

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

NOMOR: 056/SK/DIR/RSIH/I/2023

TENTANG PROGRAM KERJA UNIT REKAM MEDIS TAHUN 2023

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151



LEMBAR VALIDASI PROGRAM KERJA UNIT REKAM MEDIS TAHUN 2023 NOMOR: 056/SK/DIR/RSIH/I/2023

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Aceng Hilman H, A.Md RMIK., S.ST	Kepala Unit Rekam Medis	Hanss	8/01/3
Verifikator	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik	Oughor-	19 /01/23
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada	P	20-01-23



LEMBAR PENGESAHAN

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA NOMOR: 056/SK/DIR/RSIH/I/2023

TENTANG

PROGRAM KERJA UNIT REKAM MEDIS TAHUN 2023

DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang

- a. bahwa untuk mewujudkan organisasi rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi rumah sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (Good Corporate Governance) dan tata kelola klinis yang baik (Good Clinical Governance), perlu didukung oleh pengorganisasian yang baik dan dikerjakan oleh sumber daya manusia yang terampil dan berkompeten sesuai bidangnya.
- bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a di atas, maka perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Program Kerja Unit Rekam Medis Tahun 2023.

Mengingat

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
- Peraturan Pemerintah Rebuplik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan;
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit:
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis;
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
- Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan



Husada;

- Keputusan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 034/PT.RSIH/XI/2021 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;
- Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;
- Keputusan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 001/PT-RSIH/I/2023-S2 Tentang Rencana Belanja Anggaran Rumah Sakit Intan Husada Tahun Anggaran 2023;
- Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN

Menetapkan

KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG PROGRAM KERJA UNIT

REKAM MEDIS TAHUN 2023

Kesatu

Memberlakukan Keputusan Direktur Nomor 056/SK/DIR/RSIH/I/2023 Tentang Peraturan Direktur tentang Program Kerja Unit Rekam Medis Tahun 2023.

Kedua

Keputusan Direktur tentang Program Kerja Unit Rekam Medis Tahun 2023 digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan peningkatan mutu pelayanan Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Intan Husada.

Ketiga

Keputusan Direktur tentang Program Kerja Unit Rekam Medis Tahun 2023 sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Keputusan Direktur yang tidak dipisahkan.

Keempat

Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut

Pada Tanggal: 20 Januari 2023

Direktur.

drg. Muhammad Hasan, MARS

NIP. 21110183633



LAMPIRAN

Keputusan Direktur Rumah Sakit Intan Husada

Nomor : 056/SK/DIR/RSIH/I/2023

Tentang: Program Kerja Unit Rekam Medis

Tahun 2023

PROGRAM KERJA UNIT REKAM MEDIS TAHUN 2023

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna kepada masyarakat, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, rumah sakit dituntut memiliki tata kelola organisasi yang efektif, efisien dan akuntabel. Aplikasi peran penting tersebut terwujud dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh pengorganisasian yang berorientasi pada visi misi yang ditetapkan dan memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan manajemen peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Pengorganisasian rumah sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (Good Corporate Governance) dan tata kelola klinis yang baik (Good Clinical Governance).

Rumah Sakit Intan Husada memiliki visi menjadi rumah sakit pilihan untuk masyarakat Garut dan sekitarnya melalui layanan medis yang berkualitas, proses yang mudah dan profesional, sedangkan salah satu misi yang diemban adalah memberikan pelayanan yang cepat dan praktis dengan sistem informasi dan teknologi yang terintegrasi.

Seiring dengan visi dan misi tersebut dan dalam rangka mewujudkan pelayanan yang prima maka perlu pengorganisasian yang menggambarkan uraian tugas, fungsi dan tanggung jawab serta mempunyai program kerja di rumah sakit. Oleh karena itu perlu dibuat Program kerja Unit Rekam Medis.

Program Kerja Unit Rekam Medis merupakan dasar atau acuan dalam menerapkan fungsi-fungsi manajeman agar kegiatan pelayanan di Unit Rekam Medis berjalan efektif, efisien dan akuntabel untuk mendukung pencapaian visi dan misi di ruamah sakit.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan serta meningkatkan pendapatan Unit Rekam Medis di RS Intan Husada



2. Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan standar layanan dengan pembuatan Regulasi Unit Rekam Medis
- b) Meningkatkan standar bangunan Unit Rekam Medis
- c) Meningkatkan mutu layanan Unit Rekam Medis
- d) Meningkatkan kualitas SDM Unit Rekam Medis



BAB II KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

A. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

No	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Pelaksana	Sasaran
1.	Penyusunan Regulasi Unit Rekam Medis	 Melengkapi Pedoman Unit Rekam Medis Sesuai Regulasi Melengkapi Panduan Unit Rekam Medis Sesuia Regulasi Penyusunan SPO, Formulir dan Juknis Intra Unit Melengkapi SPO Unit Rekam Medis Melengkapi Formulir dan Juknis Unit Rekam Medis 	Kanit Rekam Medis	100%
2.	Pemenuhan Standar bangunan Unit Rekam Medis	 Tersedianya Ruangan Kepala Rekam Medis Tersedianya Ruangan staf Tersedianya Ruangan arsip aktif Tersedianya Ruangan arsif pasif Tersedianya Toilet 	Unit Rekam Medis	100%
3	Peningkatan Mutu Layanan di Rekam Medis	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan (< 10 menit) Pelabelan identitas pasien Pengadaan mesin penghancur kertas	Unit Rekam Medis	100%
4	Peningkatan Mutu SDM di Unit Rekam Medis	Pelaksanaan Pelatihan Service Excellence Pelatihan BPJS Pelatihan tentang Rekam Medis	Unit Rekam Medis & SDM	100%

B. Sasaran

Sasaran Program Kerja Unit Rekam Medis secara spesifik, terukur dan jelas sesuai dengan tujuan dari RS Intan Husada Garut.

C. Anggaran

Anggaran kegiatan yang dimasukan dalam program kerja tahunan merupakan perkiraan biaya yang langsung yang dibutuhkan untuk kegiatan tersebut.

D. Penjadwalan

Jadwal kegiatan Program Kerja diatur sedemikian rupa dengan dikoordinasikan dengan pihak terkait, jadwal kegiatan dibuat per bulan dalam satu tahun.



E. Jadwal Kegiatan

								-	40.0	3	5	5	
	ь						20	Teral		(2)			
3	Sosialisa	Oh .	4	ω	N	-	Regul	kredita		No.			
Sosialisasi Pedoman Unit Rekam Medis Sesual Regulasi	Sosialisasi Implementasi Regulasi	Melengkapi Program Kerja	Melengkapi Formulir & Juknis Unit Rekam Medis	Melengkapi SPO Unit Rekam Medis	Melengkapi Panduan Unit Rekam Medis Sesuai Regulasi	Melengkapi Pedoman Unit Rekam Medis Sesuai Regulasi	Regulasi dan Dokumentasi sesuai Akreditasi Kemenkes	Terakreditasi oleh Kemenkes RI		(3)	POKOK	PROGRAM/KEGIATAN	
Sosialisasi dilakukan setelah adanya pengesahan oleh direktur. Sosialisai		pembuatan dan Revisi Proker Rekam Medis dan pengesahan oleh direktur RS	pembuatan dan Revisi Fromulir oleh kanit Rekam Medis dan pengesahan oleh direktur RS	pembuatan dan Revisi Penomoran oleh kanit Rekam Medis dan pengesahan oleh direktur RS	belum ada sesuai Akreditasi	Penyusunan Panduan Perakitan Assembling BRM				(5)	MELANDAMANAM	CARA	
Staf RM		Staf RM	Staf RM	Staf RM	Staf RM	Staf RM				(6)		PELAKSANA	
Kanit RM		Kanit RM	Kanit RM	Kanit RM	Kanit RM	Kanit RM				(7)		PJ	
Dokumen		Dokumen	Dokumen	Dokumen	Dokumen	Dokumen						KONTROL	
		PANE)			8								JAN
								T					FEB
								T	Ī				MAR
											VIII.		APR
												143	ME
													JUN
													JUL
													AGU
													SEP
													용
													NOV
													DES

	dilakuka pada saat rapat rutin bulanan				
Sosialisasi Panduan Unit 2) Rekam Medis Sesuai Regulasi	Sosialisasi dilakukan setelah adanya pengesahan oleh direktur.	Staf RM	Kanit RM	Dokumen	
3) Rekam Medis	Sosialisasi dilakukan setelah adanya pengesahan oleh direktur.	Staf RM	Kanit RM	Dokumen	
Sosialisasi Formulir & Juknis Unit Rekam Medis		Staf RM	Kanit RM	Dokumen	
5) Sosialisasi Program Kerja	Sosialisasi dilakukan setelah adanya a pengesahan oleh direktur.	Staf RM	Kanit RM	Dokumen	
Monitoring dan Evaluasi Implementasi Regulasi dan Dokumen					
terlaksananya Monev 1) Pedoman Unit Rekam Medis Sesual Regulasi	Pengawasan terhadap staf	Staf RM	Kanit RM	Laporan	
Terlaksananya Monev 2) Panduan Unit Rekam Medis Sesuai Regulasi	Pengawasan terhadap staf	Staf RM	Kanit RM	Laporan	
3) SPO Unit Rekam Medis	Pengawasan terhadap staf	Staf RM	Kanit RM	Laporan	
Terlaksananya Monev 4) Formulir & Juknis Unit Rekam Medis	Pengawasan terhadap staf	Staf RM	Kanit RM	Laporan	
5) Terlaksananya Monev Program Kerja	Pengawasan terhadap staf	Staf RM	Kanit RM	Laporan	
Pemenuhan Standar Sesuai RS Kelas C					

RUMAH SAKIT

	4						ω					
to to	-					00	Per					
Ter	ningka	4	3)	2)	ئ	Stan	ingkat	5)	4	ω	2)	3
Tercapainya rekam medis berkualitas dan sesuai standar pedoman pelayanan RSIH	Peningkatan Mutu SDM	Pengadaan Mesin Penghancur Kertas	Pelabelan Identitas Pasien	Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan (< 10 menit)	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan (100%)	Standar Pelayanan Minimal Unit Rekam Medis	Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien	Tersedia Toilet petugas sesuai standar	Tersedia Ruangan Arsip Pasif sesuai standar	Tersedia Ruangan Arsip Aktif sesuai standar	Tersedia Ruangan Rekam Medik sesuai standar	Tersedia Ruangan Kepala Rekam Medik sesuai standar
		Belum ada	sudah berjalan	melakukan evaluasi sdm, simrs serta ruangan RM dan rawat jatan	KLPCM			sudah tersedia	disesuaikan dengan jumlah arsip	disesuaikan dengan jumlah arsip	di pisahkan ruanagn petugas dengan ruang arsif	dibuatkan ruang kepala
		Unit Logistik	Unit Logistik	Kanit RM	Kanit RM			Unit Umum	Unit Umum	Unit Umum	Unit Umum	Unit Umum
		Kanit RM	Kanit RM	Kanit RM, Kanit IT, Manager Pelayanan Medis	Tim Indikator Mutu			dan Kanit Umum	Kanit RM dan Kanit Umum	Kanit RM dan Kanit Umum	dan Kanit Umum	dan Kanit Umum
			Laporan	Laporan	Laporan			Laporan	Laporan	Laporan	Laporan	Laporan
							-					
											-	
							-					
									-			-
	1	-					-					803
	+						1					
	+						+					
	+	+					+					
	+	-										
	+											
	-											
			8/3	さられたでき								

seluruh staf rekam medis dan pendaftaran unit SDM DIKLAT Laporan seluruh staf rekam unit SDM DIKLAT Laporan medis dan pendaftaran unit SDM DIKLAT belarah seluruh staf rekam unit SDM DIKLAT belarah unit SDM DIKLAT seluruh staf rekam unit SDM DIKLAT belarah unit SDM DIKLA

0

Pelatihan Service Excellence

(y) (V)

Pelatihan tentang Rekam

Pelatihan BPJS



F. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan berdasarkan

- 1. Ketepatan waktu pelaksanaan
- 2. Pencapaian terhadap sasaran
- 3. Kesesuaian antara anggaran dan realisasi biaya
- 4. Kendala-kendala yang dihadapi

Pelaporan evaluasi kegiatan disusun dalam bentuk laporan kegiatan oleh Penanggung jawab kegiatan dan dikoordinasikan dengan unit terkait. Pelaporan paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai kegiatan. Laporan berisi tentang kegiatan berisi undangan, materi, daftar hadir, notulensi dan bukti kegiatan lain (dokumentasi foto)



BAB III PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI PROGRAM KERJA

A. Pencatatan

Pencatatan dilakukan oleh Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Intan Husada yang meliputi pencatatan pelaporan kunjungan pasien di Unit Rekam Medis.

B. Pelaporan

Pelaporan Program Kerja Unit Rekam Medis diantaranya

- 1. Laporan Harian
- 2. Laporan Bulanan
- 3. Laporan Triwulan
- 4. Laporan Semester
- 5. Laporan Tahunan

C. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan melakukan pelaporan setiap bulan ke Manajer Pelayanan untuk dilakukan tindak lanjut dan evaluasi dalam peningkatan mutu pelayanan di Unit Rekam Medis.

Direktur, K/7

//ndrg. Muhammad Hasan, MARS

NIP. 21110183633