



**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA GARUT
NOMOR: 123/SK/DIR/RSIH/VI/2023**

**TENTANG
PENUGASAN KLINIS (*CLINICAL APPOINTMENT*) PEREKAM MEDIS
a.n Laila Dwi Nur Arfah, A.Md.RMIK., S.K.M
DI RS INTAN HUSADA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang

:

- a. Bahwa praktik tenaga kesehatan lainnya di Rumah Sakit Intan Husada harus dilaksanakan oleh perekam medis yang mempunyai Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*).
- b. bahwa Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) perekam medis ditetapkan melalui proses kredensial oleh Komite Tenaga Kesehatan Lainnya berdasarkan kompetensi yang mengacu kepada norma keprofesian yang ditetapkan oleh profesi masing-masing.
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a dan huruf b di atas, maka setiap perekam medis yang melaksanakan praktik tenaga kesehatan lainnya di Rumah Sakit Intan Husada, perlu diberikan Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Intan Husada.

Mengingat

:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Tenaga Kesehatan Lainnya Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis;
4. 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;
5. Surat Keputusan Direktur PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;
6. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;
7. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 113/PER/DIR/RSIH/X/2022 Tentang Panduan Pemberian Kewenangan Klinis Tenaga Kesehatan Lainnya;

Memperhatikan : Surat dari Komite Tenaga Kesehatan Lainnya Rumah Sakit Intan Husada Nomor 053/A600/RSIH/VI/2023 perihal Rekomendasi Penerbitan Surat Penugasan Klinis a.n Laila Dwi Nur Arfah, A.Md.RMIK., S.K.M.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA TENTANG PENUGASAN KLINIS (*CLINICAL APPOINTMENT*) PEREKAM MEDIS a.n Laila Dwi Nur Arfah, A.Md.RMIK., S.K.M DI RS INTAN HUSADA**
- Kesatu : Memberlakukan Keputusan Direktur Nomor 123/SK/DIR/RSIH/VI/2023 tentang Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) Perekam Medis a.n Laila Dwi Nur Arfah, A.Md.RMIK., S.K.M di RS Intan Husada.
- Kedua : Menugaskan kepada a.n Laila Dwi Nur Arfah, A.Md.RMIK., S.K.M untuk memberikan pelayanan kesehatan di RS Intan Husada sesuai dengan kewenangan klinis sebagai mana terlampir dalam keputusan ini.
- Ketiga : Surat penugasan klinis perekam medis ini memiliki masa berlaku 3 (tiga) tahun dan menyesuaikan masa berlaku Surat Izin Praktik (SIP) perekam medis yang bersangkutan.
- Keempat : Lampiran dalam keputusan ini menjadi kesatuan yang tidak dapat dipisahkan.
- Kelima : Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 26 Juni 2023
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

Nomor : 123/SK/DIR/RSIH/VI/2023
 Tentang : Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) Perekam Medis
 a.n Laila Dwi Nur Arfah, A.Md.RMIK., S.K.M di RS Intan Husada
 Tanggal Berlaku : 26 Juni 2023
 Nama : Laila Dwi Nur Arfah, A.Md.RMIK., S.K.M
 Unit : Rekam Medis

PEREKAM MEDIS

No	Rincian Kewenangan Klinis
1	Perancangan standar data kesehatan
2	Pengelolaan data dan informasi kesehatan
3	Penggunaan data dan informasi untuk menunjang pelayanan kesehatan
4	Penggunaan aplikasi dan sistem informasi kesehatan dalam pengelolaan data kesehatan
5	Pengelolaan kualitas data di fasyankes
6	Pemahaman struktur dan fungsi tubuh manusia
7	Penjelasan konsep klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
8	Pengembangan petunjuk standar koding dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis
9	Penggunaan petunjuk standar koding dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis
10	Penggunaan terminologi medis dalam menentukan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis
11	Penentuan kode diagnosis dan prosedur klinis sesuai petunjuk dan peraturan pada buku ICD yang berlaku
12	Pengkodean penyebab dasar kematian (<i>Underlying Cause of Death</i>)
13	Pengklasifikasian kode diagnosis bagi kepentingan informasi morbiditas
14	Penggunaan berbagai jenis klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya
15	Penggunaan berbagai jenis klasifikasi prosedur klinis
16	Penggunaan sistem pembiayaan pelayanan kesehatan dengan menggunakan dasar klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis
17	Penggunaan MMDS (<i>Medical Mortality Data Sheet</i>)
18	Penerapan morbiditas dan mortalitas coding
19	Penerapan dasar farmakologi, farmakodinamik dan farmakokinetik dalam penentuan kodifikasi penyakit dan tindakan dalam klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya dan prosedur klinis
20	Pengelolaan indeks penyakit dan tindakan guna kepentingan laporan medis dan statistik
21	Pembuatan statistik dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
22	Penyajian statistik dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis

23	Analisis statistik dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
24	Evaluasi statistik dari klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis
25	Penyajian laporan sertifikat kematian, interpretasi isian (<i>entry</i>) sertifikat kematian
26	Validasi data untuk registrasi penyakit
27	Penggunaan aplikasi registrasi kanker
28	Penggunaan aplikasi sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan
29	Penggunaan data klinis dalam penggantian biaya (<i>reimbursement</i>)
30	Penggunaan indeks dengan cara mengumpulkan data penyakit, kematian dan prosedur klinis
31	Pengidentifikasian kebutuhan informasi fasilitas pelayanan kesehatan
32	Design formulir pengumpulan data kesehatan secara manual dan elektronik
33	Pengumpulan data untuk manajemen mutu, manajemen penggunaan, manajemen risiko dan pelatihan lain secara manual dan elektronik
34	Pengolahan data laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan secara manual dan elektronik
35	Penyajian informasi angka morbiditas dan mortalitas di sarana pelayanan kesehatan secara manual dan elektronik
36	Analisis statistik sederhana/deskriptif
37	Presentasi data dan laporan kepada pengguna
38	Penggunaan aplikasi untuk pengumpulan, pengolahan dan penyajian informasi kesehatan di RS (SIRS/SIMRS)
39	Penggunaan aplikasi untuk pengumpulan, pengolahan dan penyajian informasi kesehatan di Puskesmas (SIMPUS)
40	Pengumpulan, pengolahan dan penyajian data penelitian kesehatan
41	Pengembangan manajemen kualitas data
42	Penyajian informasi bagi kepentingan monitoring KLB
43	Perancangan sistem rekam medis manual
44	Perancangan sistem rekam medis elektronik
45	Perancangan kebutuhan sistem informasi
46	Perancangan proses bisnis dengan menggunakan basis data
47	Pembuatan website
48	Pembuatan algoritma dan program sederhana
49	Perancangan sistem rekam medis Hibrid
50	Pengembangan sistem informasi
51	Pengelolaan sistem informasi
52	Monitoring dan evaluasi sistem informasi
53	Audit sistem informasi
54	Pengembangan manajemen sarana dan prasarana
55	Pembuatan kebijakan pelayanan dan pengelolaan rekam medis
56	Pembuatan alur pelayanan rekam medis
57	Pembuatan prosedur pelayanan rekam medis
58	Pelaksanaan registrasi pasien rawat jalan dan rawat inap
59	Penomoran rekam medis manual dan elektronik

60	Penamaan pasien sesuai sistem yang digunakan
61	Penggunaan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) manual dan elektronik
62	Penyimpanan rekam medis manual dan elektronik
63	Penyusunan perencanaan jumlah rak yang digunakan untuk penyimpanan rekam medis di pelayanan kesehatan
64	Pengawasan kegiatan penjajaran rekam medis di pelayanan kesehatan
65	Penjajaran rekam medis secara manual
66	Pengambilan kembali (<i>retrieval</i>) rekam medis secara manual
67	Penyusunan (<i>assembling</i>) rekam medis secara manual
68	Penyusutan (<i>retensi</i>) rekam medis
69	Pelepasan data pasien dan informasi kesehatan kepada pihak ketiga
70	Pengamanan data dan kerahasiaan informasi medis
71	Design formuir rekam medis manual dan elektronik
72	Penjelasan konsep dasar manajemen rekam medis
73	Pengelolaan sumber daya RMIK
74	Implementasi sistem pembiayaan pelayanan kesehatan
75	Pengelolaan akreditasi RMIK di fasilitas pelayanan kesehatan
76	Penggunaan standar pelayanan minimal
77	Penggunaan konsep dasar TQM
78	Pelaksanaan quality assurance di rekam medis
79	Penerapan metode sebab akibat
80	Penggunaan teknik TQM
81	Sosialisasi setiap program pelayanan RMIK kepada pihak internal dan eksternal
82	Perencanaan kebutuhan sistem informasi
83	Pengelolaan hubungan kerja inter dan antar profesi
84	Pengelolaan kelompok kerja dan manajemen kerja dalam menjalankan organisasi
85	Penggunaan konsep dasar manajemen risiko
86	Penggunaan standar isi rekam medis
87	Audit kuantitatif kelengkapan pendokumentasian rekam medis
88	Audit kualitatif kelengkapan pendokumentasian rekam medis
89	Penggunaan aplikasi komputer
90	Penggunaan aplikasi perangkat lunak rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan
91	Penggunaan aplikasi pengolah data
92	Penggunaan jaringan komputer