rekam medis secara manual | 4 |
| 25 | Penyusunan (<i>assembling</i>) rekam medis secara manual | 4 |
| 26 | Penyusutan (retensi) rekam medis | 3 |
| 27 | Pelepasan data pasien dan informasi kesehatan kepada pihak ketiga | 3 |
| 28 | Pengamanan data dan kerahasiaan informasi medis | 3 |
| 29 | Desain formulir rekam medis manual dan elektronik | 3 |
| 30 | Penjelasan konsep dasar manajemen rekam medis | 3 |
| 31 | Pengelolaan sumber daya RMIK | 3 |
| 32 | Implementasi sistem pembiayaan pelayanan kesehatan | 3 |
| 33 | Pengelolaan akreditasi RMIK di fasilitas pelayanan kesehatan | 3 |

| | | |
|----|--|---|
| 34 | Penggunaan standar pelayanan minimal | 3 |
| 35 | Penggunaan konsep dasar TQM | 2 |
| 36 | Pelaksanaan <i>quality assurance</i> di rekam medis | 2 |
| 37 | Penerapan metode sebab akibat | 2 |
| 38 | Penggunaan Teknik TQM | 2 |
| 39 | Sosialisasi setiap program pelayanan RMIK kepada pihak internal dan eksternal | 3 |
| 40 | Perancangan kebutuhan sistem informasi | 2 |
| 41 | Pengelolaan hubungan kerja inter dan antar profesi | 3 |
| 42 | Pengelolaan kelompok kerja dan manajemen kerja dalam menjalankan organisasi | 3 |
| 43 | Penggunaan konsep dasar manajemen risiko | 2 |
| 44 | Penggunaan standar isi rekam medis | 2 |
| 45 | Audit kuantitatif kelengkapan pendokumentasian rekam medis | 3 |
| 46 | Audit kualitatif kelengkapan pendokumentasian rekam medis | 2 |
| 47 | Penggunaan aplikasi komputer | 3 |
| 48 | Penggunaan aplikasi perangkat lunak rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan | 3 |
| 49 | Penggunaan aplikasi pengolah data | 3 |
| 50 | Penggunaan jaringan komputer | 3 |

BAB V
PENUTUP

Standar Kompetensi PMIK ini dapat menjadi acuan dan landasan bagi PMIK dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan RMIK yang terstandar di semua fasilitas pelayanan kesehatan. Selain hal tersebut di atas, standar ini dapat digunakan sebagai acuan dalam merancang dan melaksanakan program pendidikan RMIK di Indonesia. Agar penyelenggaraan pelayanan dan pendidikan RMIK di Indonesia dapat berjalan sesuai standar maka diperlukan adanya persamaan persepsi dan pemahaman terhadap standar kompetensi ini.


Untuk pemanfaatan Standar Kompetensi PMIK ini diperlukan adanya dukungan kebijakan dari berbagai pihak dalam sosialisasi, implementasi, monitoring dan evaluasi pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan serta Institusi penyelenggara pendidikan RMIK.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002