

STANDAR KOMPETENSI KERJA

BIDANG REKAM MEDIS & INFORMASI KESEHATAN

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR HK.01.07/MENKES/1424/2022



KATA PENGANTAR

Tenaga Kesehatan memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada 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, dan modal pembangunan bagi bangsa dan negara serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.



Berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa Standar Kompetensi Kerja disusun oleh Organisasi Profesi dan konsil masing-masing tenaga kesehatan. Standar Kompetensi Kerja adalah kemampuan tenaga kesehatan yang dipersyaratkan di tempat kerja mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan/atau keahlian serta sikap kerja yang relevan dengan pelaksanaan tugas dan syarat jabatan.

Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan ini diharapkan sebagai acuan dalam penyusunan skema sertifikasi kompetensi, pelatihan berbasis kompetensi, dan untuk penguatan SDM Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Jakarta, November 2022
Sekretaris
Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia,

drg. Dino Susilo Y, MPH



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR HK.01.07/MENKES/1424/2022

TENTANG

STANDAR KOMPETENSI KERJA

BIDANG REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 21 ayat (4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
3. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6189);

4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR KOMPETENSI KERJA BIDANG REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN.
- KESATU : Menetapkan Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang selanjutnya disebut SKK Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KEDUA : SKK Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU berlaku dalam bidang kesehatan.
- KETIGA : SKK Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU menjadi acuan bagi pengembangan perekam medis dan informasi kesehatan dalam penyusunan jenjang kualifikasi nasional serta penyelenggaraan pelatihan dan sertifikasi kompetensi bidang rekam medis dan informasi kesehatan.
- KEEMPAT : SKK Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dilakukan kaji ulang setiap 5 (lima) tahun atau sesuai dengan kebutuhan.
- KELIMA : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 14 September 2022

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

BUDI G. SADIKIN

LAMPIRAN

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

NOMOR HK.01.07/MENKES/1424/2022

TENTANG

STANDAR KOMPETENSI KERJA BIDANG
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

STANDAR KOMPETENSI KERJA

BIDANG REKAM 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 yang menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Pasal 46 ayat (1) yang menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin. Lebih lanjut, 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. Sesuai dengan

Pasal 11 ayat (11), Perekam Medis dan Informasi Kesehatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang wajib ada dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan. Berdasarkan Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 57/M/KPT/2019 tentang Nama Program Studi Pada Perguruan Tinggi, Pendidikan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di Indonesia saat ini meliputi program diploma tiga (DIII) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), program diploma empat atau sarjana terapan (DIV) Manajemen Informasi Kesehatan (MIK), dan program sarjana (S1) Manajemen Informasi Kesehatan (MIK). Seorang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) dapat melakukan pekerjaannya pada fasilitas pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan, asuransi kesehatan, institusi pendidikan, dan instansi pelayanan yang terkait.

Dalam melaksanakan tugasnya tenaga PMIK minimal mempunyai kemampuan berdasarkan Standar Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, meliputi ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang harus dikuasai dan dimiliki untuk dapat melakukan kegiatan secara profesional.

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 perundang-undangan yang berlaku.

Standar kompetensi ini disusun sebagai pedoman bagi PMIK dalam meningkatkan mutu pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan. Dengan demikian, standar kompetensi ini diharapkan dapat mendukung pelayanan kesehatan di Indonesia.

Di dalam penggolongan aktivitas ekonomi yang termuat dalam KBLI Tahun 2020, kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan ditempatkan dalam kategori aktivitas kesehatan manusia dan aktivitas sosial, golongan pokok aktivitas kesehatan manusia yang mencakup kegiatan berbagai macam rumah sakit dan lembaga medis, baik rumah sakit umum atau spesialis dan lembaga kesehatan masyarakat dengan fasilitas penginapan, yang berkaitan dengan pengobatan medis dan diagnostik untuk pasien dalam berbagai kondisi medis.

Kode unit kompetensi yang disepakati dalam rumusan SKK Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah Q.86RMKXX.YYY.1

Keterangan:

Q : Menunjukkan kategori aktivitas kesehatan manusia dan aktivitas sosial

86 : Menunjukkan golongan pokok aktivitas kesehatan manusia berdasarkan Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI)

RMK: Menunjukkan singkatan dari Rekam Medis (dan Informasi) Kesehatan

XX : Menunjukkan pengelompokan unit kompetensi terdiri dari:

01 = Unit Kompetensi Manajemen Data dan Informasi Kesehatan,

02 = Unit Kompetensi Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur Klinis,

03 = Unit Kompetensi Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik,

04 = Unit Kompetensi Manajemen Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

YYY : Menunjukkan nomor urut kompetensi

1 = Menunjukkan versi

B. Pengertian

1. Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang selanjutnya disebut SKK Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah uraian kemampuan yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja minimal yang harus dimiliki Perekam Medis dan Informasi Kesehatan untuk melakukan pekerjaan atau tugasnya atau menduduki jabatan tertentu yang berlaku secara nasional.
2. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang selanjutnya disebut PMIK adalah seorang yang telah lulus Pendidikan RMIK sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. Profil Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seperangkat kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang sesuai dengan SKK Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang meliputi peran dan fungsi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam mengelola:
 - a. Data dan informasi kesehatan
 - b. Klasifikasi klinis dan masalah kesehatan lainnya
 - c. Aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik
 - d. Pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan.

C. Penggunaan SKK

Standar Kompetensi Kerja (SKK) dibutuhkan oleh beberapa lembaga atau institusi yang berkaitan dengan pengembangan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Manfaat Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia:

1. Untuk institusi pendidikan dan pelatihan
 - a. Memberikan informasi untuk pengembangan program dan kurikulum.
 - b. Sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelatihan, penilaian, dan sertifikasi.
2. Untuk dunia usaha/industri/institusi dan penggunaan tenaga kerja
 - a. Membantu dalam rekrutmen.
 - b. Membantu penilaian unjuk kerja.
 - c. Membantu dalam menyusun uraian jabatan.
 - d. Membantu dalam mengembangkan program pelatihan yang spesifik berdasar kebutuhan dunia usaha/industri.
3. Untuk institusi penyelenggara pengujian dan sertifikasi
 - a. Sebagai acuan dalam merumuskan paket-paket program sertifikasi sesuai dengan kualifikasi dan levelnya.
 - b. Sebagai acuan dalam penyelenggaraan pelatihan penilaian dan sertifikasi.

BAB II
STANDAR KOMPETENSI KERJA
BIDANG REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

A. Pemetaan Standar Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

TUJUAN UTAMA	FUNGSI KUNCI	FUNGSI UTAMA	FUNGSI DASAR
Menyelenggarakan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan regulasi yang berlaku untuk menghasilkan informasi kesehatan yang berkualitas dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Melakukan manajemen data dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	Mengembangkan kebutuhan data dalam sistem informasi kesehatan	Menganalisis kebutuhan data dalam sistem informasi kesehatan
			Merancang kamus data dalam sistem informasi kesehatan
			Merancang struktur basis data dalam sistem informasi kesehatan
			Merancang struktur relasi antar data dalam sistem informasi kesehatan
			Merancang aliran data dalam sistem informasi kesehatan
		Mengembangkan data dan informasi kesehatan	Merancang mekanisme keamanan data dalam sistem informasi kesehatan
			Merancang mekanisme pertukaran data antar sistem (interoperabilitas) dalam sistem informasi kesehatan
			Merancang proses hak akses data dalam sistem informasi kesehatan
			Mengelola hak akses data dalam sistem informasi kesehatan
			Merancang proses pelepasan data elektronik dalam

TUJUAN UTAMA	FUNGSI KUNCI	FUNGSI UTAMA	FUNGSI DASAR
			sistem informasi kesehatan
			Mengelola pelepasan data elektronik ke pihak luar dalam sistem informasi kesehatan
			Melakukan <i>back up</i> data dalam sistem informasi kesehatan
			Melakukan <i>recovery</i> data dalam sistem informasi kesehatan
			Merancang penyimpanan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan
	Menggunakan data dan informasi untuk menunjang pelayanan kesehatan		Merancang proses <i>data sharing</i> secara elektronik
			Mengklasifikasikan data dan informasi untuk pemantauan indikator mutu
			Mengidentifikasi data media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
			Mengelola media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
			Mengidentifikasi data dan informasi kesehatan untuk pemangku kepentingan
	Mengembangkan sistem informasi kesehatan dalam pengelolaan data kesehatan		Merancang algoritma pengelolaan data dalam sistem informasi kesehatan
			Merancang formulir elektronik untuk sistem informasi kesehatan

TUJUAN UTAMA	FUNGSI KUNCI	FUNGSI UTAMA	FUNGSI DASAR
			Merancang proses bisnis dalam sistem informasi kesehatan Merancang rekam medis <i>hybrid</i> Memonitor pelaksanaan rekam medis <i>hybrid</i> Mengevaluasi pelaksanaan rekam medis <i>hybrid</i> Melakukan <i>audit trail</i> dalam sistem informasi kesehatan Memonitor pelaksanaan <i>audit trail</i> dalam sistem informasi kesehatan Mengevaluasi pelaksanaan <i>audit trail</i> dalam sistem informasi kesehatan Mengevaluasi sistem informasi kesehatan Menganalisis duplikasi data dalam sistem informasi kesehatan
	Melakukan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis	Menggunakan berbagai jenis sistem klasifikasi klinis, penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis	Menentukan standar kodifikasi klinis Menetapkan kodifikasi klinis Mengumpulkan data kodifikasi klinis Mengolah hasil indeks data kodifikasi klinis Menyusun laporan hasil kodifikasi klinis
		Menggunakan sistem pembiayaan pelayanan kesehatan yang menggunakan	Mengaudit kodifikasi klinis Melaporkan hasil audit kodifikasi klinis Mengolah hasil kodifikasi klinis

TUJUAN UTAMA	FUNGSI KUNCI	FUNGSI UTAMA	FUNGSI DASAR
		dasar klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan	sistem pembiayaan kesehatan Melaporkan hasil pengolahan kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan Menganalisis laporan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan
		Mengelola data statistik kodifikasi klinis, prosedur klinis dan masalah kesehatan lainnya berbasis sistem pembiayaan	Mengevaluasi pengolahan/ <i>grouping</i> kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan Melaporkan hasil evaluasi kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan
	Menerapkan aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dan biomedik	Mengelola data pelayanan dan program kesehatan	Mengumpulkan data pelayanan kesehatan Mengumpulkan data program kesehatan Mengolah data pelayanan kesehatan Mengolah data program kesehatan kesehatan
		Menilai data pelayanan kesehatan	Menganalisis data pelayanan kesehatan Mengevaluasi data pelayanan kesehatan Menyusun laporan internal pelayanan kesehatan Menyusun laporan eksternal pelayanan kesehatan Menyusun laporan program kesehatan Memanfaatkan data pelayanan kesehatan untuk keperluan

TUJUAN UTAMA	FUNGSI KUNCI	FUNGSI UTAMA	FUNGSI DASAR
			pendidikan dan penelitian
	Melakukan manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan	Mengelola unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan	Menyusun panduan tata laksana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan
			Menyusun panduan tata laksana hubungan kerja rekam medis dan informasi kesehatan
			Menyusun alur pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan
			Merencanakan kebutuhan sumber daya manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
			Menyusun pembagian kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
			Melakukan penilaian teknis bidang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
			Menganalisis kebutuhan utilitas penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan
			Merancang formulir rekam medis
			Mengelola formulir rekam medis
		Melaksanakan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	Melakukan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan
			Melakukan pelayanan pendaftaran pasien gawat darurat

TUJUAN UTAMA	FUNGSI KUNCI	FUNGSI UTAMA	FUNGSI DASAR
			Melakukan pelayanan pendaftaran pasien rawat inap
			Melakukan kegiatan penyediaan rekam medis
			Melakukan kegiatan penyimpanan rekam medis
			Melakukan kegiatan penelusuran keberadaan rekam medis
			Melakukan kegiatan pengendalian penjajaran rekam medis
			Melakukan kegiatan pemindahan rekam medis inaktif
			Melakukan kegiatan penilaian rekam medis inaktif
			Melakukan kegiatan alih media rekam medis inaktif
			Melakukan kegiatan pemusnahan rekam medis
			Melakukan kegiatan pembimbingan teknis pelayanan rekam medis
	Mengelola mutu pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan		Menyusun panduan tata laksana penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan
			Melakukan kegiatan <i>assembling</i> rekam medis dan informasi kesehatan
			Menganalisis mutu rekam medis dan informasi kesehatan

TUJUAN UTAMA	FUNGSI KUNCI	FUNGSI UTAMA	FUNGSI DASAR
			Mengevaluasi mutu rekam medis dan informasi kesehatan
			Menindaklanjuti hasil evaluasi mutu rekam medis dan informasi kesehatan
		Menjaga keamanan dan kerahasiaan data dan infomasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	Menyusun panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan
			Melakukan pelayanan peminjaman rekam medis untuk pihak internal dan eksternal
			Melaksanakan pelayanan permintaan surat keterangan medis kepada pihak ketiga

B. Daftar Unit Kompetensi

NO	KODE	UNIT KOMPETENSI
1.	Q.86RMK01.001.1	Menganalisis Kebutuhan Data Sistem Informasi Kesehatan
2.	Q.86RMK01.002.1	Merancang Kamus Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
3.	Q.86RMK01.003.1	Merancang Struktur Basis Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
4.	Q.86RMK01.004.1	Merancang Struktur Relasi Antar Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
5.	Q.86RMK01.005.1	Merancang Aliran Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
6.	Q.86RMK01.006.1	Merancang Mekanisme Keamanan Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
7.	Q.86RMK01.007.1	Merancang Mekanisme Pertukaran Data Antar Sistem (Interoperabilitas) dalam Sistem Informasi Kesehatan
8.	Q.86RMK01.008.1	Merancang Proses Hak Akses Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
9.	Q.86RMK01.009.1	Mengelola Hak Akses Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
10.	Q.86RMK01.010.1	Merancang Proses Pelepasan Data Elektronik dalam Sistem Informasi Kesehatan
11.	Q.86RMK01.011.1	Mengelola Pelepasan Data Elektronik ke Pihak Luar dalam Sistem Informasi Kesehatan
12.	Q.86RMK01.012.1	Melakukan <i>Back Up</i> Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
13.	Q.86RMK01.013.1	Melakukan <i>Recovery</i> Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
14.	Q.86RMK01.014.1	Merancang Penyimpanan Data Elektronik dalam Sistem Informasi Kesehatan
15.	Q.86RMK01.015.1	Merancang Prosedur Data <i>Sharing</i> secara Elektronik
16.	Q.86RMK01.016.1	Mengklasifikasikan Data dan Informasi untuk Pemantauan Indikator Mutu
17.	Q.86RMK01.017.1	Mengidentifikasi Data Media Informasi Daring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
18.	Q.86RMK01.018.1	Mengelola Media Informasi Daring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
19.	Q.86RMK01.019.1	Mengidentifikasi Data dan Informasi Kesehatan untuk Pemangku Kepentingan
20.	Q.86RMK01.020.1	Merancang Algoritma Pengelolaan Data dalam Sistem Informasi Kesehatan

NO	KODE	UNIT KOMPETENSI
21.	Q.86RMK01.021.1	Merancang Formulir Elektronik untuk Sistem Informasi Kesehatan
22.	Q.86RMK01.022.1	Merancang Proses Bisnis dalam Sistem Informasi Kesehatan
23.	Q.86RMK01.023.1	Merancang Rekam Medis <i>Hybrid</i>
24.	Q.86RMK01.024.1	Memonitor Pelaksanaan Rekam Medis <i>Hybrid</i>
25.	Q.86RMK01.025.1	Mengevaluasi Pelaksanaan Rekam Medis <i>Hybrid</i>
26.	Q.86RMK01.026.1	Melakukan <i>Audit Trail</i> dalam Sistem Informasi Kesehatan
27.	Q.86RMK01.027.1	Memonitor <i>Audit Trail</i> dalam Sistem Informasi Kesehatan
28.	Q.86RMK01.028.1	Mengevaluasi Pelaksanaan <i>Audit Trail</i> dalam Sistem Informasi Kesehatan
29.	Q.86RMK01.029.1	Mengevaluasi Sistem Informasi Kesehatan
30.	Q.86RMK01.030.1	Menganalisis Duplikasi Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
31.	Q.86RMK02.031.1	Menentukan Standar Kodifikasi Klinis
32.	Q.86RMK02.032.1	Menetapkan Kodifikasi Klinis
33.	Q.86RMK02.033.1	Mengumpulkan Data Kodifikasi Klinis
34.	Q.86RMK02.034.1	Mengolah Hasil Indeks Data Kodifikasi Klinis
35.	Q.86RMK02.035.1	Menyusun Laporan Hasil Kodifikasi Klinis
36.	Q.86RMK02.036.1	Mengaudit Kodifikasi Klinis
37.	Q.86RMK02.037.1	Melaporkan Hasil Audit Kodifikasi Klinis
38.	Q.86RMK02.038.1	Mengolah Hasil Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan
39.	Q.86RMK02.039.1	Melaporkan Hasil Pengolahan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan
40.	Q.86RMK02.040.1	Menganalisis Laporan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan
41.	Q.86RMK02.041.1	Mengevaluasi Pengolahan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan
42.	Q.86RMK02.042.1	Melaporkan Hasil Evaluasi Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan
43.	Q.86RMK03.043.1	Mengumpulkan Data Pelayanan Kesehatan
44.	Q.86RMK03.044.1	Mengumpulkan Data Program Kesehatan
45.	Q.86RMK03.045.1	Mengolah Data Pelayanan Kesehatan
46.	Q.86RMK03.046.1	Mengolah Data Program Kesehatan Kesehatan
47.	Q.86RMK03.047.1	Menganalisis Data Pelayanan Kesehatan
48.	Q.86RMK03.048.1	Mengevaluasi Data Pelayanan Kesehatan

NO	KODE	UNIT KOMPETENSI
49.	Q.86RMK03.049.1	Menyusun Laporan Internal Pelayanan Kesehatan
50.	Q.86RMK03.050.1	Menyusun Laporan Eksternal Pelayanan Kesehatan
51.	Q.86RMK03.051.1	Menyusun Laporan Program Kesehatan
52.	Q.86RMK03.052.1	Memanfaatkan Data Pelayanan Kesehatan untuk Keperluan Pendidikan dan Penelitian
53.	Q.86RMK04.053.1	Menyusun Panduan Tata Laksana Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
54.	Q.86RMK04.054.1	Menyusun Panduan Tata Laksana Hubungan Kerja Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
55.	Q.86RMK04.055.1	Menyusun Alur Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
56.	Q.86RMK04.056.1	Merencanakan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
57.	Q.86RMK04.057.1	Menyusun Pembagian Kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
58.	Q.86RMK04.058.1	Melakukan Penilaian Teknis Bidang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
59.	Q.86RMK04.059.1	Menganalisis Kebutuhan Utilitas Penyimpanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
60.	Q.86RMK04.060.1	Merancang Formulir Rekam Medis
61.	Q.86RMK04.061.1	Mengelola Formulir Rekam Medis
62.	Q.86RMK04.062.1	Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
63.	Q.86RMK04.063.1	Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Gawat Darurat
64.	Q.86RMK04.064.1	Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap
65.	Q.86RMK04.065.1	Melakukan Kegiatan Penyediaan Rekam Medis
66.	Q.86RMK04.066.1	Melakukan Kegiatan Penyimpanan Rekam Medis
67.	Q.86RMK04.067.1	Melakukan Kegiatan Penelusuran Keberadaan Rekam Medis
68.	Q.86RMK04.068.1	Melakukan Kegiatan Pengendalian Penajaran Rekam Medis
69.	Q.86RMK04.069.1	Melakukan Kegiatan Pemindahan Rekam Medis Inaktif
70.	Q.86RMK04.070.1	Melakukan Kegiatan Penilaian Rekam Medis Inaktif
71.	Q.86RMK04.071.1	Melakukan Kegiatan Alih Media Rekam Medis Inaktif

NO	KODE	UNIT KOMPETENSI
72.	Q.86RMK04.072.1	Melakukan Kegiatan Pemusnahan Rekam Medis
73.	Q.86RMK04.073.1	Melakukan Kegiatan Pembimbingan Teknis Pelayanan Rekam Medis
74.	Q.86RMK04.074.1	Menyusun Panduan Tata Laksana Penjaminan Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
75.	Q.86RMK04.075.1	Melakukan Kegiatan <i>Assembling</i> Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
76.	Q.86RMK04.076.1	Menganalisis Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
77.	Q.86RMK04.077.1	Mengevaluasi Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
78.	Q.86RMK04.078.1	Menindaklanjuti Hasil Evaluasi Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
79.	Q.86RMK04.079.1	Menyusun Panduan Tata Laksana Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
80.	Q.86RMK04.080.1	Melakukan Pelayanan Peminjaman Rekam Medis untuk Pihak Internal dan Eksternal
81.	Q.86RMK04.081.1	Melaksanakan Pelayanan Permintaan Surat Keterangan Medis Kepada Pihak Ketiga

C. Uraian Unit Kompetensi

KODE UNIT : **Q.86RMK01.001.1**
JUDUL UNIT : **Menganalisis Kebutuhan Data Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menganalisis kebutuhan data sistem informasi kesehatan yang meliputi penentuan instrumen, pengumpulan kebutuhan data, observasi ke lokasi pengguna, telaah dokumen pengguna, dan analisis kebutuhan data.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan instrumen kebutuhan data	1.1 Instrumen kebutuhan data diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Instrumen kebutuhan data dolah sesuai kebutuhan. 1.3 Instrumen kebutuhan data ditetapkan sesuai ketentuan. 1.4 Instrumen kebutuhan data dikirim kepada lingkungan kerja <i>end-user</i> sesuai prosedur.
2. Mengumpulkan kebutuhan data pengguna	2.1 Responden dipilih sesuai ketentuan. 2.2 Jadwal <i>interview</i> kepada responden dibuat sesuai ketentuan. 2.3 <i>Interview</i> dilakukan kepada responden sesuai kebutuhan. 2.4 Transkrip disusun berdasarkan hasil <i>interview</i> .
3. Melakukan observasi ke lokasi pengguna	3.1 Lokasi observasi ditentukan berdasarkan transkrip. 3.2 Kondisi lokasi ditinjau sesuai parameter . 3.3 Laporan observasi disusun sesuai prosedur.
4. Menelaah dokumen pengguna	4.1 Dokumen utama diidentifikasi sesuai kebutuhan pengguna. 4.2 Salinan dokumen utama dikumpulkan sesuai kebutuhan. 4.3 Hasil pengumpulan dokumen ditelaah sesuai kebutuhan.
5. Melakukan analisis kebutuhan data	5.1 Data dikumpulkan sesuai kebutuhan. 5.2 Kebutuhan data disunting sesuai prosedur. 5.3 Hasil penyuntingan data dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Instrumen merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan dalam kegiatan pengumpulan data yang dilakukan dengan teknik tertentu sehingga dapat dipergunakan sebagai alat untuk mengukur suatu objek ukur atau mengumpulkan data mengenai suatu variabel.
 - 1.2 Diolah merupakan proses manipulasi atau mengartikan data-data dilapangan yang didapat selama kegiatan pengumpulan data berupa tahapan *editing, coding, entry, processing* dan *cleaning*.
 - 1.3 Responden merupakan orang yang memberi tanggapan atas pertanyaan yang disampaikan oleh pewawancara atau orang yang mengisi angket yang diberikan.
 - 1.4 Transkrip merupakan hasil wawancara dalam bentuk ringkasan.
 - 1.5 Observasi merupakan suatu kegiatan meninjau lokasi secara cermat dimana sistem informasi kesehatan akan dilaksanakan.
 - 1.6 Parameter adalah ukuran yang ditentukan berdasarkan proses pelayanan, standar pelayanan minimal dan manajemen rekam medis.
 - 1.7 Dokumen utama merupakan berkas atau catatan masterplan sistem informasi, standar pelayanan operasional, alur pelayanan, rekam medis yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.8 Data adalah fakta dari butiran informasi yang akan dianalisis dalam sistem informasi kesehatan.
 - 1.9 Disunting merupakan suatu proses dipilih, dipilah, dan diseleksi dari butiran data yang akan dimasukkan ke dalam sistem informasi kesehatan.
 - 1.10 Hasil penyuntingan adalah bentuk laporan yang telah dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi di fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Pedoman wawancara
 - 2.1.3 Kuesioner
 - 2.1.4 Kamera

- 2.1.5 Alat perekam suara
 - 2.1.6 Perangkat lunak desain aliran data
 - 2.1.7 Perangkat lunak analisis data
 - 2.1.8 Instrumen tentang analisis kebutuhan data dalam sistem informasi kesehatan
- 2.2 Perlengkapan
- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas
4. Norma dan standar
- 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan peserta/asesi, sumber daya asesmen, tempat asesmen, dan jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi

demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Komunikasi efektif
- 3.1.4 Konsep analisis kebutuhan perancangan sistem informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menentukan instrumen kebutuhan data
- 3.2.2 Melakukan pengumpulan kebutuhan data pengguna
- 3.2.3 Melakukan observasi ke lokasi pengguna
- 3.2.4 Menelaah dokumen pengguna
- 3.2.5 Melakukan prosedur analisis kebutuhan data

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Tepat menentukan instrumen kebutuhan data
- 4.2 Teliti mengumpulkan kebutuhan data pengguna
- 4.3 Teliti melakukan observasi ke lokasi pengguna
- 4.4 Teliti menelaah dokumen pengguna
- 4.5 Disiplin dan tanggung jawab melakukan prosedur analisis kebutuhan data

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menentukan instrumen kebutuhan data
- 5.2 Ketepatan melakukan prosedur analisis kebutuhan data

KODE UNIT : **Q.86RMK01.002.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Kamus Data dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang kamus data dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan daftar elemen dan pelengkapan istilah elemen kamus data.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan daftar elemen kamus data	1.1 Elemen kamus data diidentifikasi sesuai hasil analisis kebutuhan data. 1.2 Elemen kamus data ditentukan berdasarkan kebutuhan pengguna. 1.3 Elemen kamus data disusun sesuai ketentuan .
2. Melengkapi istilah elemen kamus data	2.1 Elemen kamus data diidentifikasi berdasarkan ketentuan. 2.2 Elemen kamus data ditentukan sesuai parameter terkait dengan kebutuhan. 2.3 Elemen kamus data dilengkapi dengan struktur data sesuai ketentuan. 2.4 Kamus data yang lengkap untuk dikoordinasikan kepada pihak teknologi informasi.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Elemen kamus data adalah penjelasan butiran informasi yang dibuat dalam satu istilah di basis data.
 - 1.2 Ketentuan elemen kamus data adalah data elemen meliputi mendefinisikan, menelaah, mengumpulkan, meneliti, mencatat dan menginformasikan data elemen serta dikoordinasikan kepada teknologi informasi.
 - 1.3 Parameter merupakan penjabaran dari aliran, bentuk dan volume di kamus data.
 - 1.4 Kamus data adalah suatu daftar data elemen yang terorganisir dengan definisi yang tetap dan sesuai dengan sistem, sehingga pengguna dan

analisis sistem mempunyai pengertian yang sama tentang masukan, luaran, dan komponen basis data.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Alat pengolah data
- 2.1.2 Formulir daftar elemen data
- 2.1.3 Perangkat lunak analisis data
- 2.1.4 Lembar kerja tentang perancangan kamus data dalam sistem informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
- 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya
- 3.4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Komunikasi efektif
 - 3.1.4 Konsep perancangan kamus data sistem informasi kesehatan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menyiapkan daftar data elemen
 - 3.2.2 Melengkapi istilah data elemen
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti menyiapkan daftar data elemen dalam sistem informasi kesehatan
 - 4.2 Tepat dalam melengkapi istilah data elemen

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menyiapkan daftar data elemen dalam sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.003.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Struktur Basis Data dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang struktur basis data dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi pembuatan tabel tidak normal dan pelaksanaan normalisasi.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Membuat tabel tidak normal basis data	1.1 Elemen kamus data diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Elemen kamus data disusun dalam tabel tidak normal sesuai kebutuhan.
2. Melaksanakan normalisasi data	2.1 Normalisasi tabel tidak normal dilakukan sesuai kebutuhan. 2.2 Rancangan struktur basis data dikoordinasikan kepada pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Tabel tidak normal adalah kumpulan data yang belum dikelompokkan.
 - 1.2 Normalisasi tabel merupakan suatu pendekatan sistematis untuk meminimalkan *redundancy* data pada suatu basis data agar dapat bekerja dengan optimal.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Perangkat lunak desain basis data
 - 2.1.3 Lembar kerja tentang perancangan struktur basis data dalam sistem informasi kesehatan
 - 2.1.4 Daftar item data pada sistem informasi kesehatan
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
- 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
- 3.4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

2.1 Q.86RMK01.001.1 : Menganalisis Kebutuhan Data Sistem Informasi Kesehatan.

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Standar nasional akreditasi pelayanan kesehatan terkait rekam medis

3.1.4 Konsep basis data relasional

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menyiapkan rancangan basis data

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Teliti menyiapkan rancangan basis data secara konseptual

4.2 Tepat menentukan normalisasi data

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menentukan elemen kamus data

KODE UNIT : **Q.86RMK01.004.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Struktur Relasi Antar Data dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang struktur relasi antar data dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penentuan entitas, atribut, dan relasi.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan entitas	1.1 Nama entitas disiapkan sesuai standar. 1.2 Nama entitas diidentifikasi sesuai standar. 1.3 Nama entitas diverifikasi sesuai ketentuan. 1.4 Hasil verifikasi entitas ditetapkan sesuai ketentuan.
2. Menentukan atribut	2.1 Nama atribut disiapkan sesuai hasil verifikasi entitas. 2.2 Nama atribut ditetapkan sesuai ketentuan.
3. Menentukan relasi antardata	3.1 Hasil verifikasi entitas dibuat relasi sesuai ketentuan. 3.2 Nama relasi ditetapkan dalam bentuk diagram sesuai standar.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Entitas adalah penggambaran sebuah objek nyata dalam basis data yang memiliki keberadaan.
 - 1.2 Nama relasi adalah nama yang diberikan sesuai garis hubung antar tabel dalam basis data sistem informasi kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Perangkat lunak desain basis data
 - 2.1.3 Lembar kerja tentang perancangan struktur relasi antar data dalam sistem informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya

3.4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi

demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

2.1 Q.86RMK01.001.1 : Menganalisis Kebutuhan Data Sistem Informasi Kesehatan

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Konsep relasi basis data

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menentukan entitas pada sistem informasi kesehatan

3.2.2 Menentukan atribut pada struktur relasi antar data pada sistem informasi kesehatan

3.2.3 Menentukan relasi antar data dalam sistem informasi kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat menentukan entitas pada sistem informasi kesehatan

4.2 Teliti menentukan atribut pada sistem informasi kesehatan

4.3 Tepat menentukan relasi antar data pada sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menentukan relasi antar data pada sistem informasi Kesehatan

KODE UNIT	: Q.86RMK01.005.1
JUDUL UNIT	: Merancang Aliran Data dalam Sistem Informasi Kesehatan

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang aliran data sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan rancangan proses aliran data, penentuan level proses aliran data, dan pengujian relasi aliran data.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan rancangan proses aliran data	1.1 Proses aliran data diidentifikasi sesuai nama relasi. 1.2 Proses aliran data dirumuskan sesuai ketentuan.
2. Menentukan level proses aliran data	2.1 Level proses aliran data ditentukan sesuai kebutuhan. 2.2 Warna pembeda dalam diagram aliran data ditetapkan sesuai kebutuhan. 2.3 Volume data distribusi dideskripsikan sesuai kebutuhan. 2.4 Diagram aliran data dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai dengan ketentuan.
3. Menguji relasi aliran data	3.1 Relasi aliran data diuji sesuai prosedur. 3.2 Hasil uji relasi aliran data dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Proses aliran data dirumuskan adalah perpindahan data antar titik (contoh: pengguna ke proses, proses ke basis data atau sebaliknya).
 - 1.2 Level proses merupakan derajat penjabaran lebih rinci dari suatu proses dalam aliran data.
 - 1.3 Warna pembeda adalah pemberian warna untuk membedakan aliran data.
 - 1.4 Volume data adalah kapasitas data.
 - 1.5 Relasi aliran data merupakan hubungan antar aliran data.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Alat pengolah data

2.1.2 Perangkat lunak desain aliran data

2.1.3 Lembar kerja tentang perancangan aliran data dalam sistem informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

2.2.2 Lembar kerja tentang perancangan aliran data dalam sistem informasi kesehatan

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya

3.4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan Kesehatan.

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
 - 2.1 Q.86RMK01.001.1 : Menganalisis Kebutuhan Data Sistem Informasi Kesehatan
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Konsep relasi basis data
 - 3.1.4 Diagram aliran data
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menyiapkan entitas yang dibutuhkan dalam sistem informasi kesehatan
 - 3.2.2 Menentukan level proses aliran data
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti menyiapkan entitas yang dibutuhkan dalam sistem informasi kesehatan
 - 4.2 Tepat menentukan level proses aliran data

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menentukan level proses aliran data

KODE UNIT : **Q.86RMK01.006.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Mekanisme Keamanan Data dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang mekanisme keamanan data dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan kajian risiko keamanan data, penentuan prosedur pengendalian risiko keamanan, dan evaluasi keamanan data.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan kajian risiko keamanan data	1.1 Intrumen kajian risiko keamanan data diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Instrumen pengkajian risiko ditentukan sesuai kebutuhan. 1.3 Proses pengkajian risiko dilaksanakan sesuai ketentuan. 1.4 Hasil kajian dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan.
2. Menentukan prosedur pengendalian risiko keamanan data	2.1 Pengendalian risiko ditentukan sesuai hasil kajian bersama pihak teknologi informasi. 2.2 Prosedur pengendalian risiko dibuat sesuai kebutuhan.
3. Mengevaluasi keamanan data	3.1 Pemantauan keamanan data dilakukan sesuai ketentuan. 3.2 Data hasil pemantauan keamanan data dianalisis sesuai kebutuhan. 3.3 Hasil analisis pemantauan keamanan data dikoordinasikan dengan pihak teknologi infomasi sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Kajian risiko keamanan data adalah suatu proses yang dilakukan untuk menentukan intrumen pengkajian risiko, melaksanakan pengkajian risiko dan menentukan hasil kajian risiko untuk dilaporkan dan dikoordinasikan titik rawan risiko kepada pihak teknologi infomasi.
 - 1.2 Pengendalian risiko adalah langkah-langkah untuk menjaga keamanan data di sistem informasi kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Alat pengolah data

2.1.2 Instrumen pemantauan keamanan data

2.1.3 Lembar kerja tentang perancangan mekanisme keamanan data dalam sistem informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya

3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
 3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Konsep keamanan dan kerahasiaan data elektronik
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menyiapkan kajian risiko keamanan data
 - 3.2.2 Merancang pengendalian risiko keamanan data
 - 3.2.3 Mengevaluasi keamanan data
 4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti menyiapkan kajian risiko keamanan data
 - 4.2 Cermat merancang pengendalian risiko keamanan data
 - 4.3 Disiplin dan tanggung jawab dalam mengevaluasi keamanan data
 5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan merancang pengendalian risiko keamanan data

KODE UNIT : **Q.86RMK01.007.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Mekanisme Pertukaran Data Antar Sistem (Interoperabilitas) dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang mekanisme pertukaran data antar sistem (interoperabilitas) dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan kebutuhan dasar, penyusunan *framework*, penetapan pola pemetaan data, skala prioritas, dan standar acuan pertukaran data antar sistem informasi kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1 Menyiapkan kebutuhan dasar interoperabilitas data antarsistem informasi kesehatan	1.1 Pedoman wawancara terkait kebutuhan interoperabilitas data diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Wawancara kepada pengguna dijadwalkan sesuai kebutuhan. 1.3 Observasi kebutuhan interoperabilitas data dasar antar sistem dilakukan sesuai ketentuan. 1.4 Kebutuhan dasar interoperabilitas data ditetapkan sesuai ketentuan.
2 Menyusun <i>framework</i> interoperabilitas data antar sistem informasi kesehatan	2.1 Framework interoperabilitas data dibuat sesuai kebutuhan. 2.2 <i>Framework</i> interoperabilitas diterapkan sesuai ketentuan. 2.3 Efektivitas dari <i>framework</i> interoperabilitas dimonitor sesuai ketentuan. 2.4 <i>Framework</i> interoperabilitas dikoordinasikan dengan teknologi informasi.
3 Menetapkan pola pemetaan data dari sistem informasi kesehatan	3.1 Tujuan pola pemetaan data disusun sesuai kebutuhan. 3.2 Pemetaan data dari sistem informasi diinventarisasi sesuai ketentuan. 3.3 Karakteristik pemetaan data disusun sesuai ketentuan. 3.4 Pola pemetaan data ditentukan sesuai skala prioritas .
4 Menetapkan skala prioritas implementasi interoperabilitas data	4.1 Analisis pola pemetaan data informasi kesehatan dilakukan sesuai ketentuan. 4.2 Pola pemetaan data ditentukan sesuai prioritas.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
pada sistem informasi kesehatan	4.3 Jadwal implementasi interoperabilitas data dibuat sesuai kebutuhan.
5 Menetapkan standar acuan pertukaran data antar sistem informasi kesehatan	5.1 Format data ditetapkan sesuai ketentuan 5.2 Metode implementasi pertukaran data ditetapkan sesuai standar. 5.3 Bahan untuk sosialisasi interoperabilitas data disiapkan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

- 1.1 Identifikasi interoperabilitas data merupakan kegiatan mencari, menemukan, mengumpulkan, meneliti, mendaftarkan, mencatat data dan informasi kebutuhan dasar antar sistem informasi kesehatan meliputi proses menyiapkan *tools interview*, membuat jadwal *interview*, melakukan observasi dan menetapkan kebutuhan dasar interoperabilitas data.
- 1.2 Framework interoperabilitas data antar sistem informasi kesehatan adalah kerangka kerja standar pertukaran antar sistem informasi kesehatan.
- 1.3 Pemetaan data dari sistem informasi kesehatan meliputi menyusun, menginventarisir dan menetapkan informasi data.
- 1.4 Standar acuan pertukaran data antar sistem informasi kesehatan adalah menetapkan format dan metode implementasi pertukaran data.
- 1.5 Proses merancang kebutuhan interoperabilitas data dalam sistem informasi kesehatan bertujuan untuk memastikan pengguna mendapatkan informasi yang memadai tentang sistem informasi kesehatan.
- 1.6 Karakteristik pemetaan data adalah butiran data spesifik yang akan digunakan untuk interoperabilitas
- 1.7 Skala prioritas adalah analisis pola pemetaan data informasi kesehatan dilakukan sesuai ketentuan, pola pemetaan data ditentukan sesuai prioritas, jadwal implementasi interoperabilitas data dibuat sesuai kebutuhan.
- 1.8 Metode implementasi pertukaran data adalah suatu model atau sistem yang digunakan dalam pertukaran data.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Alat pengolah data

2.1.2 Lembar kerja tentang perancangan mekanisme pertukaran data antarsistem (interoperabilitas) dalam sistem informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

2.2.2 Perangkat lunak interoperabilitas data

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian (untuk unit kompetensi yang lain disesuaikan)

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Konsep pertukaran (interoperabilitas) data
 - 3.1.2 Komunikasi efektif
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengidentifikasi kebutuhan interoperabilitas data dalam sistem informasi kesehatan
 - 3.2.2 Menyusun *framework* antarsistem informasi kesehatan
 - 3.2.3 Menetapkan pola pemetaan data dari sistem informasi kesehatan
 - 3.2.4 Menetapkan skala prioritas sistem informasi kesehatan
 - 3.2.5 Menetapkan standar acuan pertukaran data antarsistem informasi kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti mengidentifikasi kebutuhan interoperabilitas data antarsistem informasi kesehatan
 - 4.2 Teliti menyusun *framework* interoperabilitas data antarsistem informasi kesehatan
 - 4.3 Tepat menetapkan pola pemetaan data dari sistem informasi kesehatan
 - 4.4 Tepat menetapkan skala prioritas implementasi interoperabilitas data pada sistem informasi kesehatan
 - 4.5 Tepat menetapkan standar acuan pertukaran data antarsistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menetapkan standar acuan pertukaran data antarsistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.008.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Proses Hak Akses Data dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang proses hak akses data dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan data pengguna, perancangan level dan otorisasi hak akses bagi pengguna sistem informasi kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1 Menyiapkan data pengguna dalam hak akses	1.1 Data pengguna dikumpulkan sesuai kebutuhan. 1.2 Data pengguna dikoordinasikan kepada pihak teknologi informasi sesuai ketentuan.
2 Merancang level hak akses bagi pengguna sistem informasi kesehatan	2.1 Level hak akses ditentukan sesuai dengan kriteria pengguna. 2.2 Daftar level hak akses dikoordinasikan kepada pihak teknologi informasi sesuai ketentuan.
3 Merancang otorisasi hak akses bagi pengguna	3.1 Otorisasi hak akses diusulkan kepada pimpinan sesuai kebutuhan. 3.2 Otorisasi hak akses dikoordinasikan kepada pihak teknologi informasi sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Pengguna sistem informasi kesehatan meliputi tenaga medis dan tenaga kesehatan terkait serta pihak manajemen.
 - 1.2 Pihak teknologi informasi merupakan unit kerja di fasilitas kesehatan yang mengelola teknologi dan sistem informasi pelayanan kesehatan.
 - 1.3 Level hak akses sistem informasi kesehatan adalah membuat konsep dan usulan format *levelling* hak akses sistem informasi kesehatan.
 - 1.4 Otorisasi sistem informasi kesehatan adalah membuat konsep otorisasi sistem dan memberikan rekomendasi otorisasi sistem informasi kesehatan sampai dengan mengkoordinasikannya kepada pihak teknologi informasi.

2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Lembar kerja tentang perancangan prosedur hak akses data dalam sistem informasi Kesehatan
 - 2.1.3 Perangkat lunak sistem informasi kesehatan
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Pengguna sistem informasi kesehatan meliputi Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yaitu kelompok tenaga kesehatan yang terdiri dari tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, terapis gigi dan mulut, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga

keterapien fisik, Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, dan tenaga kesehatan lainnya.

- 1.3 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.4 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
 3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Prinsip observasi data sistem informasi kesehatan
 - 3.1.2 Verifikasi data sistem informasi kesehatan
 - 3.1.3 Prinsip autentikasi sistem informasi kesehatan
 - 3.1.4 Otorisasi sistem informasi kesehatan
 - 3.1.5 Prosedur hak akses data
 - 3.1.6 Komunikasi efektif
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Melakukan observasi data sistem informasi kesehatan
 - 3.2.2 Memverifikasi data sistem informasi kesehatan
 - 3.2.3 Melakukan koordinasi kepada pihak yang terkait sistem informasi kesehatan
 - 3.2.4 Merancang autentikasi sistem informasi kesehatan
 - 3.2.5 Mendesain otorisasi sistem informasi kesehatan
 4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat melakukan observasi data sistem informasi kesehatan

- 4.2 Teliti memverifikasi data sistem informasi kesehatan
 - 4.3 Tanggung jawab melakukan koordinasi kepada pihak teknologi informasi
 - 4.4 Teliti merancang autentifikasi sistem informasi kesehatan
 - 4.5 Tepat mendesain otorisasi sistem informasi kesehatan
5. Aspek kritis
- 5.1 Ketepatan otorisasi hak akses dalam sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.009.1**
JUDUL UNIT : **Mengelola Hak Akses Data dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengelola hak akses data dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi identifikasi kebijakan tentang hak akses data, penyusunan prosedur hak akses data, dan penanganan hak akses data.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Mengidentifikasi kebijakan tentang hak akses data	1.1 Surat keputusan hak akses data dibuat sesuai ketentuan. 1.2 Hak akses data secara elektronik dikoneksikan menjadi informasi sesuai ketentuan.
2. Menyusun prosedur hak akses data	2.1 Standar prosedur operasional hak akses data dibuat sesuai aturan. 2.2 Usulan format hak akses data dibuat sesuai ketentuan.
3. Menangani hak akses data	3.1 Pengguna hak akses dimonitor sesuai ketentuan. 3.2 Perubahan pengguna hak akses diatur sesuai kebijakan dan prosedur.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Mengusulkan format hak akses sebagai masukan atau saran dalam menentukan struktur hak akses.
 - 1.2 Perubahan pengguna hak akses dengan melakukan revisi hak akses sesuai kebutuhan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Lembar kerja tentang pengelolaan hak akses data dalam sistem informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya.

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya.

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK).

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja.

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan.

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Konsep keamanan dan kerahasiaan data elektronik
 - 3.1.4 Hak akses data elektronik
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengidentifikasi kebijakan tentang hak akses data
 - 3.2.2 Menyusun prosedur hak akses data
 - 3.2.3 Mengelola hak akses data
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat mengidentifikasi kebijakan tentang hak akses data
 - 4.2 Teliti menyusun prosedur hak akses data
 - 4.3 Tanggung jawab mengelola hak akses data
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketelitian menyusun standar prosedur operasional hak akses data dan sistem informasi kesehatan
 - 5.2 Ketepatan mengelola koneksi hak akses data secara elektronik dalam sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.010.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Proses Pelepasan Data Elektronik dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang proses pelepasan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan data elektronik dalam sistem pelepasan informasi kesehatan dan perancangan pelepasan data elektronik sistem informasi kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan data elektronik dalam sistem pelepasan informasi kesehatan	1.1 Data elektronik dikumpulkan sesuai kebutuhan. 1.2 Pengguna data elektronik diidentifikasi sesuai kebijakan. 1.3 Data elektronik dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai ketentuan.
2. Merancang pelepasan data elektronik sistem informasi kesehatan	2.1 Surat persetujuan pelepasan data elektronik disiapkan sesuai prosedur. 2.2 Konsep pelepasan data elektronik sistem informasi kesehatan dibuat sesuai prosedur. 2.3 Usulan format pelepasan data elektronik diberikan sesuai ketentuan. 2.4 Pelepasan data elektronik dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Data elektronik merupakan data berupa tulisan, suara, gambar, peta, foto, biosinyal, video, pencitraan dalam bentuk digital dan/atau transmisi elektronik.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Lembar kerja tentang perancangan prosedur pelepasan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan
 - 2.1.3 Perangkat lunak

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi
 - 2.1 Q.86RMK01.007.1 : Merancang Mekanisme Pertukaran Data Antar Sistem (*Interoperabilitas*) dalam Sistem Informasi Kesehatan
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Komunikasi efektif
 - 3.1.4 Konsep keamanan dan kerahasiaan data elektronik
 - 3.1.5 Konsep pertukaran data elektronik
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Melakukan koordinasi kepada pihak yang terkait sistem informasi kesehatan
 - 3.2.2 Merancang pelepasan data elektronik sistem informasi kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat menyiapkan data elektronik dalam sistem pelepasan informasi kesehatan
 - 4.2 Teliti merancang pelepasan data elektronik sistem informasi kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketelitian merancang pelepasan data elektronik sistem informasi kesehatan
 - 5.2 Ketepatan mengidentifikasi pengguna data elektronik sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.011.1**
JUDUL UNIT : **Mengelola Pelepasan Data Elektronik ke Pihak Luar dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengelola pelepasan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan kepada pihak ketiga yang meliputi penerimaan permohonan permintaan data elektronik kesehatan, penyiapan pelepasan data elektronik kesehatan sesuai permohonan, pengiriman surat elektronik kesehatan sesuai permohonan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menerima permohonan permintaan data elektronik kesehatan	1.1 Pihak pemohon diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Keperluan permintaan data elektronik kesehatan diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.3 Surat dan persyaratan permintaan data elektronik kesehatan diverifikasi sesuai ketentuan.
2. Menyiapkan pelepasan data elektronik kesehatan sesuai permohonan	2.1 Data elektronik kesehatan disiapkan sesuai kebutuhan. 2.2 Surat elektronik kesehatan diajukan untuk persetujuan dokter penanggung jawab atau manajemen yang berwenang sesuai ketentuan. 2.3 Surat elektronik kesehatan dilegalisasi sesuai ketentuan.
3. Mengirimkan surat elektronik kesehatan sesuai permohonan	3.1 Surat elektronik kesehatan dikirim sesuai ketentuan. 3.2 Bukti pengiriman surat elektronik kesehatan didokumentasikan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
(Tidak ada.)
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data

- 2.1.2 Lembar kerja tentang pengelolaan pelepasan data elektronik ke pihak luar dalam sistem informasi kesehatan
 - 2.1.3 Perangkat lunak sistem informasi kesehatan
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
- 3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
- 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Komunikasi efektif
- 3.1.4 Konsep keamanan dan kerahasiaan data elektronik
- 3.1.5 Konsep pertukaran data elektronik

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mengidentifikasi kebijakan pengelolaan pelepasan data elektronik
- 3.2.2 Menyusun prosedur pelepasan data elektronik
- 3.2.3 Merancang desain pelepasan data elektronik

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Cermat menerima permohonan permintaan data elektronik kesehatan dalam melakukan mengelola pelepasan data elektronik ke pihak ketiga dalam sistem informasi kesehatan
- 4.2 Teliti menyiapkan pelepasan data elektronik kesehatan sesuai permohonan
- 4.3 Tanggung jawab mengirimkan surat elektronik kesehatan sesuai permohonan dalam sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan mengidentifikasi pemohon data elektronik kesehatan
- 5.2 Ketelitian menyiapkan data elektronik kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.012.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Back Up Data dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan melakukan *back up* data dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan tempat penyimpanan *back up* data, proses *back up* data, dan validasi penyimpanan *back up* data.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan tempat penyimpanan <i>back up</i> data	1.1 Tempat penyimpanan <i>back up</i> data diidentifikasi pada <i>folder</i> khusus sesuai kebutuhan. 1.2 Nama folder dengan periode waktu <i>back-up</i> dibuat sesuai ketentuan.
2. Melaksanakan proses <i>back up</i> data	2.1 <i>Data Base Management System</i> (DBMS) yang menggunakan autentikasi khusus diakses sesuai ketentuan. 2.2 Nama <i>data base</i> sistem informasi kesehatan yang akan di- <i>back up</i> dipilih sesuai kebutuhan. 2.3 Proses <i>back up</i> dengan menggunakan <i>query back up</i> dieksekusi sesuai ketentuan.
3. Melakukan validasi penyimpanan <i>back up</i> data	3.1 Data hasil proses <i>back up</i> diperiksa sesuai ketentuan. 3.2 Data hasil proses <i>back up</i> telah diletakkan di <i>folder</i> khusus yang sudah disiapkan sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Nama folder merupakan pemberian identitas yang terkait dengan folder.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Media back up data

2.1.3 Lembar kerja tentang back up data dalam sistem informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Konsep keamanan dan kerahasiaan data elektronik
- 3.1.4 Konsep penyimpanan dan *back up* data elektronik

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menyiapkan tempat *back up* data
- 3.2.2 Memproses *back up* data
- 3.2.3 Memvalidasi *back up* data

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Cermat menyiapkan tempat penyimpanan *back up* data
- 4.2 Tepat melakukan proses *back up* data
- 4.3 Teliti memvalidasi penyimpanan *back up* data

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan melakukan proses *back up* data

KODE UNIT : Q.86RMK01.013.1
JUDUL UNIT : Melakukan *Recovery* Data dalam Sistem Informasi Kesehatan

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan melakukan *recovery* data dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan *file* media *recovery* dan penggunaan sistem *recovery*.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan <i>file recovery</i>	1.1 File recovery diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 <i>File recovery</i> ditentukan sesuai kebutuhan. 1.3 Media recovery diperiksa sesuai ketentuan pihak teknologi informasi.
2. Menggunakan sistem <i>recovery</i>	2.1 Pengaturan <i>recovery</i> pada sistem informasi kesehatan dikoordinasikan antar unit kerja bersama dengan pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan. 2.2 Semua perubahan dalam pengaturan pada data diidentifikasi antar unit kerja bersama dengan pihak teknologi informasi sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 *File recovery* adalah butiran data yang akan dijadikan media utama untuk mengembalikan data utama dalam sistem informasi kesehatan.
 - 1.2 Media *recovery* merupakan perangkat lunak dan perangkat keras yang digunakan untuk penyimpanan *file* atau *recovery* misalnya *back up server*.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Perangkat lunak *recovery* data
 - 2.1.3 Lembar kerja tentang *recovery* data dalam sistem informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Standar dalam melakukan *recovery* data kesehatan
- 3.1.2 Pedoman dalam melakukan *recovery* data kesehatan
- 3.1.3 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.4 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.5 Komunikasi efektif

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Kemampuan melakukan menggunakan sistem *recovery*

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Cermat menyiapkan *file recovery* dalam sistem informasi kesehatan
- 4.2 Tanggung jawab menggunakan media *recovery* dalam sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketelitian mengidentifikasi *file recovery* sistem informasi kesehatan
- 5.2 Ketelitian menggunakan media *recovery*

KODE UNIT : **Q.86RMK01.014.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Penyimpanan Data Elektronik dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan penetapan media, kebutuhan penyimpanan dan perancangan skema penyimpanan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menetapkan media penyimpanan data elektronik	1.1 Media penyimpanan data elektronik diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Media penyimpanan data elektronik ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Menetapkan kebutuhan penyimpanan data	2.1 Data elektronik diidentifikasi sesuai kebutuhan. 2.2 Data elektronik ditentukan sesuai kebutuhan. 2.3 Kapasitas data elektronik dihitung sesuai ketentuan
3. Merancang skema penyimpanan data elektronik	4.1 Metode penyimpanan data elektronik diidentifikasi sesuai kebutuhan penyimpanan data. 4.2 Skema penyimpanan data elektronik disusun sesuai kebutuhan. 4.3 Skema penyimpanan data elektronik dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Media penyimpanan data elektronik adalah alat yang digunakan dan berfungsi untuk menyimpan berbagai macam data elektronik dalam sistem informasi kesehatan dengan waktu tertentu sehingga dapat dibaca dan dibuka kembali untuk diproses ulang dalam sistem.
 - 1.2 Data elektronik merupakan informasi elektronik yang dibuat, diteruskan, dikirimkan, diterima, atau disimpan dalam bentuk-bentuk analog, digital, elektromagnetik, optikal, atau sejenisnya, yang dapat dilihat, ditampilkan, dan/atau didengar melalui komputer atau sistem elektronik.

- 1.3 Kapasitas data elektronik merupakan ukuran atau volume besaran data elektronik.
 - 1.4 Metode penyimpanan data elektronik merupakan mekanisme penyimpanan data elektronik berupa sentralisasi maupun desentralisasi.
 - 1.5 Skema penyimpanan data elektronik adalah rancangan atau kerangka penyimpanan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan.
-
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Pedoman wawancara
 - 2.1.3 Perangkat lunak desain sistem informasi
 - 2.1.4 Lembar kerja tentang perancangan penyimpanan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya

 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Pedoman dalam merancang penyimpanan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan
- 3.1.4 Konsep keamanan dan kerahasiaan data elektronik

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mendapatkan informasi dari pengguna
- 3.2.2 Melakukan observasi ke lokasi pengguna
- 3.2.3 Menetapkan metode penyimpanan sistem informasi kesehatan
- 3.2.4 Mengkoordinasikan media sistem informasi kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Teliti mendapatkan informasi dari pengguna
- 4.2 Teliti melakukan observasi ke lokasi pengguna
- 4.3 Tepat menentukan metode penyimpanan sistem informasi kesehatan
- 4.4 Tepat menentukan media penyimpanan sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menentukan metode penyimpanan sistem informasi kesehatan
- 5.2 Ketepatan menentukan media penyimpanan sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.015.1**

JUDUL UNIT : **Merancang Prosedur *Data Sharing* secara Elektronik**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang prosedur *data sharing* secara elektronik yang meliputi analisis kebutuhan dan mendesain prosedur *data sharing*.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Melakukan analisis kebutuhan <i>data sharing</i>	1.1 Jenis <i>data sharing</i> diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Aplikasi <i>data sharing</i> diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.3 Kebutuhan pengguna terhadap <i>data sharing</i> diidentifikasi sesuai ketentuan.
2. Mendesain prosedur <i>data sharing</i>	2.1 Alur proses bisnis ditentukan sesuai prosedur. 2.2 Cara <i>data sharing</i> ditentukan sesuai prosedur. 2.3 Standar operasional <i>data sharing</i> ditetapkan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

1.1 Jenis *data sharing* merupakan data yang bisa berbagi antara beberapa komputer yang saling terhubung satu sama lain menggunakan jaringan sehingga komputer yang satu dapat mengakses dan menggunakan sumber daya yang terdapat pada komputer lain.

1.2 Alur proses bisnis yang dimaksud adalah menyediakan panduan bagi pengguna melalui proses organisasi yang telah ditetapkan untuk interaksi.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Alat pengolah data

2.1.2 Perangkat lunak desain *data sharing*

2.1.3 Lembar kerja tentang perancangan prosedur *data sharing* secara elektronik

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

2.1 Q.86RMK01.009.1 : Mengelola Hak Akses Data dalam Sistem Informasi Kesehatan

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Konsep *data sharing*

3.1.4 Konsep keamanan dan kerahasiaan data elektronik

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menganalisis kebutuhan *data sharing*

3.2.2 Merancang prosedur *data sharing*

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Cermat menganalisis kebutuhan *data sharing* secara elektronik

4.2 Tepat merancang prosedur *data sharing* secara elektronik

4.3 Tanggung jawab menyusun prosedur *data sharing* secara elektronik

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan merancang prosedur *data sharing* secara elektronik

KODE UNIT : **Q.86RMK01.016.1**
JUDUL UNIT : **Mengklasifikasikan Data dan Informasi untuk Pemantauan Indikator Mutu**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengklasifikasikan data dan informasi untuk pemantauan indikator mutu yang meliputi identifikasi data informasi, *screening* awal indikator mutu, penetapan indikator mutu, pemilihan awal indikator, pengolahan indikator mutu, dan pemilihan akhir data dan informasi pemantauan mutu.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Melakukan <i>screening</i> awal indikator mutu	1.1 Regulasi terkait dengan mutu rekam medis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Variabel indikator mutu ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Menetapkan indikator mutu	2.1 Indikator mutu disusun berdasarkan ketentuan. 2.2 <i>Checklist</i> variabel indikator mutu dibuat berdasarkan kebutuhan.
3. Melakukan pemilihan awal indikator mutu	3.1 Pemilihan indikator mutu dilakukan koordinasi sesuai ketentuan. 3.2 Hasil koordinasi terkait dengan mutu pelayanan diidentifikasi sesuai prosedur.
4. Mengolah indikator mutu	4.1 Variabel indikator mutu ditentukan sesuai kebutuhan. 4.2 Uji analisis dilakukan sesuai prosedur. 4.3 Pengolahan data dilakukan sesuai kebutuhan.
5. Melakukan pemilihan akhir data dan informasi pemantauan mutu	5.1 Hasil pengolahan indikator mutu diidentifikasi sesuai kebutuhan. 5.2 Hasil analisis diseminasi sesuai kebutuhan. 5.3 Data dan informasi dilakukan pemantauan sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Variabel indikator mutu merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menyusun indikator mutu dan membuat lembar observasi indikator mutu.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Alat pengolah data

2.1.2 Lembar kerja/checklist tentang klasifikasi data dan informasi untuk pemantauan indikator mutu

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Komunikasi efektif
- 3.1.4 Indikator mutu

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mengidentifikasi data dan informasi pasien
- 3.2.2 Melakukan *screening* awal indikator mutu
- 3.2.3 Menetapkan indikator mutu
- 3.2.4 Melakukan pemilihan awal indikator
- 3.2.5 Melakukan pemilihan akhir data dan informasi pemantauan mutu

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Cermat mengidentifikasi data dan informasi pasien
- 4.2 Teliti melakukan *screening* awal indikator mutu
- 4.3 Tepat menetapkan indikator mutu
- 4.4 Tepat melakukan pemantauan indikator mutu

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan memilih indikator mutu

KODE UNIT : **Q.86RMK01.0017.1**
JUDUL UNIT : **Mengidentifikasi Data Media Informasi Daring Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja dalam kegiatan mengidentifikasi data media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi pengumpulan, identifikasi, penentuan jenis data, dan pendokumentasian daftar data untuk setiap media informasi daring.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Mengumpulkan data media informasi daring	1.1 Data dan informasi daring diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Jenis media informasi daring diidentifikasi sesuai kebutuhan.
2. Menentukan jenis data yang dapat dipertukarkan dalam media informasi daring	2.1 Jenis data media informasi daring ditentukan sesuai kebutuhan. 2.2 Jenis data berdasarkan kebutuhan dari media informasi daring ditetapkan sesuai ketentuan.
3. Mendokumentasikan daftar data untuk setiap media informasi daring	3.1 Membuat daftar media informasi daring sesuai prosedur. 3.2 Daftar jenis data media informasi dikoordinasikan pihak terkait sesuai kebutuhan. 3.3 Menyimpan data media informasi daring sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Jenis media informasi merupakan alat untuk menyampaikan suatu informasi yang tepat sasaran melalui media elektronik.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Perangkat lunak analisis data
 - 2.1.3 Internet

- 2.1.4 Daftar media informasi daring
- 2.1.5 Lembar kerja tentang identifikasi data media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya
- 4. Norma dan Standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Komunikasi efektif
- 3.1.4 Konsep keamanan dan kerahasiaan data elektronik
- 3.1.5 Media informasi daring

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mengumpulkan data media informasi daring
- 3.2.2 Mengidentifikasi data media informasi daring
- 3.2.3 Menentukan jenis data yang dapat dipertukarkan dalam media informasi daring
- 3.2.4 Mendokumentasikan daftar data untuk setiap media informasi daring

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Cermat mengumpulkan data media informasi daring
- 4.2 Teliti mengidentifikasi data media informasi daring
- 4.3 Tepat menentukan jenis data yang dapat dipertukarkan dalam media informasi daring
- 4.4 Tepat mendokumentasikan daftar data untuk setiap media informasi daring

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menentukan jenis data untuk media informasi daring

KODE UNIT

: Q.86RMK01.018.1

JUDUL UNIT

: Mengelola Media Informasi Daring Fasilitas Pelayanan Kesehatan

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengelola media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi penyiapan media informasi daring, penyusunan media informasi daring di fasilitas pelayanan kesehatan, penetapan pola pengelolaan media informasi daring, dan sosialisasi yang intensif.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan media informasi daring	1.1 Peralatan untuk media daring diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Jaringan internet dipastikan terhubung. 1.3 Petunjuk teknis media daring untuk para pengguna disusun sesuai ketentuan.
2. Menyusun media informasi daring di fasilitas pelayanan kesehatan	2.1 Metode informasi daring disusun sesuai ketentuan. 2.2 Efektifitas dari pengelolaan media informasi daring di fasilitas pelayanan kesehatan dimonitor sesuai prosedur.
3. Menetapkan pola pengelolaan media informasi daring	3.1 Tujuan secara rinci informasi daring disusun sesuai ketentuan 3.2 Pemetaan data dari sistem informasi daring dibuat sesuai prosedur 3.3 Pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan ditetapkan sesuai ketentuan
4. Melakukan sosialisasi yang intensif	4.1 <i>Link</i> untuk sosialisasi via media daring disiapkan sesuai ketentuan 4.2 Sosialisasi untuk mendapatkan masukan dilakukan sesuai prosedur 4.3 Dokumentasi kegiatan pengelolaan media informasi daring dibuat sesuai prosedur

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

- 1.1 Metode informasi daring merupakan media dalam jaringan yang berhubungan dengan teknologi dan internet.

- 1.2 Pemetaan data merupakan proses dimana suatu kumpulan data dikompilasi dan diformat untuk memberikan representasi akurat.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Perangkat lunak analisis data
 - 2.1.3 Internet
 - 2.1.4 Daftar media informasi daring
 - 2.1.5 Lembar kerja tentang identifikasi data media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya
 - 3.5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di wilayahnya

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Standar dalam pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 3.1.2 Pedoman dalam pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 3.1.3 Sistem dan subsistem rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.4 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.5 Komunikasi efektif

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mengidentifikasi standar dan pedoman pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 3.2.2 Menyiapkan media informasi daring
- 3.2.3 Menyusun media informasi daring di fasilitas pelayanan kesehatan
- 3.2.4 Menetapkan pola pengelolaan media informasi daring
- 3.2.5 Melakukan sosialisasi yang intensif pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 3.2.6 Melakukan monitoring dan evaluasi pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Cermat mengidentifikasi standar dan pedoman dalam pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.2 Teliti menyiapkan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.3 Teliti menyusun media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.4 Teliti menetapkan pola pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.5 Tanggung jawab melakukan sosialisasi yang intensif pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.6 Tanggung jawab melakukan monitoring dan evaluasi pengelolaan media informasi daring fasilitas pelayanan kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menyajikan data pelayanan dan program dalam pengelolaan media informasi

KODE UNIT	: Q.86RMK01.019.1
JUDUL UNIT	: Mengidentifikasi Data dan Informasi Kesehatan untuk Pemangku Kepentingan
DESKRIPSI UNIT	<p>: Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengidentifikasi data dan informasi kesehatan untuk pemangku kepentingan yang meliputi analisis fungsi di setiap tingkat manajemen dan administrasi kesehatan, penyusunan mekanisme pertukaran data, penetapan pola pemetaan data dari sistem informasi kesehatan, skala prioritas dengan jadwal implementasi sistem identifikasi informasi kesehatan untuk pemangku kepentingan dan standar acuan pertukaran data antar sistem informasi kesehatan.</p>
ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menganalisis fungsi di setiap tingkat manajemen dan administrasi kesehatan	1.1 Instrumen wawancara beserta narasumber untuk menggali informasi kebutuhan sistem disiapkan sesuai prosedur. 1.2 <i>Interview</i> kepada pengguna tentang kebutuhan identifikasi data dan informasi kesehatan dilakukan sesuai ketentuan. 1.3 Kebutuhan data dan informasi kesehatan diobservasi sesuai ketentuan.
2. Menyusun mekanisme pertukaran data	2.1 Metode pengembangan pertukaran data disusun sesuai prosedur. 2.2 Metode pengelolaan pertukaran data disusun sesuai prosedur. 2.3 Bank data disiapkan sesuai prosedur.
3. Menetapkan pola pemetaan data dari sistem informasi kesehatan	3.1 Tujuan secara rinci di identifikasi sesuai kebutuhan. 3.2 Pemetaan data dari sistem informasi di inventarisasi sesuai ketentuan. 3.3 Informasi yang akan diberikan ditetapkan sesuai ketentuan.
4. Menetapkan skala prioritas dengan jadwal implementasi	4.1 Mekanisme menghilangkan duplikasi data dilakukan sesuai prosedur. 4.2 Skala prioritas implementasi pertukaran data ditetapkan sesuai prosedur. 4.3 Jadwal implementasi interoperabilitas data dibuat sesuai ketentuan.
5. Menetapkan standar acuan pertukaran data antar sistem informasi kesehatan	5.1 Format data yang akan digunakan ditetapkan sesuai prosedur. 5.2 Standar acuan dan metode implementasi pertukaran data ditetapkan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Bank data merupakan sebuah tempat penyimpanan data setiap koleksi data penting.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Instrumen wawancara
 - 2.1.3 Kuesioner
 - 2.1.4 Bank data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di wilayahnya
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks

asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar pertukaran data kesehatan
 - 3.1.2 Pedoman pertukaran data kesehatan
 - 3.1.3 Sistem dan subsistem rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.4 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.5 Komunikasi efektif
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengidentifikasi standar dan pedoman pertukaran data kesehatan
 - 3.2.2 Menganalisis fungsi di setiap tingkat manajemen dan administrasi kesehatan
 - 3.2.3 Menyusun mekanisme pertukaran data
 - 3.2.4 Menetapkan pola pemetaan data dari sistem informasi kesehatan
 - 3.2.5 Menetapkan skala prioritas dengan jadwal implementasi
 - 3.2.6 Menetapkan standar acuan pertukaran data antar sistem informasi kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat mengidentifikasi standar dan pedoman untuk mengidentifikasi pertukaran data terkait kesehatan dengan pemangku kepentingan di semua tingkatan
 - 4.2 Teliti menganalisis fungsi di setiap tingkat manajemen dan administrasi kesehatan dengan pemangku kepentingan di semua tingkatan

- 4.3 Teliti menyusun mekanisme pertukaran data dengan pemangku kepentingan di semua tingkatan
- 4.4 Teliti menetapkan pola pemetaan data dari sistem informasi kesehatan dengan pemangku kepentingan di semua tingkatan
- 4.5 Teliti menetapkan skala prioritas dengan jadwal dengan pemangku kepentingan di semua tingkatan
- 4.6 Tanggung jawab menetapkan standar acuan pertukaran data antar sistem informasi kesehatan dengan pemangku kepentingan di semua tingkatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menyajikan data pelayanan dan program untuk mengidentifikasi pertukaran data terkait kesehatan dengan pemangku kepentingan di semua tingkatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.020.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Algoritma Pengelolaan Data dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam kegiatan merancang algoritma pengelolaan data pada sistem informasi kesehatan yang meliputi penjelasan varian dan invarian, pembuatan alur logika pemrograman, penggunaan prosedur dan fungsi, penerapan teknik dasar algoritma umum, dan identifikasi kompleksitas algoritma.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan varian dan invarian	1.1 Tipe data sesuai kaidah pemograman ditentukan sesuai kebutuhan. 1.2 Variabel sesuai kaidah pemograman ditentukan sesuai kebutuhan. 1.3 Konstanta sesuai kaidah pemograman ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Membuat alur logika pemrograman	2.1 Metode pemrograman ditentukan sesuai standar. 2.2 Komponen yang dibutuhkan ditentukan sesuai standar. 2.3 Relasi antar komponen ditentukan sesuai standar. 2.4 Alur mulai hingga selesai ditetapkan sesuai kebutuhan.
3. Menggunakan prosedur dan fungsi	3.1 Konsep penggunaan prosedur dan fungsi diidentifikasi sesuai ketentuan. 3.2 Prosedur pengelolaan data dalam sistem informasi kesehatan digunakan sesuai ketentuan. 3.3 Fungsi pengelolaan data dalam sistem informasi kesehatan digunakan sesuai ketentuan.
4. Menerapkan teknik dasar algoritma umum	4.1 Algoritma untuk <i>sorting</i> dibuat sesuai kebutuhan. 4.2 Algoritma untuk <i>searching</i> dibuat sesuai kebutuhan.
5. Mengidentifikasi kompleksitas algoritma	5.1 Kompleksitas waktu algoritma diidentifikasi sesuai ketentuan. 5.2 Kompleksitas penggunaan <i>memory</i> diidentifikasi sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

- 1.1 Varian yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah jenis atau turunan dari alur logikal yang digunakan sebelum pembuatan aplikasi.
 - 1.2 Invarian yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah variabel yang tidak mempunyai tipe data.
 - 1.3 Konstanta yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah variabel yang nilainya bersifat tetap dan tidak dapat diubah sepanjang kode program.
 - 1.4 Algoritma yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah langkah-langkah yang disusun secara tertulis dan berurutan untuk menyelesaikan suatu masalah.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Program perancangan sistem
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya
 4. Norma dan Standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di wilayahnya

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Standar merancang algoritma pengelolaan data dalam sistem informasi kesehatan
- 3.1.2 Pedoman merancang algoritma pengelolaan data dalam sistem informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menentukan varian dan invarian algoritma pengelolaan data sistem informasi kesehatan
- 3.2.2 Membuat alur logika pemrograman
- 3.2.3 Menggunakan prosedur dan fungsi
- 3.2.4 Menerapkan teknik dasar algoritma umum

3.2.5 Mengidentifikasi kompleksitas algoritma

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Cermat menentukan varian dan invarian algoritma pengelolaan data dalam sistem informasi kesehatan
- 4.2 Teliti membuat alur logika pemograman dalam sistem informasi kesehatan
- 4.3 Teliti menggunakan prosedur dan fungsi dalam sistem informasi kesehatan
- 4.4 Teliti menerapkan teknik dasar algoritma umum dalam sistem informasi kesehatan
- 4.5 Tanggung jawab mengidentifikasi kompleksitas algoritma dalam sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menerapkan teknik dasar algoritma umum dalam sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.021.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Formulir Elektronik untuk Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam kegiatan merancang formulir elektronik untuk sistem informasi kesehatan yang meliputi identifikasi rancangan pengguna *interface* formulir elektronik dan implementasi rancangan pengguna *interface* formulir elektronik.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan rancangan pengguna <i>interface</i> formulir elektronik	1.1 Komponen pengguna <i>interface</i> formulir elektronik diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Rancangan pengguna <i>interface</i> formulir elektronik diidentifikasi sesuai kebutuhan.
2. Melakukan implementasi rancangan pengguna <i>interface</i> formulir elektronik	2.1 Pengguna <i>interface</i> formulir elektronik diterapkan sesuai kebutuhan. 2.2 Pengguna <i>interface</i> formulir elektronik secara sekkuensial diatur sesuai ketentuan. 2.3 Pengguna <i>interface</i> formulir elektronik disesuaikan dengan urutan alur proses. 2.4 Style dari komponen pengguna <i>interface</i> formulir elektronik ditetapkan sesuai kebutuhan. 2.5 Simulasi diterapkan sesuai dengan alur proses.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 *Interface* merupakan tampilan di dalam sistem informasi kesehatan yang menjembatani antara pengguna dan sistem.
 - 1.2 *Style* merupakan pengaturan gaya yang akan digunakan didalam tampilan sistem informasi kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Program perancangan sistem
 - 2.1.3 Internet

- 2.1.4 Perangkat lunak desain pengguna *interface*
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, beserta perubahannya
 - 3.4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di wilayahnya
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar dalam merancang formulir elektronik untuk sistem informasi kesehatan
 - 3.1.2 Pedoman dalam merancang formulir elektronik untuk sistem informasi kesehatan
 - 3.1.3 Sistem dan subsistem rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.4 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.5 Komunikasi efektif
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Kemampuan mengidentifikasi rancangan pengguna *interface* formulir elektronik dalam merancang formulir elektronik untuk sistem informasi kesehatan
 - 3.2.2 Melakukan implementasi rancangan pengguna *interface* formulir elektronik
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat mengidentifikasi rancangan pengguna *interface* formulir elektronik dalam merancang formulir elektronik untuk sistem informasi kesehatan
 - 4.2 Tanggung jawab menyusun pedoman dalam merancang formulir elektronik untuk sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan mengidentifikasi pengguna *interface* formulir elektronik dalam merancang formulir elektronik untuk sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.022.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Proses Bisnis dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, ketrampilan dan sikap kerja dalam kegiatan merancang proses bisnis dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan instrumen proses bisnis dan penetapan merancang proses bisnis.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen proses bisnis	1.1 Instrumen proses bisnis ditentukan dan dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan. 1.2 Instrumen proses bisnis dikirimkan ke pihak pemberi layanan kesehatan dan ke unit kerja layanan terkait sesuai kebutuhan. 1.3 Rancangan awal proses bisnis dibuat sesuai kebutuhan.
2. Menetapkan rancangan proses bisnis	2.1 Diagram dikoordinasikan dengan pihak pemberi layanan kesehatan dan ke unit kerja layanan terkait sesuai kebutuhan. 2.2 Diagram final rancangan proses bisnis dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Rancangan awal proses bisnis adalah hasil asesmen dari pihak pemberi layanan kesehatan dan unit terkait.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Internet
 - 2.1.3 Instrumen
 - 2.1.4 Perangkat lunak perancangan sistem
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Standar kebutuhan merancang proses bisnis dalam sistem informasi kesehatan

3.1.2 Pedoman merancang proses bisnis dalam sistem informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Mengidentifikasi standar dan pedoman merancang proses bisnis dalam sistem informasi kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Cermat mengidentifikasi standar dan pedoman untuk menyiapkan instrumen proses bisnis dalam sistem informasi kesehatan

4.2 Teliti mengidentifikasi kebutuhan dasar untuk menetapkan rancangan proses bisnis dalam sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan membuat rancangan proses bisnis dalam sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.023.1**

JUDUL UNIT : **Merancang Rekam Medis Hybrid**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, ketrampilan dan sikap kerja dalam kegiatan merancang rekam medis *hybrid* yang meliputi penyiapan perencanaan peralihan sistem rekam medis manual menuju rekam medis elektronik, pelaksanaan alih media, dan sistem rekam medis *hybrid*.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan perencanaan peralihan sistem rekam medis manual menuju rekam medis elektronik	1.1 Prosedur rekam medis hybrid diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Jadwal alih media rekam medis manual disusun sesuai ketentuan. 1.3 Rekam medis aktif divalidasi sesuai ketentuan.
2. Melaksanakan alih media	2.1 Hasil validasi rekam medis aktif disiapkan sesuai ketentuan. 2.2 Alih media rekam medis dilakukan sesuai ketentuan.
3. Melaksanakan sistem rekam medis <i>hybrid</i>	3.1 Simulasi peralihan sistem dilakukan dengan pihak teknologi informasi. 3.2 Rekam medis <i>hybrid</i> dilakukan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

1.1 Rekam medis *hybrid* adalah rekam medis yang dikelola secara manual dan elektronik bersamaan.

1.2 Alih media rekam medis merupakan proses perubahan rekam medis konvensional atau manual ke bentuk digital.

1.3 Simulasi peralihan sistem dilakukan dengan beberapa kegiatan dimulai dengan uji coba dan berkoordinasi dengan pihak teknologi informasi.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Alat pengolah data

- 2.1.2 Internet
- 2.1.3 Mesin *scanning*
- 2.1.4 Perangkat lunak alih media rekam medis
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi

demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Standar kebutuhan dalam merancang rekam medis *hybrid*

3.1.2 Pedoman kebutuhan dalam merancang rekam medis *hybrid*

3.2 Keterampilan

3.2.1 Mengidentifikasi standar dan pedoman dalam merancang kebutuhan pengguna rekam medis *hybrid*

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Cermat menetapkan mekanisme pengumpulan data dalam menyiapkan perencanaan peralihan sistem rekam medis manual menuju rekam medis elektronik

4.2 Teliti mengumpulkan data kegiatan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan alih media

4.3 Tanggung jawab melaksanakan sistem rekam medis *hybrid*

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan perencanaan peralihan sistem rekam medis manual menuju rekam medis elektronik

KODE UNIT : **Q.86RMK01.024.1**
JUDUL UNIT : **Memonitor Pelaksanaan Rekam Medis Hybrid**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan memonitor pelaksanaan rekam medis *hybrid* yang meliputi penyiapan instrumen *monitoring* rekam medis *hybrid* dan pelaksanaan monitoring rekam medis *hybrid*.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen <i>monitoring</i> rekam medis <i>hybrid</i>	1.1 Instrumen <i>monitoring</i> pelaksanaan rekam medis hybrid diidentifikasi sesuai prosedur. 1.2 Instrumen <i>monitoring</i> dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai ketentuan. 1.3 Jadwal pelaksanaan <i>monitoring</i> ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Melaksanakan <i>monitoring</i> rekam medis <i>hybrid</i>	2.1 <i>Monitoring</i> dilakukan sesuai jadwal. 2.2 Hasil <i>monitoring</i> dikumpulkan sesuai kebutuhan. 2.3 Hasil <i>monitoring</i> dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Rekam medis *hybrid* adalah rekam medis yang dikelola secara manual dan elektronik bersamaan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Kamera
 - 2.1.3 Alat perekam suara
 - 2.1.4 Pedoman wawancara
 - 2.1.5 Kuesioner
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
 - 3.4 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit
 - 4.2.2 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.3 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Sistem dan subsistem rekam medis
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Konsep rekam medis *hybrid*
- 3.1.4 Alih media rekam medis
- 3.1.5 Komunikasi efektif

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menggunakan alat perekam
- 3.2.2 Melakukan observasi ke lokasi pengguna
- 3.2.3 Melakukan prosedur analisis

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Cermat menetapkan instrumen *monitoring* pelaksanaan rekam medis *hybrid*
- 4.2 Teliti mengumpulkan data *monitoring* pelaksanaan rekam medis *hybrid*

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan melaksanakan monitoring pelaksanaan rekam medis *hybrid*

KODE UNIT : **Q.86RMK01.025.1**

JUDUL UNIT : **Mengevaluasi Pelaksanaan Rekam Medis Hybrid**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengevaluasi pelaksanaan rekam medis *hybrid* yang meliputi penyiapan instrumen dan pelaksanaan evaluasi rekam medis *hybrid*.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen evaluasi pelaksanaan rekam medis <i>hybrid</i>	1.1 Instrumen evaluasi diidentifikasi sesuai prosedur. 1.2 Instrumen evaluasi dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai ketentuan. 1.3 Jadwal pelaksanaan evaluasi ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Melaksanakan evaluasi pelaksanaan rekam medis <i>hybrid</i>	2.1 Pengumpulan data evaluasi dilakukan sesuai instrumen. 2.2 Data evaluasi diolah sesuai ketentuan. 2.3 Data evaluasi dianalisis sesuai ketentuan. 2.4 Hasil evaluasi dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

- 1.1 Instrumen merupakan alat untuk menilai pelaksanaan rekam medis *hybrid*.
- 1.2 Hasil evaluasi merupakan keluaran olahan data dan kajian evaluasi pelaksanaan rekam medis *hybrid*.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Alat pengolah data
- 2.1.2 Kamera
- 2.1.3 Alat perekam suara
- 2.1.4 Pedoman wawancara
- 2.1.5 Kuesioner

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
- 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
- 3.4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Petunjuk teknis penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit
- 4.2.2 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.2.3 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Sistem dan subsistem rekam medis
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Komunikasi efektif
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menggunakan alat perekam
 - 3.2.2 Melakukan pengumpulan kebutuhan data evaluasi
 - 3.2.3 Melakukan observasi ke lokasi pengguna
 - 3.2.4 Melakukan prosedur analisis
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat menetapkan instrumen evaluasi pelaksanaan rekam medis *hybrid*
 - 4.2 Teliti mengumpulkan data evaluasi pelaksanaan rekam medis *hybrid*
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan melaksanakan evaluasi pelaksanaan rekam medis *hybrid*

KODE UNIT : **Q.86RMK01.026.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Audit Trail dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan melakukan *audit trail* pada sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan instrumen *audit trail* dalam sistem informasi kesehatan dan *audit trail* pada sistem informasi kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan persyaratan <i>audit trail</i> dalam sistem informasi kesehatan	1.1 Prosedur <i>audit trail</i> ditetapkan sesuai ketentuan. 1.2 Instrumen audit trail disiapkan sesuai kebutuhan. 1.3 Data audit trail ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Melaksanakan <i>audit trail</i> pada sistem informasi kesehatan	2.1 Akses audit trail digunakan sesuai ketentuan. 2.2 Proses audit trail dilakukan sesuai ketentuan. 2.3 Hasil <i>audit trail</i> disusun sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 *Audit trail* merupakan rekam jejak semua kegiatan *user* pada sistem informasi kesehatan yang dicatat dalam format tertentu sesuai kebutuhan fasilitas kesehatan.
 - 1.2 Instrumen *audit trail* merupakan alat yang digunakan untuk menilai pelaksanaan rekam jejak sistem informasi kesehatan.
 - 1.3 Data *audit trail* merupakan bentuk catatan rekam jejak *user* sistem informasi kesehatan berupa catatan waktu, *user*, data yang diakses dan berbagai kegiatan yang dilakukan oleh *user* sistem informasi kesehatan.
 - 1.4 Akses *audit trail* merupakan langkah untuk memasuki sistem *audit trail* pada sistem informasi kesehatan.
 - 1.5 Proses *audit trail* merupakan kegiatan memeriksa rekam jejak *user* sistem informasi kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Alat pengolah data

2.1.2 Perangkat lunak sistem informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

3.4 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan Kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks

asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar *audit trail* pada sistem informasi kesehatan
 - 3.1.2 Pedoman *audit trail* pada sistem informasi kesehatan
 - 3.1.3 Sistem dan subsistem rekam medis
 - 3.1.4 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.5 Komunikasi efektif
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengidentifikasi standar dan pedoman dalam melakukan *audit trail* sistem informasi kesehatan
 - 3.2.2 Mengakses *file audit trail* pada sistem informasi kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat mengidentifikasi standar dan pedoman dalam menyiapkan instrumen *audit trail* pada sistem informasi kesehatan
 - 4.2 Teliti melaksanakan *audit trail* pada sistem informasi kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan melakukan *audit trail* pada sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.027.1**
JUDUL UNIT : **Memonitor Audit Trail dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan memonitor *audit trail* pada sistem informasi kesehatan yang meliputi identifikasi aktivitas pengguna *file audit trail* dan *back up file audit trail*.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan aktivitas pengguna <i>file audit trail</i>	1.1 Pengguna aktif diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Aktivitas pengguna <i>file audit trail</i> diidentifikasi sesuai prosedur. 1.3 Hasil file audit trail disusun sesuai ketentuan.
2. Melaksanakan <i>back up file audit trail</i>	2.1 <i>Back up</i> data <i>file audit trail</i> dilakukan sesuai ketentuan. 2.2 Hasil <i>back up file audit trail</i> ditampilkan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Pengguna Aktif merupakan personal yang menggunakan aplikasi selama kurun waktu tertentu selama periode tertentu yang dapat diukur baik secara harian, mingguan, atau bulanan.
 - 1.2 Hasil *file audit trail* merupakan hasil telusur rekam jejak dokumen elektronik dalam sistem informasi kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Perangkat lunak analisis *file audit trail*
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Standar dalam memonitor *audit trail*
- 3.1.2 Pedoman dalam memonitor *audit trail*
- 3.1.3 Sistem dan subsistem rekam medis
- 3.1.4 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.5 Komunikasi efektif

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mengidentifikasi standar dan pedoman dalam memonitor *audit trail* sistem informasi kesehatan
- 3.2.2 Melakukan *backup file audit trail*

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Cermat mengidentifikasi standar dan pedoman dalam memonitor *audit trail* sistem informasi kesehatan
- 4.2 Tanggung jawab melakukan *backup file audit trail* pada sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan memonitor *audit trail* pada sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.0028.1**
JUDUL UNIT : **Mengevaluasi Pelaksanaan Audit Trail dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja dalam kegiatan mengevaluasi pelaksanaan *audit trail* dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan kegiatan evaluasi dan penilaian pelaksanaan *audit trail*.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan kegiatan evaluasi pelaksanaan <i>audit trail</i>	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Instrumen diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.3 Metode evaluasi ditentukan sesuai standar.
2. Menilai pelaksanaan <i>audit trail</i>	2.1 Pelaksanaan <i>audit trail</i> dievaluasi sesuai ketentuan. 2.2 Hasil evaluasi <i>audit trail</i> divalidasi sesuai ketentuan. 2.3 Hasil validasi <i>audit trail</i> disampaikan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk menilai pelaksanaan rekam jejak sistem informasi kesehatan.
 - 1.2 Metode evaluasi merupakan tahapan kegiatan menilai pelaksanaan *audit trail* sistem informasi kesehatan.
 - 1.3 Evaluasi pelaksanaan *audit trail* merupakan kegiatan menilai pelaksanaan perekaman jejak *user* sistem informasi kesehatan.
 - 1.4 Validasi hasil *audit trail* merupakan kegiatan pengujian kebenaran atas hasil pelaksanaan rekam jejak sistem informasi kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Instrumen
 - 2.1.3 Perangkat lunak analisis data *audit trail*

- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Sistem dan subsistem rekam medis

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Komunikasi efektif

3.2 Keterampilan

3.2.1 Melakukan identifikasi data *audit trail*

3.2.2 Melakukan pengelompokan data kesehatan

3.2.3 Melakukan pendokumentasian

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat menyusun laporan evaluasi *audit trail* sistem informasi kesehatan

4.2 Tepat menyusun rangkaian kegiatan *audit trail* sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan mengevaluasi pelaksanaan *audit trail* sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.029.1**
JUDUL UNIT : **Mengevaluasi Sistem Informasi Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengevaluasi sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan instrumen dan pelaksanaan evaluasi sistem informasi kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen evaluasi sistem informasi kesehatan	1.1 Metode evaluasi sistem informasi kesehatan diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Metode evaluasi sistem informasi dipilih sesuai kebutuhan. 1.3 Instrumen evaluasi sistem informasi kesehatan ditentukan sesuai metode. 1.4 Instrumen evaluasi sistem informasi kesehatan dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan. 1.5 Jadwal evaluasi ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Melaksanakan evaluasi sistem informasi kesehatan	2.1 Pelaksanaan sistem informasi dinilai sesuai ketentuan. 2.2 Hasil penilaian dikoordinasikan dengan pihak teknologi informasi sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Instrumen evaluasi sistem merupakan alat yang digunakan untuk menilai kinerja sistem informasi kesehatan sesuai metode yang dipilih.
 - 1.2 Metode evaluasi merupakan langkah-langkah dalam menentukan nilai pelaksanaan evaluasi sistem informasi kesehatan.
 - 1.3 Penilaian merupakan proses pengukuran pelaksanaan sistem informasi kesehatan dengan instrumen yang sudah ditentukan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Kamera
 - 2.1.3 Alat perekam suara

- 2.1.4 Pedoman wawancara
- 2.1.5 Kuesioner
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Sistem dan subsistem rekam medis

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Komunikasi efektif

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menggunakan alat perekam

3.2.2 Melakukan pengumpulan kebutuhan data evaluasi

3.2.3 Melakukan observasi ke lokasi pengguna

3.2.4 Melakukan prosedur analisis

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat menentukan instrumen evaluasi sistem informasi kesehatan

4.2 Teliti menilai seluruh sistem operasional sistem informasi kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menentukan instrumen evaluasi sistem informasi kesehatan

5.2 Ketelitian menilai seluruh sistem operasional sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK01.030.1**
JUDUL UNIT : **Menganalisis Duplikasi Data dalam Sistem Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, ketrampilan dan sikap kerja dalam kegiatan menganalisis duplikasi data dalam sistem informasi kesehatan yang meliputi penyiapan instrumen analisis duplikasi data dan analisis duplikasi data pada sistem informasi kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen analisis duplikasi data dalam sistem informasi kesehatan	1.1 Prosedur analisis duplikasi data diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Data sistem informasi kesehatan disiapkan sesuai kebutuhan. 1.3 <i>Template checklist</i> analisis duplikasi data sistem informasi kesehatan disiapkan sesuai ketentuan.
2. Menganalisis duplikasi data pada sistem informasi kesehatan	2.1 Duplikasi data sistem informasi kesehatan diberikan notifikasi sesuai ketentuan. 2.2 <i>Editing</i> duplikasi data sistem informasi kesehatan dilakukan sesuai ketentuan. 2.3 Hasil analisis duplikasi data sistem informasi kesehatan dilaporkan kepada pihak terkait sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Duplikasi data merupakan temuan data ganda dalam sistem informasi kesehatan.
 - 1.2 Notifikasi merupakan pemberian tanda bahwa adanya duplikasi data pada dokumen tertentu.
 - 1.3 Laporan hasil analisis duplikasi data dilaporkan dalam bentuk daftar variabel data kesehatan yang telah dikaji dan disajikan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Perangkat lunak analisis basis data

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya

3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Standar dalam menganalisis duplikasi data dalam sistem informasi kesehatan

3.1.2 Pedoman dalam menganalisis duplikasi data dalam sistem informasi kesehatan

3.1.3 Sistem dan subsistem rekam medis

3.1.4 Manajemen informasi kesehatan

3.1.5 Komunikasi efektif

3.2 Keterampilan

3.2.1 Mengidentifikasi standar dan pedoman untuk analisis duplikasi data dalam sistem informasi kesehatan

3.2.2 Menyusun analisis duplikasi data

3.2.3 Menetapkan analisis duplikasi data

3.2.4 Melakukan proses analisis duplikasi data

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Cermat mengidentifikasi duplikasi data sistem informasi kesehatan

4.2 Tanggung jawab melakukan proses menganalisis duplikasi data

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan laporan hasil analisis duplikasi data sistem informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK02.031.1**

JUDUL UNIT : **Menentukan Standar Kodifikasi Klinis**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja yang dibutuhkan dalam kegiatan penentuan standar kodifikasi klinis yang meliputi penyiapan pedoman dan penetapan standar kodifikasi klinis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan pedoman standar kodifikasi klinis	1.1 Kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai ketentuan.
2. Menetapkan standar kodifikasi klinis	2.1 Kodifikasi klinis dikelompokkan sesuai standar. 2.2 Kriteria pengelompokan kodifikasi klinis dikumpulkan sesuai standar. 2.3 Hasil pengelompokan kodifikasi klinis ditentukan sesuai standar. 2.4 Buku/e-book kodifikasi klinis dipilih sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

1.1 Kodifikasi klinis adalah kegiatan mencari kelompok dan mengumpulkan data diagnosis, tindakan dan prosedur klinis dengan memberi kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen klinis yang menggambarkan perjalanan klinis yang tercatat dalam lembaran rekam medis.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Buku/ e-book *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)*

2.1.2 Rekam medis

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang kodifikasi klinis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Terminologi medis
- 3.1.2 Anatomi dan fisiologi
- 3.1.3 Patologi
- 3.1.4 Farmakologi dasar
- 3.1.5 Penggunaan standar kodifikasi klinis

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mengidentifikasi standar kodifikasi klinis
- 3.2.2 Mengelompokkan standar kodifikasi klinis

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Tepat mengidentifikasi standar kodifikasi klinis
- 4.2 Tepat mengelompokkan standar kodifikasi klinis

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketelitian mengidentifikasi standar kodifikasi klinis

KODE UNIT : **Q.86RMK02.032.1**
JUDUL UNIT : **Menetapkan Kodifikasi Klinis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menetapkan kodifikasi klinis yang meliputi penyiapan perlengkapan, pelaksanaan kodifikasi, dan penentuan kodifikasi klinis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan perlengkapan kodifikasi klinis	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Buku/ <i>e-book International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems</i> (ICD) diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.3 Rekam medis dikelola sesuai kebutuhan.
2. Melaksanakan kodifikasi klinis	2.1 Informasi klinis pada rekam medis dipilih sesuai ketentuan. 2.2 Hasil informasi klinis ditetapkan leadterm yang sesuai prosedur. 2.3 Hasil penentuan <i>leadterm</i> ditelusur sesuai prosedur .
3. Menentukan kodifikasi klinis	3.1 Hasil telusur kodifikasi klinis ditetapkan sesuai prosedur. 3.2 Hasil kodifikasi klinis didokumentasikan sesuai standar.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Kodifikasi klinis adalah kode yang tepat yang menggambarkan perjalanan klinis yang tercatat dengan bentuk kode huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen klinis berdasarkan buku/ *e-book* ICD.
 - 1.2 Rekam medis merupakan catatan dan dokumen antara lain yang berisi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, penyakit, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien dan dikelola oleh Perekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai standar yang berlaku.

- 1.3 *Leadterm* yaitu kata utama yang dijadikan kata kunci dan sebagai petunjuk lokasi istilah diagnosis, tindakan dan prosedur di buku/e-book ICD pada indeks alfabetik di berbagai tingkatan pelayanan kesehatan.
 - 1.4 Telusur merupakan kegiatan penelaahan pencarian *leadterm* dalam memilih dan menentukan kode klinis dengan mengikuti petunjuk yang ditemukan misalnya tanda baca dan simbol dalam buku/*e-book* ICD.
 - 1.5 Prosedur merupakan rangkaian kegiatan tindakan atau operasi yang harus dijalankan melalui langkah-langkah pekerjaan yang menghasilkan suatu tujuan atau produk yang ditetapkan.
 - 1.6 Kegiatan pencatatan hasil kodifikasi klinis didokumentasikan meliputi pencatatan hasil kodifikasi klinis dalam rekam medis manual ataupun elektronik.
-
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Buku/*e-book* *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD)
 - 2.1.2 Rekam medis
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya

 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.2.2 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Terminologi medis
- 3.1.2 Anatomi dan fisiologi
- 3.1.3 Patologi
- 3.1.4 Farmakologi dasar
- 3.1.5 Penggunaan buku/*e-book* ICD yang berlaku

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menentukan *leadterm* kodifikasi klinis
- 3.2.2 Menentukan kodifikasi klinis

4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat menentukan *leadterm* kodifikasi klinis
 - 4.2 Tepat menentukan kodifikasi klinis
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menentukan *leadterm* kodifikasi klinis

KODE UNIT : **Q.86RMK02.033.1**
JUDUL UNIT : **Mengumpulkan Data Kodifikasi Klinis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja dalam kegiatan mengumpulkan data kodifikasi klinis yang meliputi penyiapan instrumen pengumpulan data, penetapan mekanisme pengumpulan data, dan pengumpulan data kodifikasi klinis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen pengumpulan data kodifikasi klinis	1.1 Instrumen indeks di identifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Prosedur operasional pengisian instrumen indeks di identifikasi sesuai ketentuan.
2. Menentukan mekanisme pengumpulan data kodifikasi klinis	2.1 Sumber data kodifikasi klinis ditentukan sesuai kebutuhan. 2.2 Jenis data kodifikasi klinis dikelompokkan sesuai klasifikasi . 2.3 Metode pengumpulan data ditentukan sesuai standar.
3. Menghimpun data kodifikasi klinis	3.1 Data kodifikasi klinis dikelompokkan sesuai prosedur. 3.2 Data kodifikasi klinis diverifikasi sesuai standar.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Instrumen indeks merupakan alat untuk mengumpulkan data kodifikasi klinis dalam bentuk manual maupun elektronik.
 - 1.2 Sumber data pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam kompetensi ini meliputi: data kodifikasi klinis rawat jalan dan rawat inap.
 - 1.3 Jenis data yang dimaksud dalam kompetensi ini yaitu jenis data kodifikasi klinis yang dikumpulkan, disesuaikan dengan kondisi dari fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.4 Klasifikasi adalah kegiatan mengelompokkan penyakit dengan menggunakan alfanumerik, tindakan dan prosedur secara numerik.
 - 1.5 Metode pengumpulan data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah berbagai macam metode yang digunakan untuk mengumpulkan data kodifikasi klinis yang telah dikode menggunakan

kartu indeks penyakit, tindakan atau prosedur, baik dilakukan secara manual maupun elektronik.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Buku/ *e-book International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)*

2.1.2 Alat pengolah data

2.1.3 Rekam medis

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

3.3 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

4.2.2 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Penggunaan standar kodifikasi klinis
 - 3.1.2 Metode pengumpulan data kodifikasi klinis
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengidentifikasi standar kodifikasi klinis
 - 3.2.2 Mengelompokkan standar kodifikasi klinis
 - 3.2.3 Mengumpulkan data kodifikasi klinis
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti menyiapkan instrumen pengumpulan data kodifikasi klinis
 - 4.2 Cermat menetapkan mekanisme pengumpulan data kodifikasi klinis
 - 4.3 Teliti mengumpulkan data kodifikasi klinis
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan mengelompokkan data kodifikasi klinis

KODE UNIT : **Q.86RMK02.034.1**
JUDUL UNIT : **Mengolah Hasil Indeks Data Kodifikasi Klinis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja dalam kegiatan mengolah hasil indeks data kodifikasi klinis yang meliputi penyiapan instrumen pengolah data indeks dan pengolahan data hasil indeks data kodifikasi klinis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1 Menyiapkan instrumen pengolah data indeks kodifikasi klinis	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) pengolahan data indeks kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Alat pengolah data indeks kodifikasi klinis ditentukan sesuai kebutuhan. 1.3 Formula pengolahan data indeks kodifikasi klinis dipilih sesuai ketentuan. 1.4 Indikator pengolahan data kodifikasi klinis dipilih sesuai ketentuan. 1.5 Data indeks kodifikasi klinis ditetapkan sesuai kebutuhan.
2 Mengolah data indeks kodifikasi klinis	2.1 Jenis data indeks kodifikasi klinis dikelompokkan sesuai ketentuan. 2.2 Data indeks kodifikasi klinis diproses sesuai ketentuan. 2.3 Hasil pemrosesan data indeks kodifikasi klinis disampaikan kepada pihak terkait sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Alat pengolah data indeks berupa formulir dan formula indeks kodifikasi klinis yang dilaksanakan secara manual maupun elektronik.
 - 1.2 Formula pengolahan data yang dimaksud dalam kompetensi ini merupakan rumus yang digunakan untuk pengolahan data.
 - 1.3 Jenis data yang dimaksud yaitu jenis data kodifikasi klinis berupa penyakit, tindakan dan prosedur yang akan diolah disesuaikan dengan kondisi dari fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.4 Proses pengolahan data yang dimaksud dalam kompetensi ini dimulai dari menghitung, mengurutkan dan mengendalikan data hasil indeks kodifikasi klinis.

2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Formulir indeks data hasil kodifikasi klinis
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
 - 3.3 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Penggunaan standar kodifikasi klinis
 - 3.1.2 Metode pengumpulan data kodifikasi klinis
 - 3.1.3 Pengolahan data indeks kodifikasi klinis
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengidentifikasi standar kodifikasi klinis
 - 3.2.2 Mengelompokkan standar kodifikasi klinis
 - 3.2.3 Mengolah hasil indeks data hasil kodifikasi klinis
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat menyiapkan instrumen pengolah data indeks kodifikasi klinis di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2 Teliti mengolah data indeks kodifikasi klinis di fasilitas pelayanan kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1. Ketepatan mengolah data indeks kodifikasi klinis

KODE UNIT : **Q.86RMK02.035.1**
JUDUL UNIT : **Menyusun Laporan Hasil Kodifikasi Klinis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja dalam kegiatan menyusun laporan hasil kodifikasi klinis yang meliputi penyiapan evaluasi data dan penyajian laporan hasil kodifikasi klinis di fasilitas pelayanan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan evaluasi data hasil kodifikasi klinis	1.1 Hasil evaluasi data laporan hasil kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Jenis penyajian data laporan hasil kodifikasi klinis ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Menyajikan laporan hasil kodifikasi klinis	2.1 Hasil evaluasi data laporan kodifikasi klinis dikelompokkan sesuai kebutuhan. 2.2 Hasil pengelompokan data laporan kodifikasi klinis ditampilkan sesuai prosedur. 2.3 Hasil tampilan laporan kodifikasi klinis diverifikasi sesuai prosedur. 2.4 Hasil laporan kodifikasi klinis disampaikan sesuai kebutuhan .

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Laporan hasil kodifikasi klinis merupakan data laporan hasil kodifikasi klinis untuk kebutuhan pelaporan morbiditas dan mortalitas.
 - 1.2 Jenis penyajian data yang dimaksud yaitu penyajian dalam bentuk narasi deskriptif, tabel, grafik dan diagram.
 - 1.3 Tampilan data laporan hasil kodifikasi klinis suatu kegiatan menyampaikan hasil pengelompokan evaluasi data laporan hasil kodifikasi klinis.
 - 1.4 Kebutuhan yang dimaksud yaitu berbagai macam format laporan terkait data kodifikasi klinis.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Aplikasi pengolah data
 - 2.1.2 Formulir pelaporan hasil kodifikasi klinis pada fasilitas pelayanan kesehatan

- 2.1.3 Data hasil kodifikasi klinis
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
 - 3.3 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi
 - 2.1 Q.86RMK02.032.1: Menetapkan Kodifikasi Klinis
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Penetapan kodifikasi klinis
 - 3.1.2 Pengolahan data laporan hasil kodifikasi klinis
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menyiapkan data hasil kodifikasi klinis
 - 3.2.2 Menyajikan laporan hasil kodifikasi klinis
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat dalam menyiapkan laporan hasil kodifikasi klinis
 - 4.2 Tepat dalam menyajikan data laporan hasil kodifikasi klinis
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menampilkan laporan hasil kodifikasi klinis

KODE UNIT : **Q.86RMK02.036.1**
JUDUL UNIT : **Mengaudit Kodifikasi Klinis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan audit kodifikasi klinis yang meliputi perancangan instrumen, penyiapan data, dan pelaksanaan audit kodifikasi klinis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Merancang instrumen audit kodifikasi klinis	1.1 Instrumen audit kodifikasi klinis dibuat sesuai dengan kebutuhan. 1.2 Instrumen audit kodifikasi klinis diujicobakan sesuai ketentuan. 1.3 Instrumen audit ditetapkan sesuai dengan kebutuhan.
2. Menyiapkan data audit kodifikasi klinis	2.1 Data kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai ketentuan. 2.2 Data kodifikasi klinis dimasukkan dalam instrumen audit sesuai ketentuan.
3. Melaksanakan audit kodifikasi klinis	3.1 Kelengkapan data kodifikasi klinis diperiksa sesuai ketentuan. 3.2 Ketepatan data kodifikasi klinis diperiksa sesuai ketentuan. 3.3 Hasil audit kodifikasi didokumentasikan sesuai kebutuhan. 3.4 Hasil audit kodifikasi klinis dilaporkan sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Instrumen audit kodifikasi klinis berupa formulir yang berisi variabel penilaian ketepatan dalam menentukan kodifikasi klinis.
 - 1.2 Data kodifikasi klinis meliputi kelengkapan penulisan penyakit, tindakan dan prosedur, serta ketepatan kode berdasarkan buku/e-book *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD).
 - 1.3 Kelengkapan data kodifikasi klinis meliputi penyakit, tindakan dan prosedur dan hasil pemeriksaan penunjang pada rekam medis
 - 1.4 Ketepatan data kodifikasi klinis yaitu ketepatan pemilihan kode penyakit, tindakan dan prosedur sesuai dengan ICD.

- 1.5 Pendokumentasian hasil audit kodifikasi klinis merupakan proses mencatat hasil pengecekan kelengkapan penulisan penyakit, tindakan prosedur sesuai kode ICD.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Buku/ e-book *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD)
 - 2.1.2 Formulir instrumen audit kodifikasi klinis
 - 2.1.3 Data hasil kodifikasi klinis yang akan diaudit
 - 2.1.4 Alat pengolah data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
 - 3.3 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
 - 2.1 Q.86RMK02.032.1 : Menetapkan Kodifikasi Klinis
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar kodifikasi klinis
 - 3.1.2 Aturan dalam kodifikasi klinis
 - 3.1.3 Tata cara pengisian formulir instrumen audit kodifikasi klinis
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Merancang instrumen audit kodifikasi klinis
 - 3.2.2 Menyiapkan data kodifikasi klinis
 - 3.2.3 Memeriksa kelengkapan dan ketepatan data kodifikasi klinis
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat mengisi data pada instrumen audit kodifikasi klinis
 - 4.2 Tanggung jawab memeriksa kelengkapan data kodifikasi klinis
 - 4.3 Tepat memeriksa data kodifikasi klinis
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan merancang instrumen audit kodifikasi klinis
 - 5.2 Ketepatan mengisi data audit kodifikasi klinis

KODE UNIT : **Q.86RMK02.037.1**
JUDUL UNIT : **Melaporkan Hasil Audit Kodifikasi Klinis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja dalam kegiatan penyusunan laporan hasil audit kodifikasi klinis yang meliputi penyiapan data, verifikasi data dan pengajuan hasil audit kodifikasi klinis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan data hasil audit kodifikasi klinis	1.1 Data hasil audit kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Format laporan data hasil audit kodifikasi klinis ditentukan sesuai prosedur. 1.3 Jenis penyajian data laporan hasil audit kodifikasi klinis ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Memverifikasi data audit kodifikasi klinis	2.1 Data hasil audit kodifikasi klinis dinilai sesuai prosedur. 2.2 Hasil penilaian data audit kodifikasi klinis didokumentasikan sesuai kebutuhan.
3. Mengajukan hasil audit kodifikasi klinis	3.1 Hasil verifikasi data audit kodifikasi klinis dikelompokkan sesuai kebutuhan. 3.2 Pengelompokan hasil verifikasi data audit kodifikasi klinis disampaikan kepada pimpinan sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Audit kodifikasi klinis merupakan pengumpulan dan pemeriksaan bukti terkait hasil kodifikasi klinis untuk menentukan dan membuat laporan terkait kesesuaian hasil kodifikasi klinis.
 - 1.2 Jenis penyajian data adalah jenis penyajian yang dipilih yang merupakan suatu mekanisme yang digunakan dalam penyusunan sebuah laporan untuk menyajikan rangkaian angka numerik agar mudah dibaca, sehingga data-data hasil kodifikasi klinis dapat disajikan dengan mudah, misalkan diagram batang, diagram garis, diagram lingkaran, tabel frekuensi, dan histogram.
 - 1.3 Penilaian hasil audit kodifikasi klinis dengan cara menelaah dan menganalisis ketepatan dan keakuratan kodifikasi.

- 1.4 Verifikasi data kodifikasi klinis merupakan kegiatan mengidentifikasi, menilai data hasil kodifikasi klinis dengan standar prosedur kodifikasi klinis.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Buku/ e-book *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD)
 - 2.1.2 Data hasil audit kodifikasi klinis
 - 2.1.3 Lembar kerja penyusunan laporan data hasil audit kodifikasi klinis
 - 2.1.4 Alat pengolah data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
 - 3.3 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas
 - 4.2.3 Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang audit kodifikasi klinis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
 - 2.1 Q.86RMK02.036.1 : Mengaudit Kodifikasi Klinis
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar kodifikasi klinis
 - 3.1.2 Aturan dalam kodifikasi klinis
 - 3.1.3 Audit kodifikasi klinis
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menyiapkan data hasil audit kodifikasi klinis
 - 3.2.2 Memverifikasi data hasil audit kodifikasi klinis
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat menyiapkan data hasil audit kodifikasi klinis
 - 4.2 Teliti memverifikasi data hasil audit kodifikasi klinis
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menilai data hasil audit kodifikasi klinis

KODE UNIT : **Q.86RMK02.038.1**
JUDUL UNIT : **Mengolah Hasil Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini yang memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengolah hasil kodifikasi klinis yang meliputi penyiapan instrumen pengolah data dan pemrosesan data hasil kodifikasi klinis pada sistem pembiayaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen pengolah data hasil kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) pengolahan data hasil kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Alat pengolah data ditentukan sesuai kebutuhan. 1.3 Aplikasi pengolah data dipilih sesuai ketentuan. 1.4 Indikator pengelompokan data dipilih sesuai ketentuan. 1.5 Berkas klaim sistem pembiayaan disiapkan sesuai kebutuhan.
2. Memproses data hasil kodifikasi klinis pada sistem pembiayaan kesehatan	2.1 Jenis data sistem pembiayaan kesehatan dikelompokkan sesuai ketentuan. 2.2 Pengelompokan data sistem pembiayaan kesehatan diproses sesuai standar. 2.3 Hasil pengolahan data sistem pembiayaan kesehatan disampaikan kepada pihak terkait sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Alat pengolah data adalah alat bantu yang digunakan untuk pengolahan data hasil kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan.
 - 1.2 Aplikasi pengolah data merupakan rumus dalam aplikasi yang digunakan untuk pengolahan data hasil kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan.
 - 1.3 Berkas klaim merupakan kumpulan dokumen hasil bukti pelayanan kesehatan pada peserta yang meliputi dokumen administrasi dan dokumen klinis yang meliputi surat jaminan pelayanan, surat eligibilitas, karcis/billing pembiayaan, resume medis, hasil

pemeriksaan penunjang dan segala bentuk dokumen hasil pelayanan kesehatan.

- 1.4 Jenis data meliputi data identitas, penyakit, tindakan dan prosedur, hasil pemeriksaan penunjang, pemberian terapi, bahan habis pakai, ruang perawatan, yang digunakan dalam pemberian pelayanan kesehatan baik rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap.
- 1.5 Proses pengolahan data yaitu proses mengurutkan dan mengklarifikasi data hasil kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan, jika pada fasilitas pelayanan kesehatan belum menggunakan sistem *bridging* dengan sistem informasi, maka terdapat proses menghitung dan membandingkan *billing* dengan tarif riil fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Buku/ *e-book International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)*, World Health Organization (WHO)
- 2.1.2 Berkas klaim
- 2.1.3 Rekam medis
- 2.1.4 Alat pengolah data
- 2.1.5 Software sistem pembayaran kesehatan

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups (INA-CBG)* dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
- 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas
 - 4.2.3 Pedoman pengelolaan sistem pembiayaan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
- 2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
- 3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar kodifikasi klinis
 - 3.1.2 Aturan kodifikasi klinis
 - 3.1.3 Sistem pembiayaan kesehatan
 - 3.1.4 Pedoman pelaksanaan sistem pembiayaan kesehatan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menyiapkan instrumen pengolah kodifikasi klinis
 - 3.2.2 Mengolah data kodifikasi klinis ke dalam sistem pembiayaan kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat memilih indikator pengelompokan data kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan
 - 4.2 Teliti memproses pengelompokan data kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketelitian memproses pengelompokan data kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK02.039.1**
JUDUL UNIT : **Melaporkan Hasil Pengolahan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini yang memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan melaporkan hasil pengolahan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan yang meliputi persiapan olahan data, verifikasi hasil kodifikasi klinis, dan pengajuan hasil olahan data kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan olahan data hasil kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan	1.1 Hasil olahan data diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Metode penyusunan laporan ditentukan sesuai prosedur. 1.3 Jenis penyajian data laporan hasil kodifikasi klinis ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Memverifikasi hasil kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan	2.1 Hasil kodifikasi klinis dinilai sesuai ketentuan. 2.2 Hasil penilaian kodifikasi klinis didokumentasikan sesuai kebutuhan.
3. Mengajukan hasil kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan	3.1 Hasil penilaian kodifikasi klinis disajikan sesuai metode pelaporan yang telah ditentukan. 3.2 Laporan hasil kodifikasi klinis disampaikan kepada pimpinan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Olahan data merupakan hasil proses penghitungan rumus dalam aplikasi sistem pembiayaan kesehatan.
 - 1.2 Metode penyusunan laporan merupakan metode yang akan digunakan dalam penyusunan laporan, misalkan kualitatif dan kuantitatif.
 - 1.3 Jenis penyajian data adalah jenis penyajian yang dipilih yang merupakan suatu mekanisme yang digunakan dalam penyusunan sebuah laporan untuk menyajikan rangkaian angka numerik agar mudah dibaca, sehingga data-data hasil kodifikasi klinis dapat

disajikan dengan mudah, misalkan diagram batang, diagram garis, diagram lingkaran, tabel frekuensi dan histogram.

- 1.4 Penilaian hasil kodifikasi klinis adalah menelaah dan menganalisis ketepatan dan kelengkapan laporan kodifikasi klinis.
 - 1.5 Pendokumentasian hasil verifikasi kodifikasi klinis adalah kegiatan mencatat, merekam, dan mengumpulkan hasil kodifikasi klinis sesuai dengan ketentuan.
2. Peralatan dan perlengkapan
- 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Buku / e-book *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)* World Health Organization (WHO)
 - 2.1.2 Alat pengolah data
 - 2.1.3 Software sistem pembiayaan
 - 2.1.4 Hasil pengolahan kodifikasi klinis
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups (INA-CBG)* dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, beserta perubahannya
 - 3.2 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
- 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

- 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang pelaporan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan
- 4.2.3 Standar pelaporan sistem pembiayaan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Sistem pembiayaan kesehatan
 - 3.1.2 Aturan dan kebijakan sistem pembiayaan kesehatan
 - 3.1.3 Metode pengolahan data kodifikasi klinis
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengaplikasikan sistem pembiayaan kesehatan
 - 3.2.2 Menyusun pengolahan data sistem pembiayaan kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti menyiapkan data hasil kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan
 - 4.2 Tanggung jawab membuat laporan hasil pengolahan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketelitian menyusun laporan hasil pengolahan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK02.040.1**
JUDUL UNIT : **Menganalisis Laporan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja dalam kegiatan menganalisis laporan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan yang meliputi penyiapan instrumen analisis laporan dan verifikasi laporan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen analisis laporan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Metode analisis laporan kodifikasi klinis ditetapkan sesuai standar. 1.3 Laporan kodifikasi klinis ditentukan sesuai standar.
2. Memverifikasi laporan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan	2.1 Kelengkapan laporan diperiksa sesuai prosedur. 2.2 Data hasil laporan dinilai sesuai prosedur. 2.3 Hasil penilaian laporan didokumentasikan sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Metode analisis adalah metode yang digunakan untuk menganalisis laporan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan meliputi teknik analisis data kualitatif dan kuantitatif.
 - 1.2 Laporan kodifikasi klinis merupakan hasil kode yang tepat yang menggambarkan perjalanan klinis yang tercatat dengan kode dan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen klinis berdasarkan buku/e-book International *Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) *World Health Organisation* (WHO).
 - 1.3 Kelengkapan laporan merupakan proses pencocokan hasil data individual dengan luaran sistem pembiayaan kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Instrumen analisis pengolahan data ketepatan kodifikasi klinis hasil *grouping* pembiayaan kesehatan
- 2.1.2 Buku/e-book ICD WHO
- 2.1.3 Aplikasi sistem pembiayaan kesehatan
- 2.1.4 Aplikasi sistem informasi rumah sakit
- 2.1.5 Berkas klaim sistem pembiayaan kesehatan

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, beserta perubahannya
- 3.2 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.2.2 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas
- 4.2.3 Standar sistem pembiayaan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks

asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar laporan kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan
 - 3.1.2 Pedoman dan petunjuk teknis laporan kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan
 - 3.1.3 Standar sistem pembayaran kesehatan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengaplikasikan sistem pembayaran kesehatan
 - 3.2.2 Menganalisis data hasil kodifikasi klinis pada sistem pembayaran kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat menentukan metode analisis laporan kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan
 - 4.2 Tanggung jawab memverifikasi laporan kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan
 - 4.3 Tepat menganalisis laporan kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menganalisis laporan kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK02.041.1**
JUDUL UNIT : **Mengevaluasi Pengolahan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja dalam kegiatan mengevaluasi pengolahan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan yang meliputi persiapan, validasi pengolahan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan evaluasi pengolahan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) evaluasi pengolahan kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Metode evaluasi pengolahan kodifikasi klinis ditentukan sesuai standar. 1.3 Data evaluasi pengolahan kodifikasi klinis dikumpulkan sesuai ketentuan.
2. Memvalidasi pengolahan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan	2.1 Pengolahan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan diperiksa sesuai ketentuan. 2.2 Hasil evaluasi pengolahan kodifikasi klinis sistem pembiayaan didokumentasikan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Metode evaluasi merupakan suatu cara untuk mendapatkan penilaian atau kesimpulan terhadap suatu kegiatan atau pekerjaan tertentu.
 - 1.2 Data evaluasi merupakan luaran dari aplikasi sistem pembiayaan kesehatan.
 - 1.3 Memeriksa hasil pengolahan adalah mencocokkan luaran dengan kelengkapan informasi sistem pembiayaan kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Buku / e-book *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)* World Health Organisation (WHO);
 - 2.1.2 Aplikasi sistem pembiayaan kesehatan;

- 2.1.3 Aplikasi sistem informasi rumah sakit;
- 2.1.4 Data luaran dari aplikasi sistem pembiayaan kesehatan;
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK);
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, beserta perubahannya
 - 3.2 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK);
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja;
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - 4.2.2 Buku Pedoman pengolahan sistem pembiayaan kesehatan;

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar kodifikasi klinis
 - 3.1.2 Aturan kodifikasi klinis
 - 3.1.3 Pedoman pengolahan sistem pembayaran kesehatan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengaplikasikan sistem pembayaran kesehatan
 - 3.2.2 Melakukan penarikan data hasil kodifikasi klinis pada sistem pembayaran kesehatan
 - 3.2.3 Menganalisis hasil laporan kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti mengidentifikasi hasil kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan
 - 4.2 Tanggung jawab dalam melakukan evaluasi hasil kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan melakukan penilaian hasil kodifikasi klinis sistem pembayaran kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK02.042.1**
JUDUL UNIT : **Melaporkan Hasil Evaluasi Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja dalam kegiatan melaporkan hasil evaluasi kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan yang meliputi penyiapan dan pengajuan hasil evaluasi kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan data laporan hasil evaluasi kodifikasi klinis sistem pembiayaan	1.1 Hasil data laporan evaluasi kodifikasi klinis diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Format hasil data laporan evaluasi kodifikasi klinis ditentukan sesuai prosedur. 1.3 Jenis penyajian hasil pengolahan data laporan evaluasi kodifikasi klinis ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Mengajukan hasil evaluasi kodifikasi klinis sistem pembiayaan	2.1 Laporan hasil evaluasi kodifikasi klinis dikelompokkan sesuai kebutuhan. 2.2 Laporan hasil evaluasi kodifikasi klinis disusun sesuai prosedur. 2.3 Laporan evaluasi kodifikasi klinis disampaikan kepada pimpinan sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Jenis penyajian hasil pengolahan data yang dimaksud yaitu jenis penyajian yang dipilih yang merupakan suatu mekanisme yang digunakan dalam penyusunan sebuah laporan untuk menyajikan rangkaian angka numerik agar mudah dibaca, sehingga data-data hasil kodifikasi klinis dapat disajikan dengan mudah, misalkan diagram batang, diagram garis, diagram lingkaran, tabel frekuensi, dan histogram.
 - 1.2 Pengelompokan laporan hasil kodifikasi klinis merupakan kegiatan mengumpulkan luaran kasus utama pada sistem pembiayaan kesehatan sesuai dengan ketentuan.

2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Aplikasi sistem pembiayaan
 - 2.1.2 Alat pengolah data
 - 2.1.3 Data luaran dari aplikasi sistem pembiayaan kesehatan
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2016 tentang Pedoman *Indonesian Case Base Groups* (INA-CBG) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, beserta perubahannya
 - 3.2 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 50/Menkes/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi Kesepuluh, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar nasional akreditasi rumah sakit/akreditasi puskesmas

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi

demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Standar kodifikasi klinis

3.1.2 Aturan kodifikasi klinis

3.1.3 Pedoman pengolahan sistem pembiayaan kesehatan

3.1.4 Penggunaan sistem pembiayaan kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Mengaplikasikan sistem pembiayaan kesehatan

3.2.2 Melakukan penarikan data hasil kodifikasi klinis pada sistem pembiayaan kesehatan

3.2.3 Menganalisis hasil laporan kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat memilih jenis penyajian hasil data evaluasi kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan

4.2 Teliti mengelompokkan data evaluasi kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketelitian mengevaluasi kodifikasi klinis sistem pembiayaan kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK03.043.1**
JUDUL UNIT : **Mengumpulkan Data Pelayanan Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengumpulkan data pelayanan kesehatan yang meliputi penyiapan instrumen pengumpulan data, penetapan mekanisme pengumpulan data dan penghimpunan data pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen pengumpulan data pelayanan kesehatan	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Formulir pengumpulan data pelayanan kesehatan disusun sesuai SPO. 1.3 Formulir pengumpulan data pelayanan kesehatan dipilih sesuai kebutuhan.
2. Menetapkan mekanisme pengumpulan data pelayanan kesehatan	2.1 Sumber data pelayanan kesehatan ditentukan sesuai kebutuhan. 2.2 Jenis data pelayanan kesehatan ditentukan sesuai standar. 2.3 Metode pengumpulan data pelayanan kesehatan diidentifikasi sesuai standar. 2.4 Metode pengumpulan data pelayanan kesehatan dipilih sesuai standar.
3. Menghimpun data pelayanan kesehatan	3.1 Data pelayanan kesehatan dikelompokkan sesuai prosedur. 3.2 Data pelayanan kesehatan diverifikasi sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Formulir pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pelayanan kesehatan.
 - 1.2 Data pelayanan adalah data pelayanan yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan kesehatan.
 - 1.3 Sumber data pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam kompetensi ini meliputi data pelayanan rawat jalan, rawat inap, penunjang, morbiditas dan mortalitas.
 - 1.4 Jenis data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah jenis data yang dikumpulkan secara manual atau elektronik, disesuaikan dengan kondisi dari fasilitas pelayanan kesehatan.

- 1.5 Metode pengumpulan data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah berbagai macam metode yang digunakan untuk mengumpulkan data pelayanan kesehatan, seperti: kuesioner, angket, observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan menggunakan instrumen berupa: *check list*, kuesioner, pedoman wawancara dan kamera untuk mengambil/merekam gambar.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Formulir pengumpulan data
 - 2.1.2 Perangkat lunak sistem informasi fasilitas kesehatan
 - 2.1.3 Alat pengolah data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pengumpulan data pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar data pelayanan kesehatan
 - 3.1.2 Pedoman data pelayanan kesehatan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menyiapkan formulir pengumpulan data pelayanan kesehatan
 - 3.2.2 Memilih metode pengumpulan data pelayanan kesehatan
 - 3.2.3 Menghimpun data pelayanan kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat menyiapkan formulir pengumpulan data pelayanan kesehatan
 - 4.2 Tepat memilih metode pengumpulan data pelayanan kesehatan
 - 4.3 Tepat menghimpun data pelayanan kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan memilih metode pengumpulan data pelayanan kesehatan
 - 5.2 Ketepatan menghimpun data pelayanan kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK03.044.1**
JUDUL UNIT : **Mengumpulkan Data Program Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengumpulkan data program kesehatan yang meliputi penyiapan instrumen pengumpulan data, penetapan mekanisme pengumpulan data dan penghimpunan data program kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen pengumpulan data program kesehatan	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Formulir pengumpulan data program kesehatan disusun sesuai SPO. 1.3 Formulir pengumpulan data program kesehatan dipilih sesuai kebutuhan.
2. Menetapkan mekanisme pengumpulan data program kesehatan	2.1 Sumber data program kesehatan ditentukan sesuai kebutuhan. 2.2 Jenis data program kesehatan ditentukan sesuai standar. 2.3 Metode pengumpulan data program kesehatan ditetapkan sesuai standar.
3. Menghimpun data program kesehatan	3.1 Data program kesehatan dikelompokkan sesuai prosedur. 3.2 Data program kesehatan diverifikasi sesuai standar.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Formulir pengumpulan data dalam kompetensi ini adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data program kesehatan.
 - 1.2 Ketentuan dalam formulir pengumpulan data dalam kompetensi ini adalah proses memilih formulir pengumpulan data program kesehatan yang bersifat rutin dan insidentil.
 - 1.3 Sumber data program kesehatan adalah data pelayanan rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.4 Jenis data yang dimaksud dalam kompetensi ini meliputi data surveilans Kejadian Luar Biasa (KLB), surveilans penyakit tertentu dan program nasional, register penyakit spesifik dan kematian yang

dikumpulkan secara manual atau elektronik disesuaikan dengan kondisi dari fasilitas pelayanan kesehatan.

- 1.5 Metode pengumpulan data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah berbagai macam metode yang digunakan untuk mengumpulkan data program kesehatan, seperti: kuisioner, angket, observasi, wawancara dan dokumentasi.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Formulir pengumpulan data
 - 2.1.2 Perangkat lunak sistem informasi fasilitas kesehatan
 - 2.1.3 Alat pengolah data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya.
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
 - 3.4 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/410/2016 tentang Rumah Sakit Pelaksana Registrasi Kanker dan Rumah Sakit Pusat Pengendali Data Beban Kanker Nasional
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pengumpulan data program kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar data program kesehatan
 - 3.1.2 Pedoman data program kesehatan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menyiapkan formulir pengumpulan data program kesehatan
 - 3.2.2 Memilih metode pengumpulan data program kesehatan
 - 3.2.3 Menghimpun data program kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat menyiapkan formulir pengumpulan data program kesehatan
 - 4.2 Tepat memilih metode pengumpulan data program kesehatan
 - 4.3 Tepat menghimpun data program kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menghimpun data program kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK03.045.1**
JUDUL UNIT : **Mengolah Data Pelayanan Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengolah data pelayanan kesehatan yang meliputi penyiapan instrumen pengolah data dan pemrosesan data pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen pengolah data pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Alat pengolah data pelayanan kesehatan ditentukan sesuai kebutuhan. 1.3 Formula pengolahan data pelayanan kesehatan dipilih sesuai ketentuan. 1.4 Indikator pengolahan data pelayanan kesehatan dipilih sesuai ketentuan. 1.5 Jenis data pelayanan kesehatan dikelompokkan sesuai ketentuan. 1.6 Data pelayanan kesehatan ditetapkan sesuai kebutuhan.
2. Memproses data pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan	2.1 Data pelayanan kesehatan dilolah sesuai ketentuan. 2.2 Hasil pemrosesan data pelayanan kesehatan disampaikan kepada pihak terkait sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Alat pengolah data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah aplikasi yang digunakan dalam pengolahan data.
 - 1.2 Formula pengolahan data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah rumus yang digunakan untuk pengolahan data.
 - 1.3 Indikator pengolahan data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah keluaran yang akan dicapai dari pengolahan data.
 - 1.4 Jenis data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah jenis data yang diperoleh secara manual atau elektronik, disesuaikan dengan kondisi dari fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.5 Proses pengolahan data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah mengkoding dan melakukan penapisan (*cleaning*) data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Formulir pengolahan data fasilitas pelayanan kesehatan
 - 2.1.2 Alat pengolah data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode Etik Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pengolahan data pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi
 - 2.1 Q.86PMIK03.044.1 : Mengumpulkan Data Pelayanan Kesehatan
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar data pelayanan
 - 3.1.2 Pedoman data pelayanan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Memilih indikator data pelayanan kesehatan
 - 3.2.2 Memproses data pelayanan kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat memilih indikator data pelayanan kesehatan
 - 4.2 Tepat memproses data pelayanan kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan memilih indikator data pelayanan kesehatan
 - 5.2 Ketelitian memproses data pelayanan kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK03.046.1**

JUDUL UNIT : **Mengolah Data Program Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengolah data program kesehatan yang meliputi penyiapan instrumen pengolah data dan pemrosesan data program di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan instrumen pengolah data program kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Alat pengolah data program kesehatan ditentukan sesuai kebutuhan. 1.3 Formula pengolahan data program kesehatan dipilih sesuai kebutuhan. 1.4 Indikator pengolahan data program kesehatan dipilih sesuai ketentuan. 1.5 Data program kesehatan ditentukan sesuai standar.
2. Memproses data program kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	2.1 Jenis data program kesehatan dikelompokkan sesuai ketentuan. 2.2 Data program kesehatan dolah sesuai standar. 2.3 Hasil pengolahan data program kesehatan disampaikan kepada pihak terkait sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

- 1.1 Formula pengolahan data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah rumus yang digunakan untuk pengolahan data.
- 1.2 Indikator pengolahan data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah keluaran yang akan dicapai dari pengolahan data.
- 1.3 Jenis data yang dimaksud dalam kompetensi ini meliputi data surveilans Kejadian Luar Biasa (KLB), surveilans penyakit tertentu dan program nasional, register penyakit spesifik dan kematian yang dikumpulkan secara manual atau elektronik disesuaikan dengan kondisi dari fasilitas pelayanan kesehatan.
- 1.4 Proses pengolahan data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah mengkoding dan melakukan penapisan (*cleaning*) data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Formulir pengolahan data fasilitas pelayanan kesehatan
 - 2.1.2 Alat pengolah data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pengolahan data program kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

2.1 Q.86PMIK03.045.1 : Mengumpulkan Data Program Kesehatan

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Standar data program kesehatan

3.1.2 Pedoman data program kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Memilih indikator data program kesehatan

3.2.2 Memproses data program kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat memilih indikator data program kesehatan

4.2 Tepat memproses data program kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan memilih indikator data program kesehatan

5.2 Ketelitian memproses data program kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK03.047.1**

JUDUL UNIT : **Menganalisis Data Pelayanan Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menganalisis data pelayanan kesehatan yang meliputi penyiapan analisis dan penelaahan data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan analisis data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Metode analisis data pelayanan kesehatan ditetapkan sesuai standar.
2. Menelaah data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	2.1 Data pelayanan kesehatan diproses sesuai prosedur. 2.2 Hasil telaah dievaluasi sesuai prosedur.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Metode analisis yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data pelayanan kesehatan meliputi teknik analisis data kualitatif dan/atau kuantitatif.
 - 1.2 Data pelayanan yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah data pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap, data morbiditas dan mortalitas di fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Formulir pengolahan data fasilitas pelayanan kesehatan
 - 2.1.2 Alat pengolah data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) analisis data pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

2.1 Q.86RMK03.046.1 : Mengolah data pelayanan kesehatan

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Standar data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

3.1.2 Pedoman data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menetapkan metode analisis data pelayanan kesehatan

3.2.2 Menganalisis data pelayanan kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat menetapkan metode analisis data pelayanan kesehatan
 - 4.2 Teliti menelaah data pelayanan kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menetapkan metode analisis data pelayanan kesehatan
 - 5.2 Ketelitian menelaah data pelayanan kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK03.048.1**

JUDUL UNIT : **Mengevaluasi Data Pelayanan Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengevaluasi data pelayanan kesehatan yang meliputi penyiapan kegiatan evaluasi dan penilaian data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan kegiatan evaluasi data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Metode evaluasi data pelayanan kesehatan ditentukan sesuai standar. 1.3 Data evaluasi pelayanan kesehatan dikumpulkan sesuai ketentuan.
2. Menilai data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan	2.1 Data pelayanan kesehatan dilevaluasi sesuai ketentuan. 2.2 Hasil penilaian data pelayanan kesehatan dilaporkan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

- 1.1 Metode evaluasi yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah proses membandingkan capaian dengan indikator data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Evaluasi data antara lain meliputi kuantitas, kualitas dan validitas data.
- 1.2 Data penilaian pelayanan yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah data kegiatan pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap, dan data penunjang medis di fasilitas pelayanan kesehatan.
- 1.3 Kegiatan evaluasi data pelayanan tersebut disesuaikan dengan standar, pedoman data pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan serta format formulir penyajian data yang tersedia.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Formulir pengolahan data fasilitas pelayanan kesehatan
- 2.1.2 Alat pengolah data

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) evaluasi data pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
 - 2.1 Q.86RMK03.048.1 : Menganalisis data pelayanan kesehatan
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Standar data pelayanan kesehatan
- 3.1.2 Pedoman data pelayanan kesehatan
- 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menentukan metode evaluasi data pelayanan kesehatan
 - 3.2.2 Menilai data pelayanan kesehatan
- 4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat menentukan metode evaluasi data pelayanan kesehatan
 - 4.2 Teliti menilai data pelayanan kesehatan
- 5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menentukan metode evaluasi data pelayanan kesehatan
 - 5.2 Ketelitian menilai data pelayanan kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK03.049.1**
JUDUL UNIT : **Menyusun Laporan Internal Pelayanan Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menyusun laporan internal pelayanan kesehatan yang meliputi penyiapan hasil olahan data dan penyajian laporan internal pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan hasil olahan data laporan internal pelayanan kesehatan	1.1 Hasil olahan data laporan internal diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Bentuk penyajian data laporan internal pelayanan kesehatan ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Menyajikan laporan internal pelayanan kesehatan	2.1 Hasil olahan data laporan internal dikelompokkan sesuai kebutuhan. 2.2 Hasil pengelompokan data laporan internal pelayanan kesehatan ditampilkan sesuai prosedur. 2.3 Hasil tampilan laporan internal pelayanan kesehatan diverifikasi sesuai prosedur. 2.4 Hasil laporan internal pelayanan kesehatan disampaikan sesuai ketentuan .

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Laporan internal yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah data laporan kegiatan pelayanan kesehatan untuk kebutuhan pihak internal di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.2 Bentuk penyajian data yang dimaksud dalam kompetensi ini diantaranya seperti penyajian dalam bentuk narasi deskriptif, tabel, grafik dan /atau diagram.
 - 1.3 Kegiatan menampilkan data laporan internal yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah mengutarakan hasil pengelompokan evaluasi data laporan internal pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.4 Ketentuan penyusunan laporan yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah standar, pedoman dan periode penyusunan laporan internal serta format formulir penyajian data yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Formulir pengolahan data fasilitas pelayanan kesehatan
 - 2.1.2 Alat pengolah data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi
 - 2.1 Q.86RMK03.049.1 : Mengevaluasi data pelayanan kesehatan
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Standar data pelayanan dan program kesehatan
 - 3.1.2 Pedoman data pelayanan dan program kesehatan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menentukan jenis penyajian data laporan internal pelayanan kesehatan
 - 3.2.2 Menyampaikan hasil laporan internal pelayanan kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat menentukan jenis penyajian data laporan internal pelayanan kesehatan
 - 4.2 Tepat menyampaikan hasil laporan internal pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menentukan jenis penyajian data laporan internal pelayanan kesehatan
 - 5.2 Ketepatan menyampaikan hasil laporan internal pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK03.050.1**
JUDUL UNIT : **Menyusun Laporan Eksternal Pelayanan Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menyusun laporan eksternal pelayanan kesehatan yang meliputi penyiapan olahan data dan penyajian laporan eksternal pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan olahan data untuk laporan eksternal pelayanan kesehatan	1.1 Hasil pengolahan data laporan eksternal diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Bentuk penyajian data laporan eksternal pelayanan kesehatan ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Menyajikan laporan eksternal pelayanan kesehatan	2.1 Hasil pengolahan data laporan eksternal dikelompokkan sesuai kebutuhan. 2.2 Hasil pengelompokan data laporan eksternal pelayanan kesehatan ditampilkan sesuai prosedur. 2.3 Hasil tampilan laporan eksternal pelayanan kesehatan diverifikasi sesuai prosedur. 2.4 Hasil laporan eksternal pelayanan kesehatan disampaikan sesuai ketentuan .

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Laporan eksternal yang dimaksud dalam kompetensi ini meliputi data surveilans Kejadian Luar Biasa (KLB), surveilans penyakit tertentu dan program nasional, register penyakit spesifik dan kematian yang dikumpulkan secara manual atau elektronik disesuaikan dengan kondisi dari fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.2 Bentuk penyajian data yang dimaksud dalam kompetensi ini diantaranya seperti penyajian dalam bentuk narasi deskriptif, tabel, grafik dan/atau diagram.
 - 1.3 Kegiatan menampilkan data laporan eksternal yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah mengutarakan hasil pengelompokan evaluasi data laporan eksternal pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.4 Ketentuan penyusunan laporan yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah standar, pedoman dan periode penyusunan laporan eksternal

serta format formulir penyajian data yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Formulir standar pelaporan eksternal yang telah ditetapkan

2.1.2 Alat pengolah data

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak Ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Standar data pelayanan dan program kesehatan

3.1.2 Pedoman data pelayanan dan program kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menentukan jenis penyajian data laporan eksternal pelayanan kesehatan

3.2.2 Menyampaikan hasil laporan eksternal pelayanan kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat menentukan jenis penyajian data laporan eksternal pelayanan kesehatan

4.2 Tepat menyampaikan hasil laporan eksternal pelayanan kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menentukan jenis penyajian data laporan eksternal pelayanan kesehatan

5.2 Ketepatan menyampaikan hasil laporan eksternal pelayanan kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK03.051.1**

JUDUL UNIT : **Menyusun Laporan Program Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menyusun laporan program kesehatan yang meliputi penyiapan olahan data dan penyajian laporan program kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan olahan data untuk laporan program kesehatan	1.1 Hasil pengolahan data program kesehatan disiapkan sesuai kebutuhan. 1.2 Bentuk penyajian data ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Menyajikan laporan program kesehatan	2.1 Hasil pengolahan data dikelompokkan sesuai kebutuhan. 2.2 Hasil pengelompokan diverifikasi sesuai prosedur. 2.3 Hasil pengelompokan data ditampilkan sesuai prosedur. 2.4 Laporan dibuat sesuai dengan ketentuan .

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel

- 1.1 Data program kesehatan yang dimaksud dalam kompetensi ini meliputi data surveilans Kejadian Luar Biasa (KLB), surveilans penyakit tertentu dan program nasional, register penyakit spesifik dan kematian yang dikumpulkan secara manual atau elektronik disesuaikan dengan kondisi dari fasilitas pelayanan kesehatan.
- 1.2 Bentuk penyajian data yang dimaksud dalam kompetensi ini diantaranya adalah penyajian dalam bentuk narasi deskriptif, tabel, grafik dan diagram.
- 1.3 Kegiatan menampilkan laporan yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah mengutarakan pengelompokan hasil pengolahan data laporan program kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- 1.4 Ketentuan penyusunan laporan yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah standar, pedoman dan periode penyusunan laporan program kesehatan serta format formulir penyajian data yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Formulir pengolahan program kesehatan fasilitas pelayanan kesehatan

2.1.2 Alat pengolah data

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Standar data program kesehatan

3.1.2 Pedoman data program kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menentukan jenis penyajian data laporan program pelayanan kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Teliti memverifikasi hasil pengelompokan data

4.2 Tepat menampilkan hasil pengelompokan data

5. Aspek kritis

5.1 Ketelitian memverifikasi hasil pengelompokan data

5.2 Ketepatan menampilkan hasil pengelompokan data

KODE UNIT : **Q.86RMK03.052.1**
JUDUL UNIT : **Memanfaatkan Data Pelayanan Kesehatan untuk Keperluan Pendidikan dan Penelitian**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan memanfaatkan data pelayanan kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang meliputi penyiapan persyaratan dan kebutuhan data serta validasi data untuk keperluan pendidikan dan penelitian.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan persyaratan dan kebutuhan data untuk keperluan pendidikan dan penelitian	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) permintaan data diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Sumber dan jenis data ditentukan sesuai kebutuhan. 1.3 Syarat dan ketentuan ditentukan sesuai kebutuhan. 1.4 Formulir data diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.5 Metode pengolahan data dipilih sesuai kebutuhan. 1.6 Persyaratan data untuk keperluan pendidikan dan penelitian diverifikasi sesuai ketentuan.
2. Memvalidasi data untuk keperluan pendidikan dan penelitian	2.1 Data untuk keperluan pendidikan dan penelitian diverifikasi sesuai ketentuan . 2.2 Hasil verifikasi data untuk keperluan pendidikan dan penelitian disiapkan sesuai kebutuhan. 2.3 Hasil verifikasi data disahkan sesuai ketentuan. 2.4 Hasil pengesahan data disampaikan kepada pihak terkait sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Sumber dan jenis data untuk keperluan pendidikan dan penelitian misalkan bersumber dari data indeks penyakit, tindakan, sensus harian, data kunjungan pelayanan pasien, atau berbagai data yang akan digunakan untuk keperluan pendidikan dan penelitian di fasilitas pelayanan kesehatan.

- 1.2 Syarat dan ketentuan untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah berbagai pedoman yang digunakan ketika akan mengeluarkan data untuk keperluan pendidikan dan penelitian di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.3 Formulir data untuk keperluan pendidikan dan penelitian yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah berbagai formulir yang digunakan untuk keperluan pendidikan dan penelitian di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.4 Ketentuan hasil telaah data yang dimaksud dalam kompetensi ini adalah standar, pedoman dan format formulir penyediaan data untuk keperluan pendidikan dan penelitian di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.5 Disahkan merupakan proses yang dilakukan dalam menentukan kebenaran data.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Formulir pengolahan data fasilitas pelayanan kesehatan
 - 2.1.2 Alat pengolah data
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, beserta perubahannya
 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait penyiapan data pelayanan dan program kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Standar penyediaan data pelayanan dan program kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian
- 3.1.2 Pedoman penyediaan data pelayanan dan program kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mengidentifikasi formulir data pelayanan kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian
- 3.2.2 Memverifikasi data pelayanan kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Teliti mengidentifikasi formulir data pelayanan kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian
- 4.2 Teliti memverifikasi data pelayanan kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketelitian mengidentifikasi formulir data pelayanan kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian
- 5.2 Ketelitian memverifikasi data pelayanan kesehatan untuk keperluan pendidikan dan penelitian

KODE UNIT : **Q.86RMK04.053.1**
JUDUL UNIT : **Menyusun Panduan Tata Laksana Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menyusun panduan tata laksana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi penentuan cakupan dan standar fasilitas serta pembuatan panduan tata laksana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan cakupan dan standar fasilitas pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan	1.1 Peraturan dan kebijakan yang relevan diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Cakupan pelayanan diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.3 Standar fasilitas pelayanan diidentifikasi sesuai prosedur. 1.4 Cakupan pelayanan ditetapkan sesuai ketentuan. 1.5 Standar fasilitas pelayanan ditetapkan sesuai ketentuan.
2. Membuat panduan tata laksana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan	2.1 Tata laksana pelayanan disusun sesuai standar. 2.2 Panduan tata laksana pelayanan disusun sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Cakupan pelayanan merupakan jenis-jenis kegiatan meliputi kegiatan pelayanan pendaftaran pasien, pengolahan, penyimpanan, dan pelaporan yang dikerjakan oleh Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.2 Standar fasilitas pelayanan adalah jenis dan jumlah peralatan minimal fasilitas yang dibutuhkan untuk dapat melakukan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan.
 - 1.3 Tata laksana pelayanan berisi deskripsi, ketentuan/kebijakan, dan alur kerja untuk setiap jenis pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan, manajemen risiko dalam pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan (keselamatan kerja dan keselamatan pasien).

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Alat pengolah data

2.1.2 Lembar kerja tentang penyusunan panduan tata laksana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Standar pelayanan minimal pada pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menentukan cakupan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

3.2.2 Menyusun panduan tata laksana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Teliti menentukan cakupan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

4.2 Tepat menyusun panduan tata laksana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan membuat panduan tata laksana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.054.1**
JUDUL UNIT : **Menyusun Panduan Tata Laksana Hubungan Kerja Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menyusun panduan tata laksana hubungan kerja rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi identifikasi bentuk organisasi dan pembuatan panduan tata laksana hubungan kerja unit rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Mengidentifikasi bentuk organisasi unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan	1.1 Peraturan dan kebijakan yang relevan diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Bentuk organisasi unit kerja ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Membuat panduan tata laksana hubungan kerja unit rekam medis dan informasi kesehatan	2.1 Fungsi unit kerja terkait ditentukan sesuai kebutuhan. 2.2 Tata laksana hubungan kerja disusun sesuai standar. 2.3 Panduan tata laksana hubungan kerja disampaikan kepada pihak terkait sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Bentuk organisasi adalah susunan organisasi pada unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi organisasi lini, staf, atau lini-staf.
 - 1.2 Fungsi unit kerja terkait merupakan rumusan bidang kerja yang menjadi wewenang/ranah unit kerja di unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan.
 - 1.3 Tata hubungan kerja berisi ketentuan/kebijakan dan koordinasi masing-masing perangkat organisasi pada masing-masing unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data

- 2.1.2 Lembar kerja tentang panduan tata laksana hubungan kerja rekam medis dan informasi kesehatan
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
- 2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
- 3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Organisasi dan manajemen
- 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengidentifikasi bentuk organisasi unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.2.2 Menyusun panduan tata laksana hubungan kerja unit rekam medis dan informasi kesehatan
- 4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti menyusun panduan tata laksana hubungan kerja unit rekam medis dan informasi Kesehatan
- 5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketelitian menyusun panduan tata laksana hubungan kerja unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.055.1**
JUDUL UNIT : **Menyusun Alur Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menyusun alur pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi penyiapan alur dan pembuatan alur pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan alur pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) di fasilitas pelayanan kesehatan	1.1 Alur pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Hasil identifikasi alur pelayanan RMIK dikoordinasikan dengan pihak terkait sesuai kebutuhan.
2. Membuat alur pelayanan RMIK	2.1 Bisnis proses pelayanan RMIK ditentukan sesuai ketentuan. 2.2 Alur pelayanan RMIK disusun sesuai ketentuan. 2.3 Hasil penyusunan alur pelayanan RMIK disosialisasikan kepada pihak terkait.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Alur pelayanan merupakan suatu bagan yang menggambarkan proses pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan mulai dari pelayanan pendaftaran pasien sampai dengan penyimpanan rekam medisnya.
 - 1.2 Pihak terkait merupakan tenaga kesehatan (tenaga medis/dokter, perawat, bidan, tenaga laboratorium/analisis kesehatan, dan lain-lain) atau unit pelayanan kesehatan (unit rawat jalan, unit rawat inap, unit pelayanan penunjang, dan lain-lain) yang tercakup dalam alur pelayanan.
 - 1.3 Sosialisasi hasil penyusunan alur pelayanan merupakan suatu kegiatan pemberian informasi kepada pimpinan dan pihak terkait pelayanan fasilitas kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Lembar kerja tentang alur pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Konsep alur/*flowchart* pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menyusun alur pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat menyusun pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menyusun alur pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.056.1**
JUDUL UNIT : **Merencanakan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merencanakan kebutuhan sumber daya manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang meliputi penentuan beban kerja dan penentuan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia di unit kerja rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan beban kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	1.1 Waktu kerja tersedia diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Jenis pekerjaan diidentifikasi sesuai standar. 1.3 Kuantitas pekerjaan ditentukan sesuai kebutuhan. 1.4 Norma waktu ditentukan sesuai standar. 1.5 Beban kerja dihitung sesuai ketentuan.
2. Menentukan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia di unit kerja rekam medis	2.1 Metode perencanaan kebutuhan sumber daya manusia ditentukan sesuai standar. 2.2 Jumlah kebutuhan sumber daya manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan ditentukan sesuai hasil perhitungan. 2.3 Perencanaan kebutuhan sumber daya manusia disusun sesuai ketentuan. 2.4 Hasil perencanaan kebutuhan sumber daya manusia ditentukan sesuai kebutuhan. 2.5 Hasil perencanaan kebutuhan sumber daya manusia disampaikan kepada pimpinan sesuai perhitungan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Waktu kerja tersedia merupakan waktu kerja dalam satu tahun yang dihitung berdasarkan kebijakan yang berlaku.
 - 1.2 Norma waktu adalah jumlah waktu yang wajar dan benar yang digunakan untuk menyelesaikan satu satuan produk/hasil kerja dalam satu tahapan proses penyelesaian pekerjaan oleh pemangku jabatan.

- 1.3 Beban kerja adalah kuantitas/frekuensi rata-rata masing-masing jenis pekerjaan per jabatan pada unit organisasi dalam jangka waktu tertentu.
- 1.4 Metode perencanaan kebutuhan sumber daya manusia adalah metode perhitungan jumlah kebutuhan tenaga PMIK yang digunakan sesuai ketentuan yang berlaku.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Alat pengolah data
- 2.1.2 Lembar kerja tentang perencanaan kebutuhan sumber daya manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 2.2.2 Bagan struktur organisasi unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Organisasi dan manajemen
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menghitung beban kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
 - 3.2.2 Menentukan perencanaan sumber daya manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti menghitung beban kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
 - 4.2 Tepat menentukan perencanaan sumber daya manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menentukan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.057.1**
JUDUL UNIT : **Menyusun Pembagian Kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menyusun pembagian kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang meliputi penentuan sumber daya yang tersedia pada unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan dan pembagian kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan sumber daya yang tersedia pada unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan	1.1 Struktur organisasi unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan disiapkan sesuai standar. 1.2 Kualifikasi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.3 Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan ditentukan sesuai standar. 1.4 Kewenangan kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan ditentukan sesuai standar. 1.5 Tata tertib kerja disusun sesuai ketentuan.
2. Melakukan pembagian kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	2.1 Jadwal kerja disusun sesuai kebutuhan. 2.2 Jadwal kerja dan tata kerja disosialisasikan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Kompetensi kerja adalah kemampuan yang dikuasai oleh seorang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) guna melaksanakan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan secara profesional.
 - 1.2 Kewenangan kerja adalah kewenangan yang diberikan oleh pimpinan rumah sakit kepada Perekam Medis dan Informasi Kesehatan untuk melakukan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis.

- 1.3 Tata tertib kerja merupakan pengaturan waktu kerja, kedisiplinan, kewajiban, dan hak PMIK.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Lembar kerja tentang penyusunan pembagian kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
 - 2.2.2 Buku pedoman pelayanan dan penyelenggaraan rekam medis dan informasi kesehatan
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Organisasi dan manajemen

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menetapkan kewenangan kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

3.2.2 Menyusun jadwal kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat menetapkan kewenangan kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

4.2 Tepat menyusun jadwal kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menyusun jadwal kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.058.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Penilaian Teknis Bidang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan melakukan penilaian teknis bidang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang meliputi persiapan kebutuhan penilaian teknis bidang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK), pelaksanaan proses penilaian teknis bidang PMIK, dan tindak lanjut hasil penilaian teknis bidang PMIK di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan kebutuhan penilaian teknis bidang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)	1.1 Sumber daya asesmen diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.2 Surat tugas sebagai asesor teknis bidang PMIK disiapkan sesuai ketentuan. 1.3 Dokumen permohonan pengajuan penilaian teknis diverifikasi sesuai ketentuan. 1.4 Jadwal penilaian teknis ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Melaksanakan proses penilaian teknis bidang PMIK	2.1 Dokumen penilaian teknis disiapkan sesuai standar. 2.2 Peserta/asesi diidentifikasi sesuai ketentuan. 2.3 Kewenangan kerja peserta/asesi ditentukan sesuai standar. 2.4 Kompetensi peserta/asesi diuji sesuai ketentuan. 2.5 Hasil uji teknis didokumentasikan sesuai ketentuan.
3. Menindaklanjuti hasil penilaian teknis bidang PMIK	3.1 Rekomendasi hasil penilaian teknis disusun sesuai ketentuan. 3.2 Hasil rekomendasi disampaikan kepada ketua komite teknis penilai bidang PMIK sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Sumber daya asesmen meliputi PMIK, skema, materi uji, dan Tempat Uji Kompetensi (TUK).
 - 1.2 Bidang teknis PMIK meliputi kredensial, penilaian jabatan fungsional, rekrutmen, penilaian pasca-pelatihan, pengembangan karier, dan evaluasi kompetensi.

- 1.3 Kewenangan kerja adalah kewenangan yang perlu diberikan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan kepada Perekam Medis dan Informasi Kesehatan untuk melakukan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan kompetensinya.
- 1.4 Komite teknis penilai bidang PMIK merupakan organisasi yang mengelola pelaksanaan penilaian bidang teknis yang bekerja sama dengan mitra bestari untuk menjamin agar tenaga kesehatan kompeten dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi.

2. Peralatan dan perlengkapan

- 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Dokumen penilaian teknis bidang PMIK
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
 - 2.2.2 Surat tugas sebagai asesor penilai teknis bidang PMIK
 - 2.2.3 Dokumen permohonan penilaian teknis
 - 2.2.4 Dokumen persyaratan peserta/asesi

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

- 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
- 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Panduan penilaian teknis Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Prinsip dan prosedur penilaian teknis bidang PMIK

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menguji kompetensi peserta/asesi
- 3.2.2 Menyusun rekomendasi hasil penilaian teknis

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Teliti menguji kompetensi peserta/asesi
- 4.2 Tepat menyusun rekomendasi hasil penilaian teknis

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketelitian menguji kompetensi peserta/asesi

KODE UNIT : **Q.86RMK04.059.1**
JUDUL UNIT : **Menganalisis Kebutuhan Utilitas Penyimpanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menganalisis kebutuhan utilitas penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi penentuan kebutuhan rak penyimpanan dan penentuan kebutuhan ruang penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan kebutuhan rak penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan	1.1 Volume rekam medis diidentifikasi sesuai standar. 1.2 Jenis rak penyimpanan diidentifikasi sesuai standar. 1.3 Kebutuhan rak penyimpanan dihitung sesuai standar. 1.4 Rak penyimpanan rekam medis ditetapkan sesuai kebutuhan.
2. Menentukan kebutuhan ruang penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan	2.1 Prinsip ergonomi diidentifikasi sesuai standar. 2.2 Prinsip keselamatan dan kesehatan kerja diidentifikasi sesuai standar. 2.3 Prinsip keamanan dan kerahasiaan rekam medis diidentifikasi sesuai standar. 2.4 Kebutuhan ruang penyimpanan rekam medis dianalisis sesuai standar . 2.5 Ruang penyimpanan rekam medis ditentukan sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Volume rekam medis merupakan jumlah kapasitas rekam medis manual yang akan disimpan dalam jangka waktu tertentu yang dihitung menggunakan rumus tertentu berdasarkan data kunjungan pasien dan data ketebalan rekam medis.
 - 1.2 Jenis rak penyimpanan meliputi *roll o pack* atau rak kayu/besi yang ditentukan dengan memperhatikan ukuran dan jumlah *shaft*/tingkat.
 - 1.3 Prinsip ergonomi yang meliputi pencahayaan, suhu, sirkulasi udara, tata letak peralatan, dimensi peralatan, dan lain-lain.

- 1.4 Kebutuhan ruang pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan meliputi aspek bentuk denah, ukuran/luas, kekhususan berdasarkan alur kerja pelayanan, dan kebutuhan masa yang akan datang.
 - 1.5 Standar ruang penyimpanan merupakan ukuran yang telah ditetapkan sesuai prinsip ergonomi.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Lembar kerja tentang perhitungan kebutuhan utilitas penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Pedoman penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen,

ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Perhitungan kebutuhan utilitas penyimpanan rekam medis
- 3.1.4 Ergonomi
- 3.1.5 Keselamatan dan kesehatan kerja

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menghitung kebutuhan rak penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.2.2 Menganalisis kebutuhan ruang penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Tepat menghitung kebutuhan rak penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan
- 4.2 Tepat menganalisis kebutuhan ruang penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menghitung kebutuhan rak penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan
- 5.2 Ketepatan menganalisis kebutuhan ruang penyimpanan rekam medis dan informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.060.1**
JUDUL UNIT : **Merancang Formulir Rekam Medis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan merancang formulir rekam medis yang meliputi penentuan kebutuhan formulir rekam medis yang akan digunakan dan desain formulir rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan kebutuhan formulir rekam medis yang akan digunakan	1.1 Prinsip perancangan formulir rekam medis diidentifikasi sesuai standar. 1.2 Jenis formulir rekam medis ditentukan sesuai kebutuhan. 1.3 Butiran data rekam medis dan informasi kesehatan ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Mendesain formulir rekam medis	2.1 Butiran data dalam formulir rekam medis disusun sesuai kebutuhan. 2.2 Hasil rancangan formulir rekam medis dikomunikasikan dengan pihak terkait sesuai kebutuhan. 2.3 Revisi rancangan formulir rekam medis dibuat sesuai masukan pihak terkait. 2.4 Revisi rancangan formulir rekam medis disampaikan ke pemangku kepentingan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Jenis formulir rekam medis merupakan formulir rekam medis meliputi formulir rawat jalan, rawat inap, atau gawat darurat yang akan dirancang sesuai kebutuhan pengguna.
 - 1.2 Pihak terkait terdiri dari dua kelompok yaitu panitia rekam medis dan pengguna formulir rekam medis yang merupakan tenaga kesehatan yang mengisikan data hasil pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Aplikasi perancangan formulir rekam medis
 - 2.1.3 Lembar kerja tentang perancangan formulir rekam medis

- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman tentang penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
- 2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
- 3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Desain formulir rekam medis
- 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menentukan butiran data rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.2.2 Menyusun butiran data dalam formulir rekam medis
- 4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat menentukan butiran data rekam medis dan informasi kesehatan
 - 4.2 Tepat menyusun butiran data dalam formulir rekam medis
- 5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan menyusun butiran data dalam formulir rekam medis

KODE UNIT : **Q.86RMK04.061.1**
JUDUL UNIT : **Mengelola Formulir Rekam Medis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan mengelola formulir rekam medis yang meliputi perencanaan kebutuhan formulir rekam medis yang akan digunakan, pemrosesan pengadaan formulir rekam medis, dan pengendalian formulir rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Merencanakan kebutuhan formulir rekam medis yang akan digunakan	1.1 Format formulir diidentifikasi sesuai standar. 1.2 Jenis formulir diidentifikasi sesuai kebutuhan. 1.3 Jumlah formulir dihitung sesuai kebutuhan.
2. Memproses pengadaan formulir rekam medis	2.1 Hasil desain formulir disiapkan sesuai ketentuan. 2.2 Hasil desain formulir disampaikan ke bagian pengadaan sesuai ketentuan. 2.3 Sampel hasil cetak awal diverifikasi sesuai kebutuhan pihak terkait . 2.4 Hasil pengadaan formulir disimpan sesuai prosedur.
3. Mengendalikan formulir rekam medis	3.1 Penggunaan formulir rekam medis dimonitor sesuai kebutuhan. 3.2 Ketersediaan formulir rekam medis dievaluasi sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Pengelolaan formulir rekam medis meliputi proses perencanaan kebutuhan formulir, proses pengadaan formulir, dan proses pengendalian formulir untuk menjaga ketersediaan formulir selalu cukup.
 - 1.2 Jenis formulir mencakup kode warna atau nomor formulir rekam medis.
 - 1.3 Bagian pengadaan merupakan unit di fasilitas pelayanan kesehatan yang mengurus percetakan formulir rekam medis.
 - 1.4 Bagian terkait merupakan unit di fasilitas pelayanan kesehatan yang mengurus pengadaan formulir rekam medis, misal: bagian logistik atau bagian pengadaan.

- 1.5 Pihak terkait terdiri dari dua kelompok yaitu Panitia Rekam Medis dan pengguna formulir rekam medis yang merupakan tenaga kesehatan yang mengisikan data hasil pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Lembar kerja tentang pengelolaan formulir rekam medis
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja,

verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Pengelolaan formulir rekam medis

3.2 Keterampilan

3.2.1 Mengidentifikasi kebutuhan formulir rekam medis

3.2.2 Mengevaluasi ketersediaan formulir rekam medis

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat mengidentifikasi kebutuhan formulir rekam medis

4.2 Teliti mengevaluasi ketersediaan formulir rekam medis

5. Aspek kritis

5.1 Ketelitian mengevaluasi ketersediaan formulir rekam medis

KODE UNIT : **Q.86RMK04.062.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan melakukan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan yang meliputi penerimaan pasien/keluarga yang akan mendaftar dan pelaksanaan registrasi pasien rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Melakukan penerimaan pasien/keluarga yang akan mendaftar	1.1 Pasien/keluarga disambut sesuai prosedur . 1.2 Data pasien rawat jalan diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.3 Kebenaran data pasien diverifikasi sesuai ketentuan.
2. Melaksanakan registrasi pasien rawat jalan	2.1 Peralatan/perlengkapan pendaftaran rawat jalan disiapkan sesuai standar. 2.2 Klinik tujuan pasien ditentukan sesuai kebutuhan. 2.3 Surat persetujuan umum rawat jalan diperoleh sesuai ketentuan. 2.4 Data pendaftaran rawat jalan didokumentasikan sesuai prosedur . 2.5 Rekam medis rawat jalan disiapkan sesuai data pendaftaran.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Prosedur dalam KUK 1.1 terkait proses penerimaan pasien/keluarga dengan prinsip Senyum, Sapa, Salam, Sopan, dan Santun (5S).
 - 1.2 Identifikasi pasien meliputi proses penentuan personal pasien yang akan berobat, jenis kunjungan pasien (baru, lama, atau rujukan), dan metode pembayaran (umum atau asuransi). Proses tersebut dapat dilakukan dengan cara mengkombinasikan metode pengisian formulir pendaftaran, wawancara, dan pengecekan kesesuaian data pasien dengan identitasnya dan sistem pendaftaran yang ada, baik secara manual maupun elektronik.
 - 1.3 Perolehan persetujuan terhadap surat persetujuan umum rawat jalan dilakukan setelah ketentuan terkait pelayanan rawat jalan telah dijelaskan oleh petugas kepada pasien/keluarga pasien.
 - 1.4 Prosedur dalam KUK 2.4 terkait tata cara pendokumentasian data pasien rawat jalan dapat berbasis manual maupun elektronik.

1.5 Penyiapan rekam medis rawat jalan dibagi menjadi dua skema: rekam medis baru disiapkan untuk pasien baru sedangkan pasien lama (sudah pernah berobat sebelumnya) dimintakan kepada petugas *filing* untuk dicarikan di ruang penyimpanan rekam medis.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Kartu identitas berobat

2.1.2 Berkas pendaftaran pasien (salinan KTP, kartu peserta asuransi, dan dokumen lain sesuai kebutuhan)

2.1.3 Alat pengolah data

2.1.4 *Printer*

2.1.5 Telepon

2.1.6 Rekam medis rawat jalan baru/aplikasi rekam medis elektronik

2.1.7 Formulir/aplikasi pendaftaran rawat jalan

2.1.8 Formulir persetujuan umum (*general consent*) rawat jalan

2.1.9 Buku/aplikasi register pendaftaran rawat jalan

2.1.10 Lembar kerja tentang pendaftaran pasien rawat jalan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja pada tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pendaftaran rawat jalan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Komunikasi efektif

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mengidentifikasi pasien rawat jalan
- 3.2.2 Mendokumentasikan data pendaftaran pasien rawat jalan

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Tepat mengidentifikasi data pasien rawat jalan
- 4.2 Tepat mendokumentasikan data pendaftaran pasien rawat jalan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan mengidentifikasi pasien rawat jalan
- 5.2 Ketepatan mendokumentasikan data pendaftaran pasien rawat jalan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.063.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Gawat Darurat**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan melakukan pendaftaran pasien gawat darurat yang meliputi penerimaan pasien gawat darurat/pengantar dan pelaksanaan registrasi pasien gawat darurat di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Melakukan penerimaan pasien gawat darurat/pengantar	1.1 Pengantar pasien gawat darurat disambut sesuai prosedur . 1.2 Surat pengantar gawat darurat diterima sesuai ketentuan. 1.3 Data pasien gawat darurat diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.4 Kebenaran data pasien gawat darurat diverifikasi sesuai standar.
2. Melaksanakan registrasi pasien gawat darurat	2.1 Peralatan/perlengkapan pendaftaran pasien gawat darurat disiapkan sesuai standar. 2.2 Surat persetujuan umum gawat darurat diperoleh sesuai ketentuan. 2.3 Data pendaftaran pasien gawat darurat didokumentasikan sesuai prosedur . 2.4 Rekam medis gawat darurat disiapkan sesuai data pendaftaran.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Prosedur dalam KUK 1.1 terkait proses penerimaan pasien/keluarga dengan prinsip Senyum, Sapa, Salam, Sopan, dan Santun (5S).
 - 1.2 Identifikasi pasien gawat darurat meliputi proses penentuan data personal pasien yang akan berobat, jenis kunjungan pasien (baru, lama, atau rujukan), dan metode pembayaran (umum atau asuransi). Proses tersebut dapat dilakukan dengan cara mengkombinasikan metode pengisian formulir pendaftaran, wawancara, dan pengecekan kesesuaian data pasien dengan identitasnya dan sistem pendaftaran yang ada, baik secara manual maupun elektronik. Proses identifikasi juga mencakup identifikasi pengantar pasien meliputi proses penentuan

data personal (identitas) dan moda transportasi yang digunakan oleh pihak yang membawa pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan. Khusus untuk pasien korban bencana, identifikasi juga dilakukan untuk memperoleh data personal yang menemukan dan lokasi penemuan pasien korban bencana.

- 1.3 Perolehan persetujuan terhadap surat persetujuan umum darurat dilakukan setelah ketentuan terkait pelayanan gawat darurat telah dijelaskan oleh petugas kepada pasien/pihak pengantar.
- 1.4 Prosedur dalam KUK 2.3 terkait tata cara pendokumentasian data pasien gawat darurat dapat berbasis manual maupun elektronik.
- 1.5 Penyiapan rekam medis gawat darurat dibagi menjadi dua skema: rekam medis baru disiapkan untuk pasien baru sedangkan pasien lama (sudah pernah berobat sebelumnya) dimintakan kepada petugas *filing* untuk dicarikan di ruang penyimpanan rekam medis.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Kartu identitas berobat
- 2.1.2 Berkas pendaftaran pasien (salinan KTP, kartu peserta asuransi, dan dokumen lain sesuai kebutuhan)
- 2.1.3 Berkas pengantar pasien (salinan KTP dan dokumen lain sesuai kebutuhan)
- 2.1.4 Alat pengolah data
- 2.1.5 *Printer*
- 2.1.6 Telepon
- 2.1.7 Formulir/aplikasi pendaftaran pasien gawat darurat
- 2.1.8 Rekam medis gawat darurat baru/aplikasi rekam medis elektronik
- 2.1.9 Formulir persetujuan umum (*general consent*) gawat darurat
- 2.1.10 Buku/aplikasi register pendaftaran gawat darurat
- 2.1.11 Lembar kerja tentang pendaftaran pasien gawat darurat

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya

- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pendaftaran gawat darurat

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengidentifikasi pasien gawat darurat
 - 3.2.2 Mendokumentasikan data pendaftaran pasien gawat darurat

4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat mengidentifikasi pasien gawat darurat
 - 4.2 Tepat mendokumentasikan data pendaftaran pasien gawat darurat
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan mengidentifikasi pasien gawat darurat
 - 5.2 Ketepatan mendokumentasikan data pendaftaran pasien gawat darurat

KODE UNIT : **Q.86RMK04.064.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan melakukan pelayanan pendaftaran pasien rawat inap yang meliputi penerapan komunikasi efektif kepada keluarga/pengantar pasien gawat darurat dan pelaksanaan registrasi pasien rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menerapkan komunikasi efektif kepada keluarga/pengantar pasien gawat darurat	1.1 Informasi dikomunikasikan kepada pasien /pengantar pasien sesuai kebutuhan . 1.2 Kebutuhan persyaratan rawat inap diverifikasi sesuai ketentuan. 1.3 Ketersediaan fasilitas rawat inap diinformasikan sesuai kebutuhan. 1.4 Kebenaran data pasien rawat inap diverifikasi sesuai standar.
2. Melaksanakan registrasi pasien rawat inap	2.1 Peralatan/perlengkapan pendaftaran pasien rawat inap disiapkan sesuai kebutuhan. 2.2 Persetujuan umum rawat inap diperoleh sesuai ketentuan. 2.3 Data pendaftaran rawat inap didokumentasikan sesuai prosedur . 2.4 Rekam medis rawat inap disiapkan sesuai data pendaftaran.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Kebutuhan pelayanan pendaftaran pasien rawat inap merupakan suatu proses yang dilakukan untuk menerima pendaftaran pasien rawat inap dan meregistrasi pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat inap.
 - 1.2 Ketersediaan fasilitas rawat inap meliputi bangsal/unit rawat inap, kelas perawatan, fasilitas yang disediakan, dan biaya rawat inap.
 - 1.3 Metode pembayaran merupakan cara pembayaran yang akan dilakukan oleh pasien/keluarganya terhadap pelayanan rawat inap yaitu umum/bayar sendiri atau asuransi/BPJS atau kombinasi keduanya.
 - 1.4 Perolehan persetujuan terhadap *general consent* rawat inap dilakukan setelah ketentuan terkait pelayanan rawat inap telah dijelaskan oleh petugas kepada pasien/keluarga pasien.

- 1.5 Prosedur pencatatan data pasien rawat inap dapat berbasis manual maupun elektronik.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Surat pengantar dirawat inap
 - 2.1.2 Berkas pendaftaran pasien (salinan KTP, kartu peserta asuransi, dan dokumen lain sesuai kebutuhan)
 - 2.1.3 Buku pedoman pelayanan dan penyelenggaraan rekam medis dan informasi kesehatan
 - 2.1.4 Alat pengolah data
 - 2.1.5 *Printer*
 - 2.1.6 Telepon
 - 2.1.7 Rekam medis rawat inap/aplikasi rekam medis elektronik
 - 2.1.8 Formulir persetujuan umum (*general consent*) rawat inap
 - 2.1.9 Buku/aplikasi register pendaftaran rawat inap
 - 2.1.10 Lembar kerja tentang pendaftaran pasien rawat inap
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja pada tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pendaftaran rawat inap

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Memverifikasi kebenaran surat pengantar rawat inap
- 3.2.2 Mendokumentasikan data pendaftaran pasien rawat inap

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Teliti memverifikasi kebenaran surat pengantar rawat inap
- 4.2 Tepat mendokumentasikan data pendaftaran pasien rawat inap

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketelitian memverifikasi kebenaran surat pengantar rawat inap
- 5.2 Ketepatan mendokumentasikan data pendaftaran pasien rawat inap

KODE UNIT : **Q.86RMK04.065.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Kegiatan Penyediaan Rekam Medis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan penyediaan rekam medis yang meliputi persiapan perlengkapan, pengelolaan pengambilan kembali (*retrieval*), dan pengelolaan proses distribusi rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan perlengkapan penyediaan rekam medis	1.1 Bon peminjaman rekam medis diterima sesuai ketentuan. 1.2 <i>Outguide</i> dibuat sesuai ketentuan.
2. Mengelola pengambilan kembali (<i>retrieval</i>) rekam medis	2.1 Lokasi penajaran rekam medis diidentifikasi sesuai standar. 2.2 Proses pengambilan (<i>retrieval</i>) rekam medis dilakukan sesuai prosedur. 2.3 <i>Outguide</i> disisipkan ke dalam rak penajaran sesuai ketentuan. 2.4 Kerapian penajaran diatur sesuai ketentuan.
3. Mengelola proses distribusi rekam medis	3.1 Distribusi rekam medis diidentifikasi sesuai tujuan peminjaman . 3.2 Buku/aplikasi ekspedisi rekam medis dilengkapi sesuai ketentuan. 3.3 Rekam medis didistribusikan sesuai prosedur.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Proses pengambilan (*retrieval*) rekam medis merupakan suatu proses yang dilakukan untuk mengambil rekam medis di tempat penyimpanan yang menggunakan sistem penyimpanan tertentu (sentralisasi atau desentralisasi) dan metode/sistem penajaran rekam medis tertentu (*straight numerical filing system*, *middle digit filing system*, *terminal digit filing system*, atau penajaran *family folder*).
 - 1.2 Penyisipan *outguide* dan proses pengambilan rekam medis harus dilakukan bersama-sama (simultan) untuk menghindari *misfile* atau salah letak.
 - 1.3 Tujuan peminjaman rekam medis meliputi kebutuhan rekam medis untuk pelayanan rawat jalan, gawat darurat, rawat inap, maupun peminjaman rekam medis untuk keperluan penelitian dan/atau pihak ketiga.

- 1.4 Buku/aplikasi ekspedisi rekam medis merupakan alat yang disediakan untuk mencatat semua pendistribusian rekam medis sesuai kondisi fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Rekam medis
 - 2.1.2 Tempat penyimpanan rekam medis
 - 2.1.3 *Tracer (outguide)*
 - 2.1.4 Buku/aplikasi ekspedisi rekam medis
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) penyediaan rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Sistem penyimpanan dan penajaran rekam medis
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Melakukan pengambilan rekam medis dari rak penajaran
 - 3.2.2 Melakukan kegiatan distribusi rekam medis sesuai tujuan
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat mengambil rekam medis dari rak penajaran
 - 4.2 Tepat mencatat dan mendistribusikan rekam medis sesuai tujuan
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan mengambil rekam medis dari rak penajaran
 - 5.2 Ketepatan mencatat dan mendistribusikan rekam medis sesuai tujuan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.066.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Kegiatan Penyimpanan Rekam Medis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan penyimpanan rekam medis yang meliputi persiapan penyimpanan, penajaran rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan penyimpanan rekam medis	1.1 Tempat penyimpanan rekam medis dipastikan sesuai kebutuhan. 1.2 Sistem penyimpanan rekam medis diidentifikasi sesuai standar. 1.3 Sistem penajaran rekam medis diidentifikasi sesuai ketentuan.
2. Melakukan penajaran rekam medis	2.1 Rekam medis disiapkan sesuai prosedur. 2.2 Lokasi penajaran rekam medis diidentifikasi sesuai standar. 2.3 Rekam medis dijajarkan dan dirapikan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Tempat penyimpanan rekam medis meliputi ruangan dan rak penyimpanan/penajaran yang memenuhi standar keamanan dan kerahasiaan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 1.2 Sistem penyimpanan rekam medis meliputi sentralisasi atau desentralisasi.
 - 1.3 Sistem penajaran rekam medis meliputi sistem penajaran angka urut langsung (*straight numerical filing system*), sistem penajaran angka tengah (*middle digit filing system*), sistem penajaran angka akhir (*terminal digit filing system*), atau penajaran berdasarkan nama keluarga (*family folder*).
 - 1.4 Persiapan rekam medis yang akan disimpan dilakukan dengan terlebih dahulu menyortir rekam medis berdasarkan angka yang menjadi pedoman penajaran rekam medis.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Rekam medis
- 2.1.2 Tempat penyimpanan rekam medis
- 2.1.3 *Tracer (outguide)*

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) penyimpanan rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.1.3 Sistem penyimpanan dan penajaran rekam medis

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menjajarkan rekam medis

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat menjajarkan rekam medis

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan menjajarkan rekam medis

KODE UNIT : **Q.86RMK04.067.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Kegiatan Penelusuran Keberadaan Rekam Medis**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan menelusur keberadaan rekam medis yang meliputi penyiapan dan penelusuran rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan penelusuran keberadaan rekam medis	1.1 Prosedur penelusuran rekam medis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Daftar permintaan/aplikasi ekspedisi rekam medis disiapkan sesuai prosedur. 1.3 Rekam medis yang belum kembali ke unit rekam medis diidentifikasi untuk dijadikan bahan penelusuran sesuai ketentuan.
2. Menelusur keberadaan rekam medis	2.1 Rekam medis yang belum kembali ditelusuri keberadaannya sesuai prosedur. 2.2 Hasil penelusuran didokumentasikan sesuai prosedur. 2.3 Rekam medis yang tidak ditemukan saat penelusuran ditindaklanjuti sesuai prosedur.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Identifikasi keberadaan rekam medis merupakan suatu proses yang dilakukan untuk memastikan keberadaan rekam medis sehingga dapat meminimalisasi rekam medis tidak dapat ditemukan saat dibutuhkan.
 - 1.2 Rekam medis yang tidak ditemukan merupakan rekam medis yang memang tidak diketahui keberadaannya setelah dilakukan penelusuran sehingga perlu ditindaklanjuti solusinya.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Rekam medis
 - 2.1.2 Tempat penyimpanan rekam medis
 - 2.1.3 *Tracer (outguide)*
 - 2.1.4 Buku/aplikasi ekspedisi rekam medis

- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) penelusuran rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Menelusur keberadaan rekam medis
- 4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat menelusur keberadaan rekam medis
- 5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketelitian menelusur keberadaan rekam medis

KODE UNIT : **Q.86RMK04.068.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Kegiatan Pengendalian Penajaran Rekam Medis**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan pengendalian penajaran rekam medis yang meliputi penyiapan perlengkapan dan pengendalian penajaran rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan perlengkapan pengendalian penajaran rekam medis	1.1 Daftar permintaan/aplikasi ekspedisi rekam medis disiapkan sesuai ketentuan. 1.2 <i>Outguide</i> rekam medis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.3 Lokasi rak penajaran ditentukan sesuai ketentuan.
2. Melaksanakan pengendalian penajaran rekam medis	2.1 Kegiatan penyisiran rekam medis dilaksanakan sesuai ketentuan. 2.2 Rekam medis dijajarkan kembali sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Penyisiran rekam medis dilakukan dalam upaya untuk mengendalikan penajaran rekam medis guna meminimalisasi rekam medis salah simpan di tempat penyimpanan rekam medis. Kegiatan penyisiran dilakukan dengan cara mengecek rekam medis secara periodik pada rak penajaran untuk memastikan setiap rekam medis berada pada urutan penajaran yang sesuai. Identifikasi kesalahan simpan rekam medis dapat dilakukan dengan pengecekan nomor rekam medis yang ditunjang dengan kode warna pada map rekam medis.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Rekam medis
 - 2.1.2 Tempat penyimpanan rekam medis
 - 2.1.3 *Tracer (outguide)*
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pengendalian penajaran rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Sistem penyimpanan dan penajaran rekam medis
- 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Melakukan penyisiran rekam medis
- 4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Cermat melakukan penyisiran rekam medis
- 5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketelitian melakukan penyisiran rekam medis

KODE UNIT : **Q.86RMK04.069.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Kegiatan Pemindahan Rekam Medis Inaktif**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam melakukan kegiatan pemindahan rekam medis yang meliputi persiapan pemindahan dan pemilahan rekam medis inaktif di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan pemindahan rekam medis inaktif	1.1 Prosedur pemindahan rekam medis inaktif diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Surat tugas pelaksana pemindahan rekam medis inaktif diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.3 Tempat penyimpanan rekam medis inaktif disiapkan sesuai ketentuan. 1.4 Daftar pertelaan rekam medis inaktif disiapkan sesuai ketentuan.
2. Memilah rekam medis inaktif	2.1 Rekam medis inaktif diambil dari rak penjajaran aktif sesuai ketentuan. 2.2 Rekam medis inaktif didokumentasikan dalam daftar pertelaan sesuai ketentuan. 2.3 Rekam medis inaktif dijajarkan ke rak penjajaran inaktif sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Rekam medis inaktif yaitu rekam medis yang sudah melewati batas masa simpan. Batas masa simpan dihitung minimal 5 (lima) tahun sejak tanggal kunjungan berobat pasien terakhir. Rekam medis yang melampaui batas masa simpan tersebut diambil, dicatat, dan disimpan di tempat penyimpanan rekam medis inaktif yang tempatnya terpisah dari tempat penyimpanan rekam medis utama (aktif).
 - 1.2 Daftar pertelaan rekam medis inaktif meliputi nomor rekam medis, tahun kunjungan terakhir, jangka waktu penyimpanan, dan diagnosis terakhir yang didokumentasikan.
 - 1.3 Pendokumentasian kegiatan pemindahan rekam medis inaktif dilakukan dengan cara mencatat rekam medis yang akan dipindahkan ke dalam daftar pertelaan dan mengambil dokumentasi dalam bentuk gambar/foto rangkaian kegiatan yang dilakukan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Rekam medis
- 2.1.2 Surat tugas pimpinan terkait pemindahan rekam medis inaktif
- 2.1.3 Tempat penyimpanan rekam medis inaktif
- 2.1.4 Rak penjajaran rekam medis inaktif
- 2.1.5 Daftar pertelaan rekam medis inaktif

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pemindahan rekam medis inaktif

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Sistem penyimpanan dan penajaran rekam medis
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Mengambil rekam medis inaktif dari rak penajaran rekam medis aktif
 - 3.2.2 Menjajarkan rekam medis inaktif
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti mengambil rekam medis inaktif dari rak penajaran rekam medis aktif
 - 4.2 Tepat menjajarkan rekam medis inaktif
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketelitian mengambil rekam medis inaktif dari rak penajaran rekam medis aktif
 - 5.2 Ketepatan menjajarkan rekam medis inaktif

KODE UNIT : **Q.86RMK04.070.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Kegiatan Penilaian Rekam Medis Inaktif**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan penilaian rekam medis inaktif yang meliputi penyiapan dan penilaian rekam medis inaktif di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan penilaian rekam medis inaktif	1.1 Standar Prosedur Operasional (SPO) penilaian rekam medis inaktif diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Jadwal penilaian rekam medis inaktif ditetapkan sesuai ketentuan. 1.3 Surat tugas pelaksana penilaian rekam medis inaktif diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.4 Daftar pertelaan rekam medis inaktif disiapkan sesuai ketentuan. 1.5 Daftar penilaian pemanfaatan rekam medis inaktif disiapkan sesuai ketentuan.
2. Menilai rekam medis inaktif	2.1 Rekam medis inaktif dievaluasi sesuai ketentuan. 2.2 Hasil evaluasi didokumentasikan di dalam daftar penilaian sesuai ketentuan. 2.3 Rekam medis inaktif yang masih bernilai guna disimpan kembali sesuai ketentuan. 2.4 Rekam medis inaktif yang tidak bernilai guna diserahkan kepada tim pemusnahan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Daftar pertelaan rekam medis inaktif meliputi nomor rekam medis, tahun kunjungan terakhir, jangka waktu penyimpanan, dan diagnosis terakhir yang didokumentasikan.
 - 1.2 Daftar penilaian rekam medis inaktif mencakup data berupa nomor rekam medis, dan *check list* lembaran rekam medis yang bernilai guna.
 - 1.3 Rekam medis inaktif yang bernilai guna adalah rekam medis yang masih bermanfaat baik kebutuhan primer maupun sekunder sehingga akan disimpan kembali sedangkan rekam medis yang tidak bernilai guna akan disiapkan untuk dimusnahkan sesuai ketentuan yang berlaku.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Rekam medis inaktif
- 2.1.2 Surat tugas pimpinan terkait penilaian rekam medis inaktif
- 2.1.3 Daftar pertelaan rekam medis inaktif
- 2.1.4 Daftar penilaian rekam medis inaktif

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) penilaian rekam medis inaktif

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi

demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Mengevaluasi rekam medis inaktif

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Tepat mengevaluasi rekam medis inaktif

5. Aspek kritis

5.1 Ketepatan mengevaluasi rekam medis inaktif

KODE UNIT : **Q.86RMK04.071.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Kegiatan Alih Media Rekam Medis Inaktif**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan alih media rekam medis inaktif yang meliputi persiapan dan pemrosesan alih media rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan kegiatan alih media rekam medis inaktif	1.1 Jadwal kegiatan alih media rekam medis inaktif ditentukan sesuai kebutuhan. 1.2 Prosedur alih media diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.3 Surat tugas pelaksana alih media rekam medis inaktif diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.4 Hasil penilaian rekam medis inaktif disiapkan sesuai ketentuan. 1.5 Peralatan alih media rekam medis inaktif disiapkan sesuai ketentuan.
2. Memproses alih media rekam medis inaktif	2.1 Hasil penilaian rekam medis inaktif dialih mediakan sesuai ketentuan. 2.2 Hasil alih media didokumentasikan sesuai ketentuan. 2.3 Hasil alih media disimpan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Alih media rekam medis inaktif merupakan suatu proses yang dilakukan untuk mengubah format hasil penilaian rekam medis inaktif manual/konvensional menjadi format digital/elektronik. Hasil alih media rekam medis inaktif akan disimpan kembali sesuai ketentuan yang berlaku.
 - 1.2 Peralatan alih media dapat berupa alat *microfilm* atau *scanner* beserta media penyimpanannya (negatif film atau *hard disk/CD*).
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Hasil penilaian rekam medis inaktif
 - 2.1.2 Surat tugas pimpinan terkait pelaksanaan alih media rekam medis inaktif
 - 2.1.3 Peralatan alih media

- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) alih media rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Melakukan alih media rekam medis inaktif

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Teliti melakukan alih media rekam medis inaktif

5. Aspek kritis

5.1 Ketelitian melakukan alih media rekam medis inaktif

KODE UNIT : **Q.86RMK04.072.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Kegiatan Pemusnahan Rekam Medis**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam melakukan kegiatan pemusnahan rekam medis yang meliputi penyiapan dan pengelolaan pemusnahan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Melakukan persiapan pemusnahan rekam medis inaktif	1.1 Jadwal pemusnahan rekam medis inaktif ditetapkan sesuai ketentuan. 1.2 Surat tugas/SK tim pelaksana pemusnahan rekam medis inaktif disiapkan sesuai ketentuan. 1.3 Berita acara pemusnahan yang dilampiri daftar pertelaan rekam medis inaktif disiapkan sesuai standar. 1.4 Cara pemusnahan rekam medis inaktif diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.5 Peralatan pemusnahan rekam medis inaktif disiapkan sesuai standar.
2. Mengelola pemusnahan rekam medis inaktif	2.1 Daftar pertelaan sebagai lampiran berita acara pemusnahan rekam medis inaktif didokumentasikan sesuai ketentuan. 2.2 Rekam medis inaktif yang tidak mengandung informasi penting dimusnahkan sesuai ketentuan. 2.3 Berita acara pemusnahan rekam medis inaktif didokumentasikan sesuai ketentuan. 2.4 Berita acara pemusnahan rekam medis inaktif disampaikan kepada pimpinan sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Pemusnahan rekam medis merupakan suatu proses menghancurkan rekam medis secara fisik sampai tidak dapat dibaca/dikenali lagi informasi yang ada di dalamnya. Sebelum dimusnahkan, rekam medis harus dipilah terlebih dahulu untuk menyelamatkan data/formulir penting (ringkasan masuk dan keluar, resume medis, laporan operasi, *informed consent*, identifikasi bayi baru lahir, dan rekam medis terkait kasus langka/penting yang berguna untuk pendidikan dan penelitian).

- 1.2 Cara pemusnahan rekam medis antara lain yaitu pembakaran, insinerasi, pembuburan kertas (*pulp*), pencacahan, dan metode lain sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- 1.3 Pendokumentasian kegiatan pemindahan rekam medis inaktif dilakukan dengan cara mencatat rekam medis yang akan dipindahkan ke dalam daftar pertelaan dan mengambil dokumentasi dalam bentuk gambar/foto rangkaian kegiatan yang dilakukan

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Surat tugas atau SK tim pemusnahan rekam medis
- 2.1.2 Rekam medis
- 2.1.3 Daftar pertelaan pemusnahan rekam medis
- 2.1.4 Berita acara pemusnahan rekam medis
- 2.1.5 Alat pemusnah rekam medis
- 2.1.6 Tempat penampungan sisa pemusnahan rekam medis

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, beserta perubahannya
- 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pemusnahan rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.1.3 Pemusnahan rekam medis
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Memusnahkan rekam medis inaktif
 - 3.2.2 Mendokumentasikan berita acara pemusnahan rekam medis inaktif
4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Tepat memusnahkan rekam medis inaktif
 - 4.2 Teliti mendokumentasikan berita acara pemusnahan rekam medis inaktif
5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketepatan memusnahkan rekam medis inaktif
 - 5.2 Ketelitian mendokumentasikan berita acara pemusnahan rekam medis inaktif

KODE UNIT : **Q.86RMK04.073.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan Kegiatan Pembimbingan Teknis Pelayanan Rekam Medis**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan pembimbingan teknis pelayanan rekam medis yang meliputi penyiapan, pemrosesan, dan evaluasi pembimbingan teknis pelayanan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Melakukan persiapan pembimbingan teknis pelayanan rekam medis	1.1 Peserta diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Buku panduan pembimbingan teknis disiapkan sesuai ketentuan. 1.3 Target kompetensi peserta diidentifikasi sesuai panduan. 1.4 Jadwal pembimbingan teknis disiapkan sesuai panduan.
2. Melakukan proses pembimbingan teknis pelayanan rekam medis	2.1 Peserta diarahkan untuk mengerjakan tugas-tugas terkait pelayanan rekam medis sesuai panduan. 2.2 Peserta dibimbing untuk membuat laporan praktik sesuai panduan.
3. Melakukan evaluasi pembimbingan teknis pelayanan rekam medis	3.1 Capaian kompetensi peserta ditentukan sesuai panduan. 3.2 Rekomendasi disusun sesuai hasil penilaian. 3.3 Rekomendasi disampaikan kepada pihak terkait sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Kegiatan pembimbingan pelayanan rekam medis merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh seorang supervisor (*clinical instructor*) dalam memberikan pengarahan dan pendampingan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka mencapai target kompetensi praktik yang ditentukan.
 - 1.2 Peserta pembimbingan dapat berasal dari internal fasilitas pelayanan kesehatan (misal: pegawai baru) atau eksternal fasilitas pelayanan kesehatan (misal: mahasiswa praktik kerja lapangan).
 - 1.3 Target kompetensi merupakan capaian kemampuan yang diperoleh melalui proses bimbingan sesuai tujuan yang ditetapkan.

- 1.4 Penentuan capaian kompetensi peserta merupakan proses yang dilakukan untuk memutuskan peserta tersebut telah memenuhi kompetensi sesuai target yang ditetapkan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Alat pengolah data
 - 2.1.2 Buku panduan pembimbingan teknis pelayanan rekam medis
 - 2.1.3 *Logbook* kegiatan pembimbingan teknis pelayanan rekam medis
 - 2.1.4 Jadwal harian pembimbingan teknis pelayanan rekam medis
 - 2.1.5 Lembar penilaian pembimbingan teknis pelayanan rekam medis
 - 2.1.6 Lembar kerja tentang kegiatan pembimbingan teknis pelayanan rekam medis
 - 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, beserta perubahannya
 - 3.3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)
 3. Pengetahuan dan keterampilan
 - 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
 - 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Melakukan pembimbingan teknis pelayanan rekam medis kepada peserta
 - 3.2.2 Menentukan capaian kompetensi peserta pembimbingan teknis pelayanan rekam medis
 4. Sikap kerja yang diperlukan
 - 4.1 Teliti melakukan pembimbingan teknis pelayanan rekam medis kepada peserta
 - 4.2 Tepat menentukan capaian kompetensi peserta pembimbingan teknis pelayanan rekam medis
 5. Aspek kritis
 - 5.1 Ketelitian melakukan pembimbingan teknis pelayanan rekam medis kepada peserta
 - 5.2 Ketepatan menentukan capaian kompetensi peserta pembimbingan teknis pelayanan rekam medis

KODE UNIT : **Q.86RMK04.074.1**
JUDUL UNIT : **Menyusun Panduan Tata Laksana Penjaminan Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam menyusun panduan tata laksana penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi penentuan standar dan pembuatan panduan tata laksana penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan standar penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan	1.1 Peraturan dan kebijakan diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Indikator mutu ditentukan sesuai standar.
2. Membuat panduan tata laksana penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan	2.1 Nilai batasan indikator mutu ditentukan sesuai standar. 2.2 Kamus indikator mutu disusun sesuai kebutuhan. 2.3 Tata laksana penjaminan mutu ditentukan sesuai kebutuhan. 2.4 Panduan tata laksana penjaminan mutu disusun sesuai ketentuan. 2.5 Panduan tata laksana penjaminan mutu disampaikan kepada pimpinan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Kamus indikator mutu rekam medis dan informasi kesehatan mencakup kelengkapan isian rekam medis, keakuratan pencatatan dalam rekam medis, ketepatan waktu pengembalian rekam medis ke unit rekam medis segera setelah pasien keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum.
 - 1.2 Panduan tata laksana penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan merupakan dokumen yang berisi penjabaran indikator mutu beserta batasan/nilai bakunya dan tata laksana penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan

- 2.1.1 Alat pengolah data
- 2.1.2 Lembar kerja tentang penyusunan panduan tata laksana penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
- 2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Penjaminan mutu rekam medis
- 3.1.3 Standar pelayanan minimal di fasilitas pelayanan kesehatan
- 3.1.4 Analisis/telaah rekam medis dan informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menentukan indikator mutu rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.2.2 Menyusun dokumen panduan tata laksana penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Tepat menentukan indikator mutu rekam medis dan informasi kesehatan
- 4.2 Teliti menyusun dokumen panduan tata laksana penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menentukan indikator mutu rekam medis dan informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.075.1**
JUDUL UNIT : **Melakukan *Assembling* Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam melakukan *assembling* rekam medis yang meliputi penyiapan perlengkapan dan pemrosesan *assembling* rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan perlengkapan <i>assembling</i> rekam medis	1.1 Pedoman <i>assembling</i> rekam medis diidentifikasi sesuai standar. 1.2 Buku ekspedisi/aplikasi pengembalian rekam medis disiapkan sesuai ketentuan. 1.3 Lembar <i>checklist</i> kelengkapan formulir rekam medis disiapkan sesuai ketentuan. 1.4 Pengembalian rekam medis dicatat sesuai ketentuan.
2. Memproses <i>assembling</i> rekam medis	2.1 Rekam medis disiapkan sesuai ketentuan. 2.2 Formulir-formulir rekam medis diurutkan sesuai pedoman. 2.3 Kelengkapan formulir rekam medis diperiksa sesuai standar. 2.4 Rekam medis dirapikan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 *Assembling* rekam medis merupakan suatu proses yang dilakukan untuk memastikan rekam medis rapi dan susunan formulirnya berurutan sesuai kronologis dan tingkat kepentingannya. Formulir rekam medis diurutkan sesuai pedoman dan dicek kelengkapannya.
 - 1.2 Pedoman *assembling* berisi informasi mengenai tata urutan formulir rekam medis sesuai dengan tingkat kepentingannya.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Rekam medis
 - 2.1.2 Pedoman *assembling* rekam medis (pedoman urutan formulir rekam medis)
 - 2.1.3 Buku/aplikasi ekspedisi pengembalian rekam medis
 - 2.1.4 Lembar *checklist* kelengkapan formulir rekam medis

- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) *assembling* rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Manajemen informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Mengurutkan formulir-formulir rekam medis

3.2.2 Memeriksa kelengkapan formulir rekam medis

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Teliti mengurutkan formulir-formulir rekam medis

4.2 Teliti memeriksa kelengkapan formulir rekam medis

5. Aspek kritis

5.1 Ketelitian mengurutkan formulir-formulir rekam medis

5.2 Ketelitian memeriksa kelengkapan formulir rekam medis

KODE UNIT : **Q.86RMK04.076.1**
JUDUL UNIT : **Menganalisis Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam menganalisis mutu rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi penyiapan perlengkapan, pemeriksaan ketepatan waktu pengembalian, dan pemeriksaan kelengkapan pengisian rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menyiapkan perlengkapan analisis mutu rekam medis dan informasi kesehatan	1.1 Lembar analisis mutu rekam medis disiapkan sesuai ketentuan. 1.2 Penanda pesan disiapkan sesuai kebutuhan.
2. Memeriksa ketepatan waktu pengembalian rekam medis dan informasi kesehatan	2.1 Pengembalian rekam medis diterima sesuai ketentuan. 2.2 Ketepatan waktu pengembalian didokumentasikan sesuai prosedur. 2.3 Ketepatan waktu pengembalian dianalisis sesuai prosedur.
3. Memeriksa kelengkapan pengisian rekam medis dan informasi kesehatan	3.1 Rekam medis disiapkan sesuai prosedur. 3.2 Kelengkapan pengisian rekam medis ditelaah sesuai ketentuan. 3.3 Hasil penelaahan kelengkapan pengisian rekam medis didokumentasikan sesuai prosedur.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Lembar analisis mutu rekam medis dan informasi kesehatan meliputi lembar pengecekan ketepatan waktu pengembalian rekam medis, lembar analisis kuantitatif, lembar analisis kualitatif, atau lembar analisis lain yang relevan. Lembaran tersebut digunakan dalam suatu proses yang dilakukan untuk memastikan rekam medis memenuhi indikator mutu rekam medis dan informasi kesehatan yaitu isian data rekam medis lengkap, pencatatan dalam rekam medis akurat, rekam medis dikembalikan tepat waktu ke unit rekam medis segera setelah pasien keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan, dan persyaratan aspek hukum rekam medis dan informasi kesehatan terpenuhi.

- 1.2 Penanda pesan meliputi pesan tempel (*sticky note*) manual atau pesan elektronik (*comment/pop-up dialogue*) yang digunakan untuk menandai rekam medis dan/atau lembaran/bagian rekam medis yang belum terisi lengkap.
- 1.3 Analisis ketepatan waktu pengembalian rekam medis dilakukan untuk menentukan kategori ketepatan waktu pengembalian (tepat/tidak tepat) dengan cara membandingkan waktu saat rekam medis diterima oleh petugas *assembling* dan standar batas waktu pengembalian rekam medis.
- 1.4 Telaah rekam medis merupakan kegiatan analisis yang dapat dilakukan dengan menggunakan teknik analisis kuantitatif, teknik analisis kualitatif, dan/atau metode lain yang relevan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Rekam medis
- 2.1.2 Buku/aplikasi ekspedisi pengembalian rekam medis
- 2.1.3 Formulir/aplikasi analisis kelengkapan rekam medis
- 2.1.4 Formulir/aplikasi telaah rekam medis tertutup
- 2.1.5 Penanda pesan (*sticky notes*)
- 2.1.6 Alat bantu hitung/kalkulator

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) analisis mutu rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.4 Analisis rekam medis

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menganalisis ketepatan waktu pengembalian rekam medis
- 3.2.2 Menelaah kelengkapan pengisian rekam medis

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Tepat menganalisis waktu pengembalian rekam medis
- 4.2 Teliti menelaah kelengkapan pengisian rekam medis

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menganalisis waktu pengembalian rekam medis
- 5.2 Ketelitian menelaah kelengkapan pengisian rekam medis

KODE UNIT : **Q.86RMK04.077.1**
JUDUL UNIT : **Mengevaluasi Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam mengevaluasi mutu rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi identifikasi dan evaluasi mutu rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Mengidentifikasi standar mutu rekam medis dan informasi kesehatan	1.1 Pedoman penjaminan mutu disiapkan sesuai standar. 1.2 Target capaian mutu ditentukan sesuai ketentuan.
2. Melakukan evaluasi mutu rekam medis dan informasi kesehatan	2.1 Hasil analisis mutu disiapkan sesuai standar. 2.2 Hasil analisis mutu dibandingkan dengan target capaian mutu sesuai pedoman. 2.3 Rekomendasi evaluasi mutu disusun sesuai hasil perbandingan. 2.4 Rekomendasi disampaikan kepada pimpinan untuk ditindaklanjuti sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Evaluasi mutu rekam medis dan informasi kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk membandingkan hasil pengelolaan mutu rekam medis dan informasi kesehatan dengan nilai/batasan baku indikator mutu rekam medis dan informasi kesehatan untuk menjamin kelengkapan isian rekam medis, keakuratan pencatatan dalam rekam medis, ketepatan waktu pengembalian rekam medis ke unit rekam medis segera setelah pasien keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan, dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan masukan dan rekomendasi kepada semua pihak yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan agar mutu pelayanan kesehatan menjadi lebih optimal.
2. Peralatan dan perlengkapan
 - 2.1 Peralatan
 - 2.1.1 Data hasil analisis mutu rekam medis dan informasi kesehatan
 - 2.1.2 Alat pengolah data

- 2.1.3 Lembar kerja tentang evaluasi mutu rekam medis dan informasi kesehatan
- 2.2 Perlengkapan
 - 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)
- 3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya
- 4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) evaluasi mutu rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

- 1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
- 2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Penjaminan mutu rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.4 Standar pelayanan minimal di fasilitas pelayanan kesehatan

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Mengidentifikasi target capaian dan hasil analisis mutu rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.2.2 Membandingkan hasil analisis dengan target capaian mutu rekam medis dan informasi kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Teliti mengidentifikasi target capaian dan hasil analisis mutu rekam medis dan informasi kesehatan
- 4.2 Tepat membandingkan hasil analisis dengan target capaian mutu rekam medis dan informasi kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan membandingkan hasil analisis dengan target capaian mutu rekam medis dan informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.078.1**
JUDUL UNIT : **Menindaklanjuti Hasil Evaluasi Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam menindaklanjuti hasil evaluasi mutu rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi penyiapan, koordinasi, dan tindak lanjut hasil capaian mutu rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Melakukan persiapan tindak lanjut hasil evaluasi mutu kelengkapan dan konsistensi isi rekam medis dan informasi kesehatan	1.1 Rekam medis disiapkan sesuai ketentuan. 1.2 Hasil evaluasi mutu kelengkapan dan konsistensi isi disiapkan sesuai ketentuan. 1.3 Jadwal tingkat lanjut hasil evaluasi mutu ditentukan sesuai kebutuhan.
2. Melakukan koordinasi dengan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) terkait mutu kelengkapan dan konsistensi isi rekam medis dan informasi kesehatan	2.1 PPA terkait diarahkan untuk melengkapi isi rekam medis sesuai komponen mutu kelengkapan dan konsistensi isi rekam medis dan informasi kesehatan. 2.2 Tindak lanjut evaluasi mutu kelengkapan dan konsistensi isi rekam medis dipantau sesuai standar.
3. Menindaklanjuti hasil capaian mutu kelengkapan dan konsistensi isi rekam medis dan informasi kesehatan	3.1 Capaian hasil mutu dibandingkan dengan target mutu sesuai ketentuan. 3.2 Hasil perbandingan disusun menjadi nilai capaian mutu sesuai ketentuan. 3.3 Nilai capaian mutu disampaikan kepada pimpinan sesuai kebutuhan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Kegiatan penindaklanjutan hasil evaluasi mutu kelengkapan dan konsistensi isi rekam medis dan informasi kesehatan kepada PPA yang telah memberikan asuhan kepada pasien merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh seorang PMIK dalam upaya menjaga mutu rekam medis yang ditentukan.
 - 1.2 Profesional Pemberi Asuhan (PPA) merupakan tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada

pasien (dokter, perawat, bidan, apoteker, dan lain-lain) sehingga mempunyai tanggung jawab untuk melengkapi pendokumentasian rekam medis sesuai formulir/isian data sesuai kewenangan masing-masing.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Alat pengolah data
- 2.1.2 Buku panduan pengisian rekam medis dan informasi kesehatan
- 2.1.3 Jadwal harian tindak lanjut evaluasi mutu
- 2.1.4 *Logbook* kegiatan tindak lanjut evaluasi mutu
- 2.1.5 Lembar penilaian tindak lanjut evaluasi mutu
- 2.1.6 Lembar kerja tentang kegiatan tindak lanjut evaluasi mutu kelengkapan dan konsistensi isi rekam medis

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.

- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

- 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
- 3.1.2 Manajemen informasi kesehatan
- 3.1.3 Mutu rekam medis

3.2 Keterampilan

- 3.2.1 Menyusun nilai capaian hasil mutu rekam medis dan informasi kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Tepat menyusun nilai capaian hasil mutu rekam medis dan informasi kesehatan

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketepatan menyusun nilai capaian hasil mutu rekam medis dan informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.079.1**
JUDUL UNIT : **Menyusun Panduan Tata Laksana Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**
DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan penyusunan panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan yang meliputi penentuan standar dan pembuatan panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menentukan standar keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan	1.1 Peraturan dan kebijakan terkait diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Hak akses terhadap rekam medis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.3 Metode pelepasan informasi kesehatan diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.4 Peralatan pendukung diidentifikasi sesuai standar.
2. Membuat panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan	2.1 Deskripsi kebijakan keamanan dan kerahasiaan disusun sesuai standar. 2.2 Tata laksana penjagaan keamanan dan kerahasiaan disusun sesuai standar. 2.3 Tata laksana pelepasan informasi kesehatan disusun sesuai standar. 2.4 Panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan disusun sesuai standar. 2.5 Panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan disampaikan kepada pimpinan sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Hak akses rekam medis merupakan kebijakan yang mengatur tentang siapa dan bagaimana rekam medis dapat diakses untuk digunakan menurut kepentingan yang sah dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai peraturan yang berlaku.
 - 1.2 Metode pelepasan informasi kesehatan merupakan tata cara yang dilakukan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada pihak

ketiga dengan memperhatikan aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

- 1.3 Panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan dokumen yang berisi standar dan tata laksana penjagaan keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan, serta pelepasan informasi kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

2.1.1 Alat pengolah data

2.1.2 Lembar kerja tentang panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan

2.2 Perlengkapan

2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya

3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen,

ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.

- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Prinsip keamanan, kerahasiaan, dan pelepasan informasi kesehatan

3.2 Keterampilan

3.2.1 Menyusun panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Teliti menyusun panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan

5. Aspek kritis

5.1 Ketelitian menyusun panduan tata laksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan

KODE UNIT : **Q.86RMK04.080.1**
JUDUL UNIT : **Melaksanakan Pelayanan Peminjaman Rekam Medis untuk Pihak Internal dan Eksternal**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan pelayanan peminjaman rekam medis untuk pihak internal dan eksternal yang meliputi penerimaan permohonan dan pelayanan peminjaman rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menerima permohonan peminjaman rekam medis	1.1 Pihak peminjam rekam medis diidentifikasi sesuai standar. 1.2 Keperluan peminjaman rekam medis diidentifikasi sesuai standar. 1.3 Surat permohonan peminjaman diverifikasi sesuai ketentuan. 1.4 Peraturan dan kebijakan terkait peminjaman rekam medis disosialisasikan kepada pihak peminjam sesuai ketentuan.
2. Melayani peminjaman rekam medis	2.1 Jumlah dan jenis kasus peminjaman rekam medis diidentifikasi sesuai ketentuan. 2.2 Rekam medis disiapkan sesuai kebutuhan. 2.3 Bukti peminjaman rekam medis dilengkapi sesuai ketentuan. 2.4 Buku/aplikasi ekspedisi peminjaman rekam medis diisi sesuai ketentuan. 2.5 Rekam medis diberikan kepada pihak peminjam sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Pelayanan peminjaman rekam medis merupakan proses meminjamkan rekam medis untuk keperluan internal maupun eksternal fasilitas pelayanan kesehatan (audit medis, pendidikan, penelitian, dan lain-lain).
 - 1.2 Peraturan dan kebijakan peminjaman rekam medis harus benar-benar disosialisasikan karena menyangkut aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan. Rekam medis yang dipinjam tidak boleh dibawa keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan dengan alasan apa pun, kecuali atas perintah pengadilan yang disetujui oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan. Segera setelah selesai

dipinjam, rekam medis harus dikembalikan ke unit rekam medis dan informasi kesehatan.

- 1.3 Buku/aplikasi ekspedisi rekam medis merupakan alat yang disediakan untuk mencatat semua pendistribusian rekam medis sesuai kondisi fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Surat permohonan peminjaman rekam medis
- 2.1.2 Rekam medis/rekam medis elektronik
- 2.1.3 Dokumen peraturan dan kebijakan peminjaman rekam medis
- 2.1.4 Alat pengolah data
- 2.1.5 Bukti peminjaman rekam medis
- 2.1.6 Buku/aplikasi ekspedisi peminjaman rekam medis

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan

- 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
- 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, beserta perubahannya

4. Norma dan standar

4.1 Norma

- 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
- 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja

4.2 Standar

- 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
- 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan peminjaman rekam medis

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian

- 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
- 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
- 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.

2. Persyaratan kompetensi

(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

- 3.1 Pengetahuan
 - 3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan
 - 3.1.2 Prinsip keamanan, kerahasiaan, dan pelepasan informasi kesehatan
- 3.2 Keterampilan
 - 3.2.1 Memverifikasi surat permohonan peminjaman rekam medis
 - 3.2.2 Melengkapi bukti peminjaman rekam medis

4. Sikap kerja yang diperlukan

- 4.1 Teliti memverifikasi surat permohonan peminjaman rekam medis
- 4.2 Teliti melengkapi bukti peminjaman rekam medis

5. Aspek kritis

- 5.1 Ketelitian memverifikasi surat permohonan peminjaman rekam medis
- 5.2 Ketelitian melengkapi bukti peminjaman rekam medis

KODE UNIT : **Q.86RMK04.081.1**
JUDUL UNIT : **Melaksanakan Pelayanan Permintaan Surat Keterangan Medis Kepada Pihak Ketiga**

DESKRIPSI UNIT : Unit kompetensi ini memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja dalam kegiatan pelayanan permintaan surat keterangan medis kepada pihak ketiga yang meliputi penerimaan pemohon, persiapan, dan penyerahan surat keterangan medis kepada pihak ketiga di fasilitas pelayanan kesehatan.

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA
1. Menerima pemohon permintaan surat keterangan medis	1.1 Pihak pemohon diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.2 Keperluan permintaan surat keterangan medis diidentifikasi sesuai ketentuan. 1.3 Dokumen persyaratan permintaan surat keterangan medis diverifikasi sesuai ketentuan. 1.4 Formulir pernyataan pelepasan informasi kesehatan dilengkapi sesuai ketentuan.
2. Menyiapkan surat keterangan medis sesuai permohonan	2.1 Rekam medis disiapkan sesuai standar. 2.2 Formulir surat keterangan medis disiapkan sesuai ketentuan. 2.3 Surat keterangan medis diajukan untuk persetujuan dokter penanggung jawab sesuai ketentuan. 2.4 Surat keterangan medis dilegalisasi sesuai ketentuan.
3. Melayani penyerahan surat keterangan medis kepada pihak ketiga	3.1 Surat keterangan medis yang telah legal disiapkan sesuai ketentuan. 3.2 Bukti penyerahan surat keterangan medis kepada pihak ketiga didokumentasikan sesuai ketentuan. 3.3 Buku/aplikasi ekspedisi serah terima permintaan surat keterangan medis dilengkapi sesuai ketentuan. 3.4 Surat keterangan medis diserahkan kepada pihak pemohon sesuai ketentuan.

BATASAN VARIABEL

1. Konteks variabel
 - 1.1 Pihak pemohon merupakan pihak ketiga, baik yang bertujuan untuk keperluan non-pengadilan (resume medis, surat keterangan kematian, surat keterangan bayi baru lahir, klaim asuransi, dan lain-lain) maupun yang bertujuan untuk keperluan pengadilan (*visum et repertum*).

Pelayanan permintaan informasi kesehatan harus benar-benar memperhatikan aspek keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan serta memenuhi kaidah pelepasan informasi kesehatan yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

- 1.2 Verifikasi merupakan kegiatan mengidentifikasi, menilai dokumen persyaratan permintaan surat keterangan medis sesuai prosedur permohonan surat keterangan medis.
- 1.3 Pengajuan persetujuan dokter meliputi tahapan pemeriksaan ketepatan data pada surat keterangan medis hingga pengesahan (penandatanganan) oleh dokter yang bertanggung jawab.
- 1.4 Buku/aplikasi ekspedisi rekam medis merupakan alat yang disediakan untuk mencatat semua pendistribusian rekam medis sesuai kondisi fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Peralatan dan perlengkapan

2.1 Peralatan

- 2.1.1 Surat permohonan permintaan surat keterangan medis
- 2.1.2 Rekam medis/rekam medis elektronik
- 2.1.3 Dokumen persyaratan permintaan surat keterangan medis (salinan kartu identitas yang masih berlaku, surat kuasa, dan dokumen lain sesuai kebutuhan)
- 2.1.4 Alat pengolah data
- 2.1.5 Formulir pernyataan pelepasan informasi kesehatan
- 2.1.6 Formulir bukti penyerahan surat keterangan medis kepada pihak ketiga
- 2.1.7 Formulir/*file template* surat keterangan medis
- 2.1.8 Buku/aplikasi register pelayanan permintaan surat keterangan medis

2.2 Perlengkapan

- 2.2.1 Alat Tulis Kantor (ATK)

3. Peraturan yang diperlukan
 - 3.1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, beserta perubahannya
 - 3.2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran, beserta perubahannya
4. Norma dan standar
 - 4.1 Norma
 - 4.1.1 Kode etik profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)
 - 4.1.2 Budaya kerja di tempat kerja
 - 4.2 Standar
 - 4.2.1 Pedoman terkait penyelenggaraan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) di fasilitas pelayanan kesehatan
 - 4.2.2 Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan permintaan surat keterangan medis kepada pihak ketiga

PANDUAN PENILAIAN

1. Konteks penilaian
 - 1.1 Penilaian peserta/asesi dilakukan di Tempat Uji Kompetensi (TUK) yang telah diverifikasi dan dilengkapi dengan peralatan, perlengkapan, bahan dokumen, serta fasilitas yang dibutuhkan.
 - 1.2 Perencanaan dan proses asesmen ditetapkan dan disepakati bersama dengan mempertimbangkan aspek-aspek tujuan dan konteks asesmen, ruang lingkup, kompetensi, persyaratan, sumber daya asesmen, tempat asesmen, jadwal asesmen.
 - 1.3 Metode asesmen yang dapat diterapkan meliputi kombinasi metode tes lisan/tertulis dalam rangka penggalian pengetahuan, observasi demonstrasi dalam rangka penggalian keterampilan, sikap kerja, verifikasi portofolio serta wawancara bagi yang sudah berpengalaman dan memiliki bukti pendukung yang memadai.
2. Persyaratan kompetensi
(Tidak ada.)

3. Pengetahuan dan keterampilan

3.1 Pengetahuan

3.1.1 Rekam medis dan informasi kesehatan

3.1.2 Prinsip keamanan, kerahasiaan, dan pelepasan informasi kesehatan

3.1.3 Surat keterangan medis

3.2 Keterampilan

3.2.1 Memverifikasi dokumen permohonan persyaratan permintaan surat keterangan medis

3.2.2 Mendokumentasikan bukti serah terima surat keterangan medis kepada pihak ketiga

4. Sikap kerja yang diperlukan

4.1 Teliti memverifikasi dokumen permohonan permintaan surat keterangan medis

4.2 Teliti mendokumentasikan bukti penyerahan surat keterangan medis kepada pihak ketiga

5. Aspek kritis

5.1 Ketelitian memverifikasi dokumen permohonan permintaan surat keterangan medis

5.2 Ketelitian mendokumentasikan bukti penyerahan surat keterangan medis kepada pihak ketiga

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

SEKRETARIAT
JENDERAL

REPUBLIC INDONESIA

Indah Febrianti, S.H., M.H.

NIP 197802122003122003





KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



Gedung Sekretariat KTKI
Jl. Hang Jebat III, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, 12120
helpdesk.ktki@kemkes.go.id
www.ktki.kemkes.go.id