



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**NOMOR : 699/MENKES/SK/V/2003**

**TENTANG**

**PETUNJUK TEKNIS  
JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

- Menimbang** : a. bahwa dengan Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 048/MENKES/SKB/II/2003 dan Nomor 02 Tahun 2003 telah ditetapkan Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya;
- b. bahwa untuk kelancaran dan tertib administrasi dalam pelaksanaan keputusan tersebut, dipandang perlu menetapkan Petunjuk Teknis Jabatan Perekam Medis dan Angka Kreditnya.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian, sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 43 Tahun 1999;
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
3. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1994 tentang Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2000 tentang Wewenang Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil;
8. Keputusan Presiden Nomor 87 Tahun 1999 tentang Rumpun Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

9. Keputusan Presiden Nomor 102 Tahun 2001 tentang Susunan Organisasi dan Tugas Departemen;
10. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Susunan Organisasi dan Tugas Lembaga Pemerintah Non Departemen;
11. Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 135./KEP/M.PAN/12/2003 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya;
12. Keputusan bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 048/MENKES/SKB/II/2003 dan Nomor 02 Tahun 2003 tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Perkam Medis dan Angka Kreditnya;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 76/Menkes/SK/II/2002 tentang Pemberian Kuasa Penandatanganan Keputusan Mutasi Kepegawaian dalam Lingkungan Departemen Kesehatan.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PETUNJUK TEKNIS JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS**

**BAB I**

**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam keputusan ini yang dimaksud dengan :

1. Perkam Medis adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan rekam medis pada unit pelayanan kesehatan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

2. Pelayanan Rekam Medis, adalah kegiatan pelayanan penunjang secara profesional yang berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan bagi pemberi layanan kesehatan, administrator dan manajemen pada sarana layanan kesehatan dan instansi lain yang berkepentingan berdasarkan pada ilmu pengetahuan teknologi rekam medis (sintesa ilmu-ilmu sosial, epidemiologi, terminologi medis, biostatistik, prinsip hukum medis dan teknologi informasi);
3. Rekam Medis, adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan;
4. Unit Rekam Medis, adalah unit yang bertanggungjawab menyelenggarakan layanan sistem rekam medis sehingga diperoleh informasi kesehatan untuk berbagai keperluan manajemen dan pelayanan kepada pasien;
5. Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi dan sosial pasien rawat jalan adalah suatu kegiatan mengisi kartu identitas pasien dengan cara tanya jawab kepada pasien/keluarga/pengantar.
6. Memvalidasi kebenaran dan kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosial pasien rawat jalan adalah suatu kegiatan untuk mengkaji kelengkapan isi kartu identitas pasien hasil tanya jawab kepada pasien/keluarga/pengantar.
7. Menyiapkan rekam medis rawat jalan dan membuat kartu pasien serta meminta rekam medis rawat jalan ke petugas rekam medis bagian penyimpanan adalah proses penyusunan lembar-lembar rekam medis sesuai dengan jenis poliklinik yang dikunjungi dan menyiapkan untuk menerima pasien rawat jalan.
8. Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat inap & menginformasikan keruang perawatan adalah kegiatan tanya jawab yang menanyakan dan mencatat identitas pasien serta pemberian informasi tentang fasilitas rumah sakit/puskesmas, jadwal dokter yang akan melayani, kelas perawatan serta peraturan rumah sakit /puskesmas pada umumnya.
9. Memvalidasi kebenaran dan kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosial pasien rawat Inap serta membuat kartu pasien adalah suatu



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

kegiatan untuk mengkaji kelengkapan isi kartu identitas pasien hasil tanya jawab kepada pasien/keluarga/pengantar.

10. Menyiapkan rekam medis rawat inap serta meminta rekam medis rawat inap ke petugas rekam medis bagian penyimpanan adalah proses penyusunan lembar-lembar rekam medis sesuai dengan jenis perawatan yang dibutuhkan dan meminta rekam medis kepada petugas penyimpanan.
11. Melakukan informed consent masuk rawat inap di tempat pendaftaran pasien rawat inap adalah suatu kegiatan pemberian informasi kepada keluarga pasien tentang informasi kelas perawatan dan persiapan-persiapan pasien yang akan dirawat.
12. Membuat, menyimpan dan memutakhirkan kartu kendali (KK) adalah kegiatan memindahkan identitas pasien ke dalam suatu kartu agar dapat mengendalikan berkas rekam medis.
13. Mengisi buku register pendaftaran pasien rawat jalan adalah kegiatan mencatat data-data pasien berupa nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, umur pasien, alamat, agama dll.
14. Membuat dan memutakhirkan kartu indeks utama pasien (KIUP) rawat jalan adalah kegiatan mengisi kartu identitas pasien dengan cara tanya jawab kepada pasien/keluarga/pengantar atau pasien/keluarga/pengantar mengisi sendiri formulir jatidiri pasien yang disebut KIUP/IUP.
15. Membuat dan memutakhirkan indeks utama pasien (IUP) rawat jalan adalah kegiatan mengkaji kelengkapan isi kartu identitas pasien yang disebut KIUP/IUP.
16. Membuat indeks penyakit, indeks tindakan medis dan indeks dokter pasien rawat jalan adalah kegiatan mengindeks jenis penyakit, dokter yang melaksanakan pada masing-masing kartu indeks.
17. Mengisi buku register pendaftaran pasien rawat inap adalah kegiatan mengisi data pasien tentang nama, nomor rekam medis, agama, umur, alamat di buku register yang telah ditentukan.
18. Membuat dan memutakhirkan kartu indeks utama pasien (KIUP) rawat inap adalah kegiatan mengisi kartu identitas pasien dengan cara tanya jawab kepada pasien / keluarga / pengantar atau pasien / keluarga / pengantar mengisi sendiri formulir jatidiri pasien yang disebut KIUP/IUP.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

19. Membuat dan memutakhirkan indeks utama pasien (IUP) rawat inap adalah kegiatan mengkaji kelengkapan isi kartu identitas pasien yang disebut KIUP/IUP.
20. Membuat indeks penyakit, indeks tindakan medis dan indeks dokter pasien rawat inap adalah kegiatan mengisi kartu indeks penyakit dengan cara melihat dan menulis nama penyakit berdasarkan ICD, mengklasifikasikan umur, jenis kelamin, kategori penyakit (utama, sekunder, komplikasi, dll), wilayah tempat tinggal pasien, kode dokter, kode tindakan berdasarkan penyakit, lama rawat, keadaan pasien keluar (hidup (H)+ meninggal (M)).
21. Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan, baik pihak intern maupun ekstern sarana pelayanan kesehatan adalah kegiatan memilah informasi yang dibutuhkan oleh pengambil keputusan untuk keperluan intern maupun ekstern.
22. Membuat laporan sebagai dasar pengambilan keputusan adalah kegiatan menyusun laporan harian, bulanan, triwulan, semesteran maupun tahunan yang diperlukan untuk dasar pengambilan keputusan.
23. Membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya adalah kegiatan merencanakan konsep perubahan formulir yang diperlukan untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan membuat langkah-langkah/mechanisme pengisian formulir.
24. Mengevaluasi formulir rekam medis yang digunakan adalah kegiatan menghitung dan mencatat jenis - jenis formulir yang dibutuhkan.
25. Memperbaiki bentuk formulir untuk pengolahan data Kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya adalah kegiatan menghitung dan mencatat jenis - jenis formulir yang digunakan untuk pengolahan data kegiatan pelayanan.
26. Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan adalah kegiatan mencatat dan mengumpulkan data kegiatan/proses pengelolaan rekam medis dengan dilengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

27. Melakukan analisis kuantitatif rekam medis (QA) adalah kegiatan mengkaji dan mengevaluasi kelengkapan secara kuantitatif data rekam medis sebagai dasar pengambilan keputusan.
28. Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan adalah kegiatan menghimpun data dan kemudian membuat rekapitulasi data volume kegiatan.
29. Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan adalah kegiatan menghimpun data dan kemudian membuat rekapitulasi dari data penyakit, data operasi, data obat rawat jalan dan membuat laporan.
30. Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap adalah kegiatan yang meliputi pengumpulan, rekapitulasi, analisis dan menyusun laporan-laporan tentang data volume kegiatan, penyakit, operasi, sebab kematian penggunaan obat serta dokter yang menangani.
31. Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan adalah kegiatan sama dengan nomor 35 untuk penyakit menular.
32. Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap adalah kegiatan menghimpun data penyakit menular berdasarkan indeks penyakit untuk menyusun laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap.
33. Mengumpulkan data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan adalah kegiatan menghimpun data penyakit tertentu seperti degeneratif untuk pelaporan surveilen rawat jalan.
34. Mengumpulkan data Penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap adalah kegiatan seperti pada nomor 39 untuk rawat inap.
35. Melakukan analisis kualitatif adalah kegiatan mencatat dan mengumpulkan data serta merumuskan hasil kajian yang dicapai dalam pelaksanaan pelayanan rekam medis secara kualitatif.
36. Memilih, mengkode dan mengindeks seluruh diagnosa penyakit pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang telah ditentukan adalah kegiatan



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

memilih, memberi kode dan membuat indeks penyakit berdasarkan buku ICD untuk pasien rawat jalan.

37. Memberi kode dan Indeks tindakan medis pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang telah ditentukan adalah kegiatan membaca kemudian menentukan diagnosa utama dan memberi kode sesuai dengan buku ICD untuk rawat jalan.
38. Memberi kode dan Indeks penyakit dan kode tindakan medis dan kematian pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang telah ditentukan adalah kegiatan mengklasifikasi diagnosa dan sebab kematian dengan nomor kode ICD, mengklasifikasikan operasi dengan menggunakan buku klasifikasi obat untuk rawat jalan.
39. Memberi kode dan Indeks tindakan medis pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang telah ditentukan adalah kegiatan sama dengan nomor 44 untuk pasien rawat inap.
40. Merekapitulasi data untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan adalah kegiatan sama dengan nomor 44 dan 45 untuk tindakan medis.
41. Merekapitulasi data untuk penyusunan laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan adalah kegiatan penyusunan data rekam medis yang digunakan sebagai bahan pelaporan.
42. Merekapitulasi data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan adalah proses kegiatan pengkajian data berdasarkan indikator-indikator dan nilai-nilai standar pelayanan pasien dengan melakukan rekapitulasi data penilaian berdasarkan rekam medis untuk mutu pelayanan kesehatan menggunakan metode analisa terhadap proses manajemen yang sedang berjalan sehingga fungsi-fungsi manajemen termasuk pengembangan sumber daya manusia dapat berfungsi semaksimal mungkin dalam menunjang terlaksananya penyelenggaraan rekam medis sebaik-baiknya.
43. Merekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan adalah kegiatan menjumlah semua kegiatan yang diberikan kepada pasien selama rawat jalan untuk menghasilkan rekap volume kegiatan dan laporan kegiatan.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

44. Merekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap adalah kegiatan sama dengan nomor 43 untuk data penyakit dan data operasi rawat inap.
45. Merekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan Laporan Morbiditas dan Mortalitas pasien Rawat Jalan adalah kegiatan sama dengan nomor 44 diatas, untuk rawat jalan dan mortalitas.
46. Merekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap adalah kegiatan sama dengan nomor 45 untuk penyakit menular rawat inap.
47. Merekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan adalah kegiatan sama dengan nomor 45 untuk rawat jalan.
48. Merekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap adalah kegiatan sama dengan nomor 46 untuk penyakit tertentu rawat inap.
49. Memproses permintaan surat keterangan medis, baik untuk pengadilan maupun non pengadilan adalah kegiatan menerima surat permintaan keterangan medis dari pihak pengadilan maupun non pengadilan kemudian menyiapkan data rekam medis.
50. Memproses pembuatan resume / abstraksi rekam medis adalah kegiatan menyiapkan data ringkasan riwayat pasien selama masa perawatan yang dibuat oleh dokter.
51. Membuat laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kes. (statistik RS) adalah kegiatan pengetikan data volume kegiatan pada sarana pelayanan kesehatan yang mencakup seluruh jenis kegiatan pelayanan di sarana layanan kesehatan.
52. Membuat laporan mutu pelayanan pada Sarana Pelayanan Kes. (statistik RS) adalah kegiatan mengkaji dan mengevaluasi mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan yang mencakup seluruh jenis kegiatan pelayanan di sarana layanan kesehatan.
53. Membuat laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan (statistik RS) adalah kegiatan mengkaji dan mengevaluasi efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan yang mencakup seluruh jenis kegiatan pelayanan di sarana layanan kesehatan.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

54. Membuat laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan adalah kegiatan mengisi formulir tentang informasi morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan berdasarkan indeks penyakit.
55. Membuat laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap adalah kegiatan mengisi formulir tentang informasi morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap berdasarkan indeks penyakit.
56. Membuat laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat jalan adalah kegiatan mengisi formulir tentang informasi morbiditas dan mortalitas penyakit menular rawat jalan berdasarkan indeks penyakit.
57. Membuat laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat inap adalah kegiatan mengisi formulir tentang informasi morbiditas dan mortalitas penyakit menular rawat inap berdasarkan indeks penyakit.
58. Membuat laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu pasien rawat jalan adalah kegiatan mengisi formulir tentang informasi morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu seperti degenaratif untuk pelaporan surveilen rawat jalan.
59. Membuat laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu pasien rawat inap adalah kegiatan mengisi formulir tentang informasi morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu seperti degenaratif untuk pelaporan surveilen rawat inap.
60. Memvalidasi surat keterangan medis, baik untuk pengadilan maupun non pengadilan telah memenuhi syarat dan prosedur yang ditentukan adalah kegiatan menerima dan mengkaji surat permintaan keterangan medis dari pihak pengadilan maupun non pengadilan kemudian menyiapkan data rekam medis.
61. Memberikan informed consent pelepasan informasi atas data medis yang akan dikeluarkan RS adalah kegiatan memberikan informasi dan menerima persetujuan pelepasan informasi pasien yang bersumber dari rekam medis.
62. Mensortir rekam medis rawat jalan adalah kegiatan memilah-milah berkas rekam medis berdasarkan nomor rekam medis rawat jalan sebelum dilakukan penyimpanan ke dalam rak.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

63. Mensortir rekam medis rawat inap adalah kegiatan memilah-milah berkas rekam medis berdasarkan nomor rekam medis rawat inap sebelum dilakukan penyimpanan ke dalam rak.
64. Menyimpan rekam medis rawat jalan dan menjaga agar penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan adalah kegiatan menyimpan rekam medis rawat jalan berdasarkan sistem penyimpanan yang ditentukan sehingga data tidak dapat dirubah oleh pihak yang tidak berkepentingan.
65. Menyimpan rekam medis rawat inap dan menjaga agar penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan adalah kegiatan menyimpan rekam medis rawat inap berdasarkan sistem penyimpanan yang ditentukan sehingga data tidak dapat dirubah oleh pihak yang tidak berkepentingan.
66. Menyimpan rekam medis rawat jalan inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu adalah kegiatan menyimpan rekam medis rawat jalan yang sudah tidak aktif dalam batas waktu yang ditentukan oleh peraturan tetapi masih bernilai guna menggunakan sarana penyimpanan media tertentu. Contoh micro film, scanner dll
67. Menyimpan rekam medis rawat inap inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu dan menjaga kerahasiaan isi rekam medis sesuai PP 10/1966 dan peraturan RS/PKM adalah kegiatan menyimpan rekam medis rawat inap yang sudah tidak aktif dalam batas waktu yang ditentukan oleh peraturan tetapi masih bernilai guna menggunakan sarana penyimpanan media tertentu. Contoh micro film, scanner dll
68. Memantau pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan dan menjaga kerahasiaan rekam medis sesuai PP 10/1966 dan peraturan RS/PKM adalah kegiatan pengawasan penyimpanan rekam medis rawat jalan dalam batas waktu yang ditentukan oleh peraturan sesuai dengan sifat rahasia rekam medis.
69. Memantau pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat inap dan menjaga kerahasiaan rekam medis sesuai PP 10/1966 dan peraturan RS/PKM adalah kegiatan pengawasan penyimpanan rekam medis rawat inap dalam batas waktu yang ditentukan oleh peraturan sesuai dengan sifat rahasia rekam medis.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

70. Menyusun rancangan jadwal retensi rekam medis adalah kegiatan mencatat dan membuat jadwal kegiatan penyusutan rekam medis sesuai peraturan yang berlaku.
71. Menilai rancangan jadwal retensi rekam medis adalah kegiatan menilai rancangan jadwal penyusutan rekam medis inaktif, mencatat dan mengumpulkan data volume berkas rekam medis untuk menghitung kebutuhan penyimpanan inaktif.
72. Menilai rekam medis yang akan disusutkan adalah kegiatan mencatat dan mengumpulkan data volume berkas rekam medis untuk menghitung kebutuhan penyimpanan inaktif.
73. Menseleksi rekam medis yang akan disusutkan adalah kegiatan memilah-milah rekam medis aktif dan inaktif.
74. Membuat daftar pertelaan rekam medis yang akan disusutkan adalah kegiatan mencatat dan menyusun daftar rekam medis yang aktif menjadi inaktif.
75. Melaksanakan pemusnahan rekam medis adalah kegiatan memusnahkan rekam medis inaktif yang tidak bernilai guna dengan cara menghancurkan yaitu membakar habis atau membuat bubur kertas agar informasi tidak disalahgunakan.
76. Membuat berita acara pemusnahan rekam medis adalah kegiatan menyusun laporan pertanggungjawaban proses penghancuran rekam medis dalam bentuk kertas menjadi bubur kertas bentuk potongan-potongan kertas atau dibakar sehingga tidak dapat dibaca.
77. Memberikan layanan jasa peminjaman rekam medis termasuk menyediakan data untuk penelitian, pendidikan tenaga kesehatan adalah kegiatan membuat daftar layanan jasa peminjaman rekam medis untuk keperluan penelitian dan pendidikan tenaga kesehatan.
78. Mencatat rekam medis yang dipinjam / dikeluarkan adalah kegiatan mencatat nama pasien, nomor rekam medis, nama peminjam, tujuan peminjaman rekam medis ke dalam bon pinjam dan memasukkan bon pinjam kedalam suatu plastik atau tempat lain sesuai dengan kemampuan rumah sakit serta mencatat di buku peminjaman.
79. Mendistribusikan rekam medis ke unit terkait adalah kegiatan mengirim rekam medis ke unit yang memerlukan sesuai dengan permintaan.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

80. Memvalidasi rekam medis yang telah kembali sesuai peminjaman adalah kegiatan mencocokkan, menilai dan mengkaji rekam medis yang diterima dengan register penyimpanan rekam medis.
81. Jabatan Fungsional adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak seseorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi keahlian dan/atau keterampilan untuk mencapai tujuan organisasi;
82. Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit (DUPAK) adalah blanko yang berisi keterangan perorangan Perekam Medis dan butir kegiatan yang dinilai dan harus diisi oleh Perekam Medis dalam rangka penetapan angka kredit;
83. Penetapan Angka Kredit (PAK) adalah blanko yang berisi keterangan perorangan Perekam Medis dan satuan nilai dari hasil penilaian butir kegiatan dan atau akumulasi nilai butir-butir kegiatan yang telah dicapai oleh Perekam Medis yang telah ditetapkan oleh Pejabat Yang Berwenang Menetapkan Angka Kredit;
84. Tim Penilai Angka Kredit adalah tim penilai yang dibentuk dan ditetapkan oleh pejabat yang berwenang dalam rangka untuk membantu penetapan angka kredit Perekam Medis;
85. Tim Penilai Provinsi adalah tim yang dibentuk oleh Kepala Rumah Sakit Provinsi untuk membantu Kepala Rumah Sakit Provinsi dalam menetapkan angka kredit bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang bekerja pada unit pelayanan kesehatan di lingkungan Provinsi;
86. Tim Penilai Kab/Kota adalah tim yang dibentuk oleh Kepala Rumah Sakit Kab/Kota untuk membantu Kepala Rumah Sakit Kab/Kota dalam menetapkan angka kredit bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang bekerja pada unit pelayanan kesehatan di lingkungan Kab/Kota;
87. Sekretariat Tim Penilai adalah Sekretariat yang dibentuk untuk membantu Tim Penilai Departemen, Tim Penilai Provinsi dan Tim Penilai Kab/Kota dalam melakukan penilaian angka kredit Perekam Medis;
88. Pejabat Pembina Kepegawaian Pusat adalah Menteri, Jaksa Agung, Sekretaris Negara, Sekretaris Kabinet, Sekretaris Militer, Sekretaris



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Presiden, Sekretaris Wakil Presiden, Kepala Kepolisian Negara, Pimpinan Lembaga Pemerintah Non Departemen, Pimpinan Kesekretariatan Lembaga Tertinggi/Tinggi Negara;

89. Pejabat Pembina Kepegawaian Provinsi adalah Gubernur;
90. Pejabat Pembina Kepegawaian Kabupaten/Kota adalah Bupati/Walikota;
91. Pangkat adalah kedudukan yang menunjukkan tingkat seseorang Pegawai Negeri Sipil berdasarkan jabatannya dalam rangkaian susunan kepegawaian dan digunakan sebagai dasar penggajian;
92. Kenaikan Pangkat adalah penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian Pegawai Negeri Sipil terhadap negara;
93. Surat Tanda Tamat Pendidikan dan Pelatihan di bidang kesehatan adalah Surat Tanda Tamat Pendidikan dan Pelatihan yang diperoleh Perekam Medis karena mengikuti pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan;
94. Pengembangan profesi adalah kegiatan Perekam Medis dalam rangka pengembangan diri melalui ilmu pengetahuan, teknologi dan ketrampilan untuk meningkatkan mutu Perekam Medis dan profesionalisme Perekam Medis serta menghasilkan suatu inovasi/ terobosan yang bermanfaat bagi pembangunan kesehatan;
95. Seminar dalam bidang kesehatan adalah merupakan satu metode belajar dimana para peserta dilatih saling bekerja sama dengan berpikir dan berpendapat untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi sehingga tercapai suatu kesimpulan pendapat bersama;
96. Lokakarya di bidang kesehatan adalah suatu pertemuan ilmiah dalam rangka pengembangan atau saling tukar informasi ilmu pengetahuan;
97. Karya ilmiah adalah karya yang disusun oleh perorangan atau kelompok yang membahas suatu pokok bahasan dengan menuangkan gagasan tersebut secara sistematis melalui identifikasi, deskripsi dan analisa permasalahan, kesimpulan dan saran-saran pemecahannya;
98. Karya Tulis adalah suatu karya tulisan yang membahas tentang suatu pokok bahasan yang merupakan hasil penelitian/ survey/ evaluasi kebijakan di bidang kesehatan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

99. Makalah berupa penelitian adalah suatu karya tulis yang disusun oleh seseorang atau Tim yang membahas suatu pokok persoalan yang merupakan penelitian ilmiah tentang kesehatan;
100. Makalah berupa tinjauan atau ulasan ilmiah adalah suatu karya tulis yang berdasarkan kaidah ilmu disusun oleh seseorang yang membahas suatu pokok persoalan berdasarkan kaidah-kaidah ilmu kesehatan;
101. Pertemuan ilmiah adalah pertemuan yang dilaksanakan untuk membahas suatu masalah yang didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi;
102. Saduran adalah naskah yang disusun berdasarkan tulisan orang lain yang telah diubah dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang berlaku tanpa menghilangkan atau merubah gagasan penulis asli;
103. Terjemahan adalah naskah yang berasal dari tulisan orang lain yang dialih bahasakan ke dalam bahasa lain;
104. Penulis utama adalah seseorang yang memprakarsai penulisan pemilik ide tentang hal-hal yang akan ditulis, pembuat pokok-pokok tulisan, pembuat outline, penyusunan konsep serta pembuatan konsep akhir dari tulisan tersebut, sehingga nama yang bersangkutan tertera pada urutan pertama atau dinyatakan secara jelas sebagai penulis utama;
105. Penulis pembantu adalah seseorang yang memberikan bantuan kepada penulis utama, misalnya dalam hal mengumpulkan data, mengolah data, menganalisa data, menyempurnakan konsep/ penambahan materi dan penunjang;
106. Membimbing Perekam Medis adalah kegiatan yang bersifat memberi contoh, memberi dorongan, dan memberi petunjuk kepada Perekam Medis yang menduduki jabatan/ pangkat/golongan yang lebih rendah;
107. Penghargaan adalah kehormatan yang diberikan oleh pemerintah Republik Indonesia/Gubernur/Bupati/ Walikota/ Organisasi Ilmiah Nasional / Internasional yang mempunyai reputasi baik di kalangan masyarakat ilmiah;
108. Organisasi Profesi adalah organisasi yang dalam pelaksanaan tugasnya didasarkan pada disiplin ilmu pengetahuan di bidang rekam medis.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

## **BAB II**

### **RUANG LINGKUP PETUNJUK TEKNIS JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS**

#### **Pasal 2**

Ruang lingkup Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya mencakup Tugas Pokok, Jenjang Jabatan/Pangkat, Tata Cara Pembinaan, Perhitungan dan Penetapan Angka Kredit, Tim Penilai serta Rincian Kegiatan.

## **BAB III**

### **TUGAS POKOK DAN JENJANG JABATAN/PANGKAT JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS**

#### **Pasal 3**

Tugas pokok Perekam Medis adalah melaksanakan pelayanan rekam medis guna tertib administrasi dan tersedianya informasi kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna.

#### **Pasal 4**

- (1) Jabatan Fungsional Perekam Medis adalah Jabatan Perekam Medis Terampil.
- (2) Jenjang jabatan Fungsional Perekam Medis dari yang terendah sampai dengan yang tertinggi terdiri atas :
  - a) Perekam Medis Pelaksana
  - b) Perekam Medis Pelaksana Lanjutan
  - c) Perekam Medis Penyelia



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- (3) Jenjang pangkat dan golongan ruang Perekam Medis sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), dari yang terendah sampai yang tertinggi yaitu :
- a) Perekam Medis Pelaksana, terdiri dari :
    - 1) Pengatur, golongan ruang II/c;
    - 2) Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d.
  - b) Perekam Medis Pelaksana Lanjutan, terdiri dari :
    - 1) Penata Muda, golongan ruang III/a;
    - 2) Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b.
  - c) Perekam Medis Penyelia, terdiri dari :
    - 1) Penata, golongan ruang III/c;
    - 2) Penata Tingkat I, golongan ruang III/d.

**BAB IV**

**RINCIAN KEGIATAN  
DALAM JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS**

**Pasal 5**

(1) Rincian kegiatan Perekam Medis sebagai berikut :

- a. Perekam Medis Pelaksana, yaitu :
  - 1. Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat jalan;
  - 2. Menyiapkan rekam medis rawat jalan serta meminta rekam medis rawat jalan ke petugas rekam medis bagian penyimpanan;
  - 3. Mengisi buku register pendaftaran pasien rawat jalan;
  - 4. Membuat dan memutakhirkan kartu index utama pasien (KIUP) rawat jalan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

5. Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;
  6. Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
  7. Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
  8. Mensortir rekam medis rawat jalan;
  9. Menyimpan rekam medis rawat jalan dan menjaga agar penyimpanan RM aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan;
  10. Menyimpan rekam medis rawat jalan inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu;
  11. Menseleksi rekam medis yang akan disusutkan;
  12. Membuat daftar pertelaan rekam medis yang akan disusutkan;
  13. Mendistribusikan rekam medis ke unit terkait.;
  14. Melakukan dinas jaga.
- b. Perekam Medis Pelaksana Lanjutan, yaitu;
1. Memvalidasi kebenaran data kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosial pasien rawat jalan serta membuat kartu pasien;
  2. Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat inap dan menginformasikan ke ruang perawatan;
  3. Memvalidasi kebenaran dan kelengkapan pengisian identitas pribadi data sosial pasien rawat inap serta membuat kartu pasien;
  4. Menyiapkan rekam medis rawat inap serta meminta rekam medis rawat inap ke petugas Rekam Medis bagian penyimpanan;
  5. Melakukan informed concert masuk rawat inap di TPP pasien rawat inap;
  6. Membuat, menyimpan dan memutakhirkan kartu kendali (KK);



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

7. Membuat index penyakit, index tindakan medis dan index Dokter pasien rawat jalan;
8. Mengisi buku register pendaftaran pasien rawat inap;
9. Membuat dan memutakhirkan kartu index pasien utama pasien (KIUP) rawat inap;
10. Membuat dan memutakhirkan index utama pasien (IUP) rawat inap;
11. Membuat index penyakit, index tindakan medis dan index Dokter pasien rawat inap;
12. Melakukan analisis kuantitatif rekam medis (quality Assurance);
13. Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
14. Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
15. Mengumpulkan data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
16. Melakukan analisis kualitatif rekam medis;
17. Memilih dan mengkode dan mengindex seluruh diagnosa penyakit pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang telah ditentukan;
18. Memberi kode dan index tindakan medis pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang telah ditentukan;
19. Memberi kode dan index tindakan medis pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang telah ditentukan;
20. Merekapitulasi data untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan
21. Merekapitulasi data untuk penyusunan laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;
22. Merekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

23. Merekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
24. Merekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
25. Memproses permintaan surat keterangan medis, baik untuk pengadilan maupun non pengadilan;
26. Memproses pembuatan resume / abstraksi rekam medis;
27. Laporan mutu pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan (statistik RS);
28. Laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
29. Laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
30. Laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat jalan;
31. Laporan morbiditas dan mortalitas penyakit menular pasien rawat inap;
32. Mensortir rekam medis rawat inap;
33. Menyimpan rekam medis rawat inap dan menjaga agar penyimpanan RM aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan;
34. Menyimpan rekam medis rawat inap inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu dan menjaga kerahasiaan RM;
35. Memantau pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan dan menjaga kerahasiaan RM;
36. Menyusun rancangan jadwal retensi rekam medis;
37. Melaksanakan pemusnahan rekam medis;
38. Memberikan layanan jasa peminjaman rekam medis termasuk menyediakan data untuk penelitian, pendidikan tenaga kesehatan;
39. Mencatat rekam medis yang dipinjam / dikeluarkan;
40. Memvalidasi rekam medis yang telah kembali sesuai peminjaman;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

41. Memvalidasi rekam medis yang telah kembali sesuai peminjaman;
  42. Melakukan dinas jaga.
- c. Perekam Medis Penyelia, yaitu;
1. Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan, baik pihak intern maupun ekstern sarana pelayanan kesehatan;
  2. Membuat laporan sebagai dasar pengambilan keputusan rekam medis;
  3. Membuat usulan bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya;
  4. Mengevaluasi formulir rekam medis yang digunakan;
  5. Memperbaiki bentuk formulir untuk pengolahan data kegiatan pelayanan medis dan panduan pengisiannya;
  6. Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;
  7. Mengumpulkan data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
  8. Memberi kode dan index penyakit dan kode tindakan medis dan kematian pasien rawat inap sesuai buku pedoman yang telah ditentukan;
  9. Merakapitulasi data untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;
  10. Merekapitulasi data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
  11. Merekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
  12. Merekapitulasi data penyakit tertentu untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

13. Laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan (statistik RS);
  14. Laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan (statistik RS);
  15. Laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu pasien rawat jalan;
  16. Laporan morbiditas dan mortalitas penyakit tertentu pasien rawat inap;
  17. Memvalidasi surat keterangan medis, baik untuk pengadilan maupun non pengadilan telah memenuhi syarat dan prosedur yang ditentukan;
  18. Memberikan informed consent pelepasan informasi atas data medis yang akan dikeluarkan RS;
  19. Memantau pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat inap dan menjaga kerahasiaan RM;
  20. Menilai rancangan jadwal retensi rekam medis;
  21. Menilai rekam medis yang akan disusutkan;
  22. Membuat berita acara pemusnahan rekam medis;
  23. Melakukan dinas jaga.
- (2) Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang melaksanakan kegiatan pengembangan profesi, dan penunjang tugas Perekam Medis diberikan angka kredit sesuai dengan ketentuan Lampiran I Keputusan MenPAN No. 135/KEP/M.PAN/12/2002.
- (3) Unsur penunjang adalah kegiatan yang mendukung pelaksanaan tugas Perekam Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 angka 4 Keputusan MenPAN No. 135/KEP/M.PAN/12/2002;
- (4) Rincian kegiatan dan angka kredit masing-masing unsur sebagaimana dimaksud ayat (1), sebagaimana tersebut dalam Lampiran I Keputusan MENPAN No. 135/KEP/M.PAN/12/2003.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

### **Pasal 6**

Apabila pada suatu unit kerja tidak terdapat Perekam Medis yang sesuai dengan jenjang jabatannya untuk melaksanakan kegiatan sebagaimana ayat (1) butir a,b,c dan d, Perekam Medis yang setingkat di atas atau di bawah jenjang jabatannya dapat melakukan kegiatan tersebut berdasarkan penugasan secara tertulis dari pimpinan unit kerja atau unit pelaksana teknis yang bersangkutan sesuai dengan Pasal 8 Keputusan MENPAN No. 135/KEP/M.PAN/12/2002.

### **Pasal 7**

Penilaian angka kredit pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, ditetapkan sebagai berikut :

- a. Perekam Medis yang melaksanakan tugas Perekam Medis di atas jenjang jabatannya, angka kredit yang diperoleh ditetapkan sebesar-besarnya 80 % (delapan puluh persen) dari angka kredit setiap butir kegiatan yang dilakukan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I keputusan MENPAN No. 135/KEP/M.PAN/12/2002.
- b. Perekam Medis yang melaksanakan tugas Perekam Medis di bawah jenjang jabatannya, angka kredit yang diperoleh ditetapkan sama dengan angka kredit dari setiap butir kegiatan yang dilakukan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I keputusan MENPAN No. 135/KEP/M.PAN/12/2002.

## **BAB V**

### **UNSUR KEGIATAN**

#### **Pasal 8**

- (1) Unsur kegiatan yang dinilai dalam memberikan angka kredit terdiri dari :
- a. Unsur Utama
  - b. Unsur Penunjang



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- (2) Unsur Utama terdiri dari :
  - a. Pendidikan.
  - b. Pelayanan rekam medis.
  - c. Pengembangan profesi.
- (3) Unsur penunjang adalah kegiatan yang mendukung pelaksanaan tugas Perkam Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 angka 4 Keputusan MENPAN No. 135/KEP/M.PAN/12/2002.
- (4) Rincian kegiatan dan angka kredit masing-masing unsur sebagaimana dimaksud ayat (1), sebagaimana tersebut dalam Lampiran I Keputusan MENPAN No. 135/KEP/M.PAN/12/2002.

**Pasal 9**

Jumlah angka kredit kumulatif minimal yang harus dipenuhi oleh setiap Pegawai Negeri Sipil untuk dapat diangkat dalam jabatan dan kenaikan jabatan/pangkat Perkam Medis adalah sebagaimana tersebut dalam Lampiran X keputusan ini, dengan ketentuan :

- a. Sekurang-kurangnya 80 % (delapan puluh persen) angka kredit berasal dari unsur utama.
  - b. Sebanyak-banyaknya 20 % (dua puluh persen) angka kredit berasal dari unsur penunjang.
- (5) Perkam Medis yang memiliki angka kredit melebihi angka kredit yang ditentukan untuk kenaikan jabatan/pangkat setingkat lebih tinggi, kelebihan angka kredit tersebut diperhitungkan untuk kenaikan jabatan/pangkat berikutnya.
  - (6) Perkam Medis yang telah mencapai angka kredit untuk kenaikan jabatan/pangkat pada tahun pertama dalam masa jabatan/pangkat yang didudukinya, pada tahun berikutnya diwajibkan mengumpulkan angka kredit sekurang-kurangnya 20 % (dua puluh persen) dari jumlah angka kredit yang disyaratkan untuk kenaikan jabatan/pangkat setingkat lebih tinggi yang berasal dari kegiatan pekerjaan kefarmasian.
  - (7) Perkam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I golongan ruang III/d, setiap tahun diwajibkan mengumpulkan angka kredit sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) angka kredit dari kegiatan unsur utama.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

### **Pasal 10**

- (1) Perekam Medis yang bersama-sama membuat karya tulis / karya ilmiah di bidang kefarmasian / kesehatan, maka pembagian angka kreditnya ditetapkan sebagai berikut :
  - a. 60 % (enam puluh persen) bagi penulis utama; dan
  - b. 40 % (empat puluh persen) bagi semua penulis pembantu.
- (2) Jumlah penulis pembantu sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b sebanyak-banyaknya terdiri dari 5 (lima) orang.

## **BAB VII**

### **TIM PENILAI**

#### **Pasal 11**

- (1) Penilaian terhadap prestasi kerja Perekam Medis dilakukan oleh Tim Penilai.
- (2) Susunan keanggotaan Tim Penilai sebagaimana dimaksud ayat (1), terdiri dari:
  - a. Seorang Ketua merangkap anggota.
  - b. Seorang Wakil Ketua merangkap anggota.
  - c. Seorang Sekretaris merangkap anggota.
  - d. Sekurang-kurangnya 4 (empat) orang anggota.
- (3) Pembentukan dan susunan anggota Tim Penilai ditetapkan oleh :
  - a. Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes untuk Tim Penilai Departemen.
  - b. Kepala Rumah Sakit Daerah Propinsi untuk Tim Penilai Propinsi.
  - c. Kepala Rumah Sakit Daerah Kab/Kota untuk Tim Penilai Kab/Kota.
  - d. Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi di luar Depkes untuk Tim Penilai Instansi.
- (4) Syarat pengangkatan untuk menjadi Tim Penilai sebagai berikut:
  - a. Sekurang-kurangnya menduduki jabatan/pangkat setingkat Perekam Medis yang dinilai;
  - b. Mempunyai keahlian dan kemampuan untuk menilai prestasi kerja Perekam Medis.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- c. Dapat aktif melakukan penilaian.
- (5) Masa jabatan Tim Penilai adalah 5 (lima) tahun.
- (6) Anggota Tim Penilai yang berasal dari Perekam Medis harus lebih banyak dari pada anggota Tim Penilai yang berasal dari pejabat lain bukan Perekam Medis.
- (7) Dalam hal komposisi jumlah anggota Tim Penilai dimaksud ayat (6) tidak dapat dipenuhi, maka anggota Tim Penilai dapat diangkat dari pejabat lain yang mempunyai pengalaman/kompetensi dibidang kefarmasian.

**Pasal 12**

(1) Tugas Pokok Tim Penilai Departemen adalah :

- a. Membantu Kepala Rumah Sakit atau pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis (serendah-rendahnya eselon II) di lingkungan Departemen Kesehatan dalam menetapkan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang bekerja pada unit pelayanan kesehatan di lingkungan Departemen Kesehatan;
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Rumah Sakit atau pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis (serendah-rendahnya eselon II) di lingkungan Departemen Kesehatan yang berhubungan dengan penetapan angka kredit sebagaimana dimaksud pada huruf a.

(2) Tugas Pokok Tim Penilai Propinsi adalah :

- a. Membantu Kepala Rumah Sakit Daerah Propinsi dalam menetapkan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang bekerja pada unit pelayanan kesehatan Propinsi;
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Rumah Sakit Daerah Propinsi yang berhubungan dengan penetapan angka kredit sebagaimana dimaksud pada huruf a.

(3) Tugas Pokok Tim Penilai Kab/Kota adalah :

- a. Membantu Kepala Rumah Sakit Daerah Kab/Kota dalam menetapkan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- Medis Penyelia yang bekerja pada unit pelayanan kesehatan Kab/Kota;
- b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Rumah Sakit Daerah Kab/Kota yang berhubungan dengan penetapan angka kredit sebagaimana dimaksud pada huruf a.
- (4) Tugas Pokok Tim Penilai Instansi adalah :
- a. Membantu Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi dalam menetapkan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang bekerja pada unit pelayanan kesehatan Kab/Kota;
  - b. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi berhubungan dengan penetapan angka kredit sebagaimana dimaksud pada huruf a.
- (5) Apabila Tim Penilai Kab/Kota belum dapat dibentuk karena belum memenuhi kriteria Tim Penilai yang ditentukan, maka penilaian prestasi kerja dilakukan oleh Tim Penilai Kab/Kota terdekat atau Tim Penilai Propinsi yang bersangkutan.
- (6) Dalam hal terdapat anggota Tim Penilai tidak dapat menjalankan tugas selama 6 (enam) bulan atau lebih, maka Ketua Tim Penilai dapat mengusulkan penggantian Tim Penilai kepada pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit.
- (7) Dalam hal terdapat anggota Tim Penilai yang turut dinilai, maka Ketua Tim Penilai dapat mengangkat pengganti anggota Tim Penilai yang bersangkutan.

**Pasal 13**

- (1) Untuk membantu Tim Penilai dalam melaksanakan tugasnya dibentuk Sekretaris Tim Penilai yang dipimpin oleh seorang sekretaris yang secara fungsional dijabat oleh pejabat di bidang kepegawaian.
- (2) Sekretariat Tim Penilai dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan pejabat yang berwenang sebagaimana ditentukan dalam Pasal 16 ayat (2) Keputusan MENPAN No. 135/KEP/M.PAN/12/2002.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

#### **Pasal 14**

- (1) Apabila dipandang perlu pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, dapat membentuk Tim Penilai Teknis yang anggotanya terdiri dari para ahli, baik berkedudukan sebagai Pegawai Negeri atau bukan Pegawai Negeri yang mempunyai kemampuan teknis yang ditentukan.
- (2) Tugas pokok Tim Penilai Teknis adalah memberikan saran dan pendapat kepada Ketua Tim Penilai dalam hal memberikan penilaian kegiatan yang bersifat khusus atau keahlian tertentu.
- (3) Tim Penilai Teknis menerima tugas dari dan bertanggung jawab kepada Ketua Tim Penilai.

### **BAB VII**

#### **TATA CARA PEMBINAAN PEGAWAI NEGERI SIPIL DALAM JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS**

#### **Pasal 15**

Tata Cara Pembinaan Pegawai Negeri Sipil dalam Jabatan Fungsional Perekam Medis meliputi penyesuaian/Inpassing, pengangkatan, pembebasan sementara, pengangkatan kembali, kenaikan pangkat dan jabatan, pemberhentian serta Perpindahan dari Jabatan Struktural/Jabatan Fungsional lain ke Jabatan Fungsional Perekam Medis.

#### **Pasal 16**

- (1) Penyesuaian Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Fungsional Perekam Medis sebagaimana dimaksud pada Pasal (5) mencakup persyaratan, kelengkapan berkas, dan tata cara penyesuaian.
- (2) Persyaratan, kelengkapan berkas dan tata cara penyesuaian dalam jabatan Fungsional Perekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam lampiran I keputusan ini.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

### **Pasal 17**

- (1) Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis meliputi persyaratan, kelengkapan berkas, dan tata cara pengangkatan.
- (2) Pengangkatan Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tingkat Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota.
- (3) Persyaratan, kelengkapan berkas dan tata cara pengangkatan Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam lampiran II keputusan ini.

### **Pasal 18**

- (1) Pembebasan Sementara Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis meliputi persyaratan, kelengkapan berkas, dan tata cara pengangkatan.
- (2) Pembebasan Sementara Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tingkat Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota.
- (3) Persyaratan, kelengkapan berkas dan tata cara Pembebasan Sementara Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam lampiran III keputusan ini.

### **Pasal 19**

- (1) Pengangkatan Kembali Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis meliputi persyaratan, kelengkapan berkas, dan tata cara pengangkatan Kembali.
- (2) Pengangkatan Kembali Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tingkat Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota.
- (3) Persyaratan, kelengkapan berkas dan tata cara Pengangkatan Kembali Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam lampiran IV keputusan ini.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

#### Pasal 20

- (1) Kenaikan Jabatan dan Pangkat Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis meliputi persyaratan, kelengkapan berkas, dan tata cara Kenaikan Jabatan dan Pangkat.
- (2) Kenaikan Jabatan dan Pangkat Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tingkat Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota.
- (3) Persyaratan, kelengkapan berkas dan tata cara Kenaikan Jabatan dan Pangkat Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam lampiran V keputusan ini.

#### Pasal 21

- (1) Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis meliputi persyaratan, kelengkapan berkas, dan tata cara Pemberhentian.
- (2) Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tingkat Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota.
- (3) Persyaratan, kelengkapan berkas dan tata cara Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil dalam jabatan Perekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam lampiran VI keputusan ini.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

### **Pasal 22**

- (1) Perpindahan Pegawai Negeri Sipil dari Jabatan Struktural/Jabatan Fungsional Lain ke dalam jabatan Perkam Medis meliputi persyaratan, kelengkapan berkas, dan tata cara Perpindahan.
- (2) Perpindahan Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tingkat Pusat, Provinsi, dan Kabupaten/Kota.
- (3) Persyaratan, kelengkapan berkas dan tata cara Perpindahan Pegawai Negeri Sipil dari Jabatan Struktural/Jabatan Fungsional Lain ke dalam jabatan Perkam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam lampiran VII keputusan ini.

### **BAB VIII**

#### **PERHITUNGAN DAN PENETAPAN ANGKA KREDIT**

### **Pasal 23**

- (1) Perhitungan dan Penetapan Angka Kredit Perkam Medis meliputi Pejabat Yang Berwenang Menetapkan Angka Kredit, Tim Penilai, tata cara perhitungan angka kredit Perkam Medis.
- (2) Perhitungan dan Penetapan Angka Kredit Perkam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tingkat Pusat, Provinsi, dan Kab/Kota.
- (3) Pejabat Yang Berwenang Menetapkan Angka Kredit, Tim Penilai, tata cara perhitungan angka kredit Perkam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam lampiran VIII Keputusan ini.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- (4) Perhitungan angka kredit Perekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi unsur utama dan unsur penunjang kegiatan pelayanan kefarmasian sebagaimana tercantum dalam lampiran IX Keputusan ini.

## BAB IX

### RINCIAN KEGIATAN DALAM JABATAN FUNGSIONAL PEREKAM MEDIS

#### Pasal 24

- (1) Rincian kegiatan Perekam Medis meliputi unsur, sub unsur dan butir kegiatan serta penjelasannya.
- (2) Rincian kegiatan Perekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan dalam Lampiran I Keputusan MenPAN Nomor 135/KEP / M.PAN/12/2002.

## BAB X

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 25

Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan : di Jakarta

Pada tanggal : 20 Mei 2003



Menteri Kesehatan

Dr. Achmad Sujudi



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

LAMPIRAN I : KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/SK/V/2003  
TANGGAL : 20 Mei 2003

---

## **TATA CARA PENYESUAIAN / INPASSING DALAM JABATAN PEREKAM MEDIS**

### **1. Persyaratan.**

Pegawai Negeri Sipil yang pada saat ditetapkan Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 135/M.PAN/12/2003 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, telah melaksanakan tugas pelayanan rekam medis pada unit pelayanan kesehatan, dan berdasarkan keputusan pejabat yang berwenang, dapat diangkat dalam jabatan Perekam Medis melalui penyesuaian/inpassing dengan ketentuan dalam Pasal 14 Surat Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara sebagai berikut :

- 1) Berijazah serendah-rendahnya SLTA;
- 2) Pangkat serendah-rendahnya Pengatur golongan ruang II/c; dan
- 3) Setiap unsur penilaian pelaksanaan pekerjaan dalam DP-3 sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.

### **2. Kelengkapan Berkas.**

Kelengkapan berkas yang diperlukan untuk penyesuaian/inpassing meliputi :

- 1) Foto copy Kartu Pegawai;
- 2) Foto copy Ijazah SLTA yang telah dilegalisir oleh pejabat yang berwenang;
- 3) Foto copy Surat Keputusan Kenaikan Pangkat terakhir;
- 4) Foto copy DP3 1(satu) tahun terakhir;
- 5) Surat pernyataan melaksanakan tugas (SPMT) pelayanan rekam medis, yang ditandatangani oleh Kepala unit kerja yang bersangkutan.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

### **3. Tata cara Penyesuaian/Inpassing dalam jabatan Perekam Medis.**

#### **a. Tingkat Depkes.**

- 1) Calon Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja calon pejabat Perekam Medis untuk pengusulan penyesuaian;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Rumah Sakit atau pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis (serendah- rendahnya eselon II) di lingkungan Depkes, melalui Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes;
- 3) Kepala Bagian Kepegawaian/ Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes memeriksa persyaratan dan kelengkapan berkas yang dipersyaratkan sesuai ketentuan yang berlaku, dan disampaikan kepada Sesjen melalui Biro Kepegawaian Depkes;
- 4) Bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Pelaksana Lanjutan pangkat Penata Muda golongan ruang III/b, Surat Keputusan Penyesuaian/ Inpassing didelegasikan kepada Kepala Bagian Pengembangan Pegawai atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
- 5) Bagi Perekam Medis Penyelia pangkat Penata golongan ruang III/c sampai dengan Penata Muda Tingkat I golongan ruang III/d, Surat Keputusan Penyesuaian/ Inpassing didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
- 6) Surat Keputusan Penyesuaian/Inpassing yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, Kepala BKN, dan Sekretaris Jenderal Depkes.

#### **b. Tingkat Propinsi/Kab/Kota.**

- 1) Calon Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja calon pejabat Perekam Medis untuk pengusulan penyesuaian;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Rumah Sakit Daerah/UPTD/LTD Prop/Kab/Kota (serendah-rendahnya eselon II) melalui Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah /UPTD/LTD Propinsi/Kabupaten/Kota;
- 3) Kepala Bagian Kepegawaian/ Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah /UPTD/LTD Prop/Kab/Kota memeriksa persyaratan dan kelengkapan berkas yang dipersyaratkan sesuai ketentuan yang berlaku;
- 4) Kepala Rumah Sakit Daerah /UPTD/LTD Prop/Kab/Kota memerintahkan Kepala Bagian Kepegawaian/Unit yang menangani kepegawaian untuk menyiapkan konsep surat keputusan Penyesuaian/Inpassing dan disampaikan kepada Gubernur/Bupati/ Walikota untuk mendapat persetujuan;
- 5) Bagi Perekam Medis Pelaksana golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia golongan ruang III/d, Surat Keputusan Penyesuaian/ Inpassing dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/Bupati/ Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/ Walikota;
- 6) Surat Keputusan Penyesuaian/Inpassing yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan Kepala Dinkes/UPTD/LTD Prop/Kab/Kota, Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Dinkes /UPTD/LTD Prop/Kab/Kota, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKD, Kepala BKD, dan Sekretaris Jenderal Depkes.

**c. Tingkat Instansi Lain.**

- 1) Calon Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja calon pejabat Perekam Medis untuk pengusulan penyesuaian;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi (serendah-rendahnya eselon II) melalui Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi;
- 3) Kepala Bagian Kepegawaian/ Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi memeriksa persyaratan dan



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

kelengkapan berkas yang dipersyaratkan sesuai ketentuan yang berlaku;

- 4) Kepala Bagian/unit yang menangani kepegawaian instansi menyiapkan konsep surat keputusan Penyesuaian/Inpassing dan disampaikan kepada Pimpinan Instansi untuk mendapat persetujuan;
- 5) Bagi Perekam Medis Pelaksana golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia golongan ruang III/d, Surat Keputusan Penyesuaian/inpassing dapat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi atas nama Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;
- 6) Surat Keputusan Penyesuaian/Inpassing yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan Kepada Pimpinan Instansi, Kepala Bagian Kepegawaian / Urjit yang menangani kepegawaian pada Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, Kepala BKN, dan Sekretaris Jenderal Depkes.



Menteri Kesehatan

*Achmad Sujudi*  
Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN II : KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/SK/V/2003  
TANGGAL : 20 Mei 2003

---

## TATA CARA PENGANGKATAN DALAM JABATAN PEREKAM MEDIS

### 1. Persyaratan.

Pegawai Negeri Sipil yang diangkat untuk pertama kali dalam Jabatan Perekam Medis harus memenuhi syarat sebagaimana Pasal 23 keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 135/KEP/M.PAN/12/2002 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, sebagai berikut :

- 1) Berijazah serendah-rendahnya D III sesuai dengan kualifikasi yang ditentukan;
- 2) Pangkat serendah-rendahnya Pengatur golongan ruang II/c;
- 3) Telah mengikuti pendidikan dan pelatihan fungsional dibidang rekam medis;
- 4) Usia setinggi-tingginya 5 (lima) tahun sebelum mencapai usia pensiun dari jabatan terakhir yang didudukinya; dan
- 5) Setiap unsur penilaian pelaksanaan pekerjaan dalam DP-3 sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.

### 2. Kelengkapan Berkas.

Kelengkapan berkas untuk Pengangkatan ke dalam Jabatan Perekam Medis meliputi :

- 1) Foto copy SK Pengangkatan menjadi Pegawai Negeri Sipil atau SK Kenaikan pangkat terakhir;
- 2) Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit (DUPAK) disertai bukti fisiknya;
- 3) Surat pernyataan melaksanakan pelayanan rekam medis yang ditandatangani oleh Kepala Unit Kerja yang bersangkutan;
- 4) Surat pernyataan bersedia melaksanakan pelayanan rekam medis dari Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 5) Foto copy ijazah yang telah disahkan;
- 6) Foto copy DP3 1 (satu) tahun terakhir;
- 7) Foto copy Kartu Pegawai.

### **3. Tata cara Pengangkatan dalam Jabatan Fungsional Perkam Medis**

#### **a. Tingkat Depkes.**

- 1) Calon Pejabat Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja calon pejabat Perkam Medis untuk pengusulan pengangkatan;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Rumah Sakit atau pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis (serendah- rendahnya eselon II) di lingkungan Depkes, melalui Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes;
- 3) Kepala Bagian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes menyampaikan usulan penetapan angka kredit (DUPAK) dan berkas yang diperlukan kepada Tim Penilai Departemen;
- 4) Tim Penilai Departemen mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perkam Medis yang bersangkutan, dan menyampaikan hasil Penilaian Angka Kredit (PAK) kepada Kepala Rumah Sakit/ pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis untuk ditetapkan;
- 5) Setelah PAK ditetapkan, PAK tersebut dan berkas usulan pengangkatan dikirimkan kepada Biro Kepegawaian Depkes untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
- 6) Kepala Biro Kepegawaian menyiapkan konsep Surat Keputusan Pengangkatan pejabat Perkam Medis dan disampaikan kepada Menteri Kesehatan untuk mendapat penetapan;
- 7) Bagi Perkam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perkam Medis Pelaksana Lanjutan pangkat Penata Muda Tk I golongan ruang III/b, penetapan Surat Keputusan Pengangkatan didelegasikan kepada Kepala Bagian Pengembangan Pegawai Biro Kepegawaian atas nama



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;

- 8) Bagi Perekam Medis Penyelia pangkat Penata golongan ruang III/c sampai dengan Penata Tk I golongan ruang III/d, penetapan Surat Keputusan Pengangkatan didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
- 9) Surat Keputusan Pengangkatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan Kepala Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, Kepala BKN, dan Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan.

**b. Tingkat Propinsi/Kab/Kota**

- 1) Calon Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja calon pejabat Perekam Medis untuk pengusulan pengangkatan;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Dinas Kesehatan/ UPTD/LTD Prop/Kab/Kota melalui Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota;
- 3) Kepala Bagian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota menyampaikan usulan penetapan angka kredit (DUPAK) dan berkas yang diperlukan kepada Tim Penilai Propinsi/Kab/Kota;
- 4) Tim Penilai Prop/Kab/Kota mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perekam Medis yang bersangkutan dan menyampaikan hasil penetapan angka kredit (PAK) kepada Kepala Rumah Sakit Prop/Kab/Kota untuk ditetapkan;
- 5) Setelah PAK ditetapkan, PAK tersebut dan berkas usulan pengangkatan disampaikan kepada Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 6) Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota menyiapkan konsep Surat Keputusan Pengangkatan pejabat Perekam Medis dan disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota untuk mendapat penetapan;
- 7) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pengangkatan dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/Bupati/ Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/ Walikota;
- 8) Surat Keputusan Pengangkatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Kepala Dinkes / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota, Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Dinkes /UPTD/LTD Prop/Kab/Kota , Kepala Unit Kerja, Kepala KPKD, Kepala BKD, dan Sekretaris Jenderal Depkes.

**c. Tingkat Instansi lain.**

- 1) Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja untuk usulan Pengangkatan;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Pimpinan Unit Pelayanan Kesehatan pada Instansi melalui Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi;
- 3) Kepala Bagian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi menyampaikan usulan penetapan angka kredit (DUPAK) dan berkas yang diperlukan kepada Tim Penilai Instansi;
- 4) Tim Penilai Instansi mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perekam Medis yang bersangkutan, dan menyampaikan hasil Penilaian Angka Kredit (PAK) kepada Pimpinan Unit Pelayanan Kesehatan Instansi untuk ditetapkan;
- 5) Setelah PAK ditetapkan, PAK tersebut dan berkas usulan pengangkatan dikirimkan kepada Biro Kepegawaian Instansi untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
- 6) Kepala Biro Kepegawaian Instansi menyiapkan konsep Surat



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Keputusan Pengangkatan pejabat Perekam Medis dan disampaikan kepada Pimpinan Instansi untuk mendapat penetapannya;

- 7) Bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tk I golongan ruang III/d, penetapan surat keputusan Pengangkatan dapat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi atas nama Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;
- 8) Surat Keputusan Pengangkatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Pimpinan Instansi, Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala KPN, Kepala BKN, dan Sekretaris Jenderal Depkes.



Menteri Kesehatan

*[Handwritten Signature]*  
Dr. Achmad Sujudi



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

LAMPIRAN III : KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/ SK/V/2003  
TANGGAL : 20 Mei 2003

---

## **TATA CARA PEMBEBASAN SEMENTARA DARI JABATAN PEREKAM MEDIS**

### **1. Persyaratan Pembebasan Sementara :**

#### **a. Perekam Medis dibebaskan sementara dari jabatannya apabila tidak dapat memenuhi angka kredit sebagai berikut:**

- 1) Dalam jangka waktu 5 (lima) tahun sejak diangkat dalam pangkat terakhir tidak dapat mengumpulkan angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tk I golongan ruang III/d;
- 2) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak diangkat dalam pangkat terakhir, tidak dapat mengumpulkan angka kredit sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) yang berasal dari unsur utama bagi Perekam Medis Penyelia pangkat Penyelia golongan ruang III/d;

#### **b. Perekam Medis dibebaskan sementara dari jabatannya karena alasan lain sebagai berikut:**

- 1) Dijatuhi hukuman disiplin tingkat sedang atau tingkat berat berupa penurunan pangkat berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 1980;
- 2) Diberhentikan sementara sebagai Pegawai Negeri Sipil berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 1966 tentang Pemberhentian/Pemberhentian Sementara Pegawai Negeri;
- 3) Ditugaskan secara penuh di luar Jabatan Perekam Medis;
- 4) Cuti di luar tanggungan negara kecuali untuk persalinan keempat dan seterusnya;
- 5) Menjalani tugas belajar lebih dari 6 (enam) bulan.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

## **2. Kelengkapan Berkas.**

Kelengkapan berkas untuk Pembebasan Sementara meliputi :

- 1) Foto copy Surat Keputusan Pengangkatan ke dalam Jabatan Perekam Medis terakhir;
- 2) Foto copy Surat Keputusan Kenaikan Pangkat terakhir;
- 3) Surat Keputusan Tugas Belajar bagi tugas belajar yang lebih dari 6 (enam) bulan;
- 4) Surat Keputusan hukuman disiplin sedang atau berat bagi yang terkena hukuman disiplin sedang atau berat;
- 5) Foto copy Kartu Pegawai;
- 6) Surat Keputusan pemberian angka kredit terakhir;
- 7) SK CLTN bagi cuti di luar tanggungan negara.

## **3. Tata cara Pembebasan Sementara dari jabatan Perekam Medis karena tidak dapat mengumpulkan angka kredit.**

### **a. Tingkat Depkes.**

- 1) Dalam jangka waktu 5 (lima) tahun sejak Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tk I golongan ruang III/d diangkat dalam pangkat terakhir tidak dapat mencapai angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi, maka Tim Penilai Departemen melakukan penilaian terhadap Perekam Medis yang bersangkutan; atau
- 2) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak diangkat dalam pangkat terakhir, tidak dapat mengumpulkan angka kredit sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) yang berasal dari unsur utama bagi Perekam Medis Penyelia golongan ruang III/d, maka Tim Penilai Departemen melakukan penilaian terhadap Perekam Medis yang bersangkutan;
- 3) Tim Penilai Departemen membuat konsep Nota Peringatan dan Penjelasan Perbedaan Angka Kredit untuk disampaikan kepada Pejabat yang berwenang;
- 4) Pejabat yang berwenang mempelajari penjelasan perbedaan angka kredit dan menandatangani Nota Peringatan serta mengembalikannya kepada Tim Departemen;
- 5) Tim Penilai Departemen menyampaikan Nota Peringatan kepada Perekam Medis yang bersangkutan melalui Kepala Unit Kerja Perekam Medis, selambat-lambatnya 6 (Enam) bulan sebelum batas waktu yang ditetapkan berakhir atau 4 (empat) tahun



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 6 (enam) bulan sejak Perekam Medis diangkat dalam pangkat terakhir;
- 6) Apabila 6 (enam) bulan setelah Nota Peringatan disampaikan kepada Perekam Medis dan Perekam Medis tetap tidak dapat mengumpulkan angka kredit yang ditentukan, maka Tim Penilai Departemen membuat Nota Pemberitahuan, yang berisi catatan pertimbangan untuk pembebasan sementara dan disampaikan kepada Kepala Pejabat yang berwenang;
  - 7) Pejabat yang berwenang mempelajari Nota Pemberitahuan dan menandatangani PAK, selanjutnya PAK tersebut disampaikan kepada Biro Kepegawaian Depkes;
  - 8) Biro Kepegawaian Depkes (Kepala Bagian Pengembangan Pegawai) menyiapkan konsep SK Pembebasan Sementara Perekam Medis yang bersangkutan untuk disampaikan kepada pejabat yang berwenang untuk ditetapkan;
  - 9) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pembebasan Sementara didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
  - 10) Surat Keputusan Pembebasan Sementara yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Departemen, Kepala Biro Kepegawaian, Kepala Rumah sakit, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN dan Kepala BKN.

**b. Tingkat Propinsi/Kab/Kota.**

- 1) Dalam jangka waktu 5 (lima) tahun sejak Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tk I golongan ruang III/d diangkat dalam pangkat terakhir tidak dapat mencapai angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi, maka Tim Penilai Prop/Kab/Kota melakukan penilaian terhadap Perekam Medis yang bersangkutan; atau
- 2) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak diangkat dalam pangkat terakhir, tidak dapat mengumpulkan angka kredit sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) yang berasal dari unsur utama bagi Perekam Medis Penyelia golongan ruang III/d, maka Tim Penilai



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- Prop/Kab/Kota melakukan penilaian terhadap Perekam Medis yang bersangkutan;
- 3) Tim Penilai Prop/Kab/Kota membuat konsep Nota Peringatan dan Penjelasan Perbedaan Angka Kredit untuk disampaikan kepada Kepala Rumah Sakit Daerah /UPTD/LTD Prop/Kab/ Kota;
  - 4) Kepala Rumah Sakit Daerah Prop/Kab/Kota mempelajari penjelasan perbedaan angka kredit dan menandatangani Nota Peringatan serta mengembalikannya kepada Tim Penilai Prop/Kab/Kota;
  - 5) Tim Penilai Prop/Kab/Kota menyampaikan Nota Peringatan kepada Perekam Medis yang bersangkutan melalui Kepala Unit Kerja Perekam Medis, selambat-lambatnya 6 (Enam) bulan sebelum batas waktu yang ditetapkan berakhir atau 4 (empat) tahun 6 (enam) bulan sejak Perekam Medis diangkat dalam pangkat terakhir;
  - 6) Apabila 6 (enam) bulan setelah Nota Peringatan disampaikan kepada Perekam Medis dan Perekam Medis tetap tidak dapat mengumpulkan angka kredit yang ditentukan, maka Tim Penilai Prop/Kab /Kota membuat Nota Pemberitahuan, yang berisi catatan pertimbangan untuk pembebasan sementara dan disampaikan kepada Pejabat yang berwenang;
  - 7) Pejabat yang berwenang mempelajari Nota Pemberitahuan dan menandatangani PAK, selanjutnya PAK tersebut disampaikan kepada Bagian Kepegawaian/Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota;
  - 8) Bagian Kepegawaian /Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota menyiapkan konsep SK Pembebasan Sementara Perekam Medis yang bersangkutan untuk disampaikan kepada Pejabat yang berwenang untuk mendapatkan penetapan;
  - 9) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pembebasan Sementara dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/Walikota;
  - 10) Surat Keputusan Pembebasan Sementara yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Prop/Kab/Kota, Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Dinas



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Kesehatan /UPTD/LTD Prop/Kab/Kota, Kepala Rumah sakit, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKD dan Kepala BKD.

**c. Tingkat Instansi Lain.**

- 1) Dalam jangka waktu 5 (lima) tahun sejak Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tk I golongan ruang III/d diangkat dalam pangkat terakhir tidak dapat mencapai angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi, maka Tim Penilai Instansi melakukan penilaian terhadap Perekam Medis yang bersangkutan; atau
- 2) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak diangkat dalam pangkat terakhir, tidak dapat mengumpulkan angka kredit sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) yang berasal dari unsur utama bagi Perekam Medis Penyelia golongan ruang III/d, maka Tim Penilai Instansi melakukan penilaian terhadap Perekam Medis yang bersangkutan;
- 3) Tim Penilai Instansi membuat konsep Nota Peringatan dan Penjelasan Perbedaan Angka Kredit untuk disampaikan kepada Pejabat yang berwenang;
- 4) Pejabat yang berwenang mempelajari penjelasan perbedaan angka kredit dan menandatangani Nota Peringatan serta mengembalikannya kepada Tim Instansi;
- 5) Tim Penilai Instansi menyampaikan Nota Peringatan kepada Perekam Medis yang bersangkutan melalui Kepala Unit Kerja Perekam Medis, selambat-lambatnya 6 (Enam) bulan sebelum batas waktu yang ditetapkan berakhir atau 4 (empat) tahun 6 (enam) bulan sejak Perekam Medis diangkat dalam pangkat terakhir;
- 6) Apabila 6 (enam) bulan setelah Nota Peringatan disampaikan kepada Perekam Medis dan Perekam Medis tetap tidak dapat mengumpulkan angka kredit yang ditentukan, maka Tim Penilai Instansi membuat Nota Pemberitahuan, yang berisi catatan pertimbangan untuk pembebasan sementara dan disampaikan kepada Pejabat yang berwenang;
- 7) Pejabat yang berwenang mempelajari Nota Pemberitahuan dan menandatangani PAK, selanjutnya PAK tersebut disampaikan kepada Biro Kepegawaian /Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 8) Biro Kepegawaian /Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi menyiapkan konsep SK Pembebasan Sementara Perekam Medis yang bersangkutan untuk disampaikan kepada Pimpinan Instansi untuk mendapat penetapan;
- 9) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pembebasan Sementara dapat didelegasikan kepada Kepala Biro/Unit Kepegawaian Instansi atas Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;
- 10) Surat Keputusan Pembebasan Sementara yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Instansi, Kepala Biro Kepegawaian Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN dan Kepala BKN.

**4. Tata cara Pembebasan Sementara dari jabatan Perekam Medis karena alasan lain.**

**a. Tingkat Depkes.**

- 1) Kepala Unit Kerja menyampaikan usul pembebasan sementara Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia kepada Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes (serendah- rendahnya eselon II) bagi pejabat Perekam Medis yang akan dibebaskan sementara karena alasan lain sebagaimana tersebut pada butir 1.b di atas;
- 2) Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes menyampaikan usulan tersebut kepada Sekretaris Jenderal u.p Kepala Biro Kepegawaian untuk mendapatkan persetujuan;
- 3) Usulan yang telah disetujui disampaikan kembali kepada Kepala Biro Kepegawaian;
- 4) Kepala Biro Kepegawaian (Kepala Bagian Pengembangan Pegawai) menyiapkan konsep Surat Keputusan Pembebasan Sementara Perekam Medis yang bersangkutan;
- 5) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pembebasan Sementara didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 6) Surat Keputusan Pembebasan Sementara yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Depkes, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN dan Kepala BKN.

**b. Tingkat Propinsi/Kab/Kota**

- 1) Kepala Unit Kerja menyampaikan usul pembebasan sementara Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia kepada Kepala Rumah Sakit Daerah/UPTD/LTD Prop/Kab/Kota (serendah- rendahnya eselon II) bagi pejabat Perekam Medis yang akan dibebaskan sementara karena alasan lain sebagaimana tersebut pada butir 1.b di atas;
- 2) Kepala Rumah Sakit Daerah /UPTD/LTD Prop/Kab/Kota menyampaikan usulan tersebut kepada Gubernur/Bupati/ Walikota melalui Sekretaris Daerah Prop/Kab/Kota untuk mendapatkan persetujuan;
- 3) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pembebasan Sementara dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/Bupati/ Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/Walikota;
- 4) Surat Keputusan Pembebasan Sementara yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota /UPTD/LTD, Kepala Rumah Sakit, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKD dan Kepala BKD.

**c. Tingkat Instansi Lain**

- 1) Kepala Unit Kerja menyampaikan usul pembebasan sementara Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi (serendah- rendahnya eselon II) bagi pejabat Perekam Medis yang akan dibebaskan sementara karena alasan lain sebagaimana tersebut pada butir 1.b di atas;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 2) Kepala Unit Pelayanan Kesehatan menyampaikan usulan tersebut kepada Pimpinan Instansi melalui Biro Kepegawaian Instansi untuk mendapatkan persetujuan;
- 3) Usulan yang telah disetujui disampaikan kembali kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi;
- 4) Kepala Biro Kepegawaian instansi menyiapkan konsep Surat Keputusan Pembebasan Sementara Perekam Medis yang bersangkutan;
- 5) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pembebasan Sementara ditetapkan oleh Kepala Biro Kepegawaian instansi atas nama Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;
- 6) Surat Keputusan Pembebasan Sementara yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN dan Kepala BKN.



Menteri Kesehatan

  
Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN IV : KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/SK/V/2003  
TANGGAL : 20 Mei 2003

---

## TATA CARA PENGANGKATAN KEMBALI DALAM JABATAN PEREKAM MEDIS

### 1. Persyaratan Pengangkatan Kembali :

#### a. Perekam Medis akan diangkat kembali ke dalam jabatannya apabila sudah dapat memenuhi angka kredit sebagai berikut:

- 1) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak dibebaskan sementara sudah dapat mengumpulkan angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I golongan ruang III/d;
- 2) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak dibebaskan sementara sudah dapat mengumpulkan angka kredit sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) yang berasal dari unsur utama bagi Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I golongan ruang III/d;

#### b. Perekam Medis akan diangkat kembali ke dalam jabatannya karena alasan lain sebagai berikut:

- 1) Telah selesai menjalani hukuman disiplin tingkat sedang atau tingkat berat berupa penurunan pangkat berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 1980;
- 2) Berdasarkan putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap pejabat Perekam Medis yang dikenakan pemberhentian sebagai PNS berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 1966 dinyatakan tidak bersalah dan telah diangkat kembali sebagai PNS oleh Pejabat Yang Berwenang Mengangkat dan Memberhentikan PNS;
- 3) Telah selesai menjalani tugas di luar Jabatan Perekam Medis;
- 4) Telah selesai menjalani cuti di luar tanggungan negara dan telah diaktifkan kembali;
- 5) Telah selesai menjalani tugas belajar.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

## **2. Kelengkapan Berkas.**

Kelengkapan berkas untuk pengangkatan kembali meliputi :

- 1) Surat Keterangan selesai tugas belajar, atau Pengangkatan Kembali sebagai PNS setelah Cuti di luar Tanggungan Negara atau Surat Keputusan pengadilan atau bukti fisik Pengumpulan Angka Kredit;
- 2) Surat Keputusan pengangkatan ke dalam Jabatan Perekam Medis terakhir;
- 3) Surat Keputusan Kenaikan Pangkat terakhir;
- 4) Surat Keputusan Pembebasan Sementara;
- 5) Penetapan Angka Kredit (PAK) terakhir;
- 6) Foto copy Kartu Pegawai.

## **3. Tata cara Pengangkatan Kembali ke dalam jabatan Perekam Medis karena sudah dapat mengumpulkan angka kredit.**

### **a. Tingkat Depkes.**

- 1) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia dibebaskan sementara sudah dapat mencapai angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi, maka Perekam Medis yang bersangkutan menyampaikan DUPAK dan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerjanya untuk pengusulan pengangkatan kembali;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes (serendah- rendahnya eselon II) melalui Tim Penilai Departemen;
- 3) Tim Penilai Departemen mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perekam Medis yang bersangkutan dan menyampaikan hasil penetapan angka kredit (PAK) kepada pejabat yang berwenang untuk ditetapkan;
- 4) Setelah PAK ditetapkan, PAK tersebut dan berkas usulan disampaikan kepada Biro Kepegawaian Depkes, untuk diproses sesuai ketentuan yang berlaku;
- 5) Kepala Biro Kepegawaian (Kepala Bagian Pengembangan Pegawai) menyiapkan usulan pengangkatan kembali PNS ke dalam Jabatan Perekam Medis dan disampaikan kepada pejabat yang berwenang;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 6) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, Surat Keputusan Pengangkatan Kembali didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
- 7) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Departemen, Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, dan Kepala BKN.

**b. Tingkat Propinsi/Kab/Kota**

- 1) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia dibebaskan sementara sudah dapat mencapai angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi, maka Perekam Medis yang bersangkutan menyampaikan DUPAK dan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerjanya untuk pengusulan pengangkatan kembali;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Rumah Sakit Daerah/UPTD/LTD Prop/ Kab/Kota (serendah- rendahnya eselon II) melalui Tim Penilai Prop/Kab/Kota;
- 3) Tim Penilai Prop/Kab/Kota mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perekam Medis yang bersangkutan dan menyampaikan hasil penetapan angka kredit (PAK) kepada Kepala Rumah Sakit Daerah Prop/Kab/Kota untuk ditetapkan;
- 4) Setelah PAK ditetapkan, PAK tersebut dan berkas usulan disampaikan kepada Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota;
- 5) Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota menyiapkan usulan pengangkatan kembali PNS ke dalam Jabatan Perekam Medis dan disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota melalui Sekretaris daerah Prop/Kab/Kota untuk mendapat persetujuan;
- 6) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/Walikota;
- 7) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

disampaikan kepada Tim Penilai Prop/Kab/Kota, Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota, Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah Prop/Kab/Kota /UPTD/LTD, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKD, dan Kepala BKD.

**c. Tingkat Instansi Lain.**

- 1) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia dibebaskan sementara sudah dapat mencapai angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi, maka Perekam Medis yang bersangkutan menyampaikan DUPAK dan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerjanya untuk pengusulan pengangkatan kembali;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan (serendah- rendahnya eselon II) melalui Tim Penilai Instansi;
- 3) Tim Penilai Instansi mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perekam Medis yang bersangkutan dan menyampaikan hasil penetapan angka kredit (PAK) kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi untuk ditetapkan;
- 4) Setelah PAK ditetapkan, PAK tersebut disampaikan kepada Biro Kepegawaian /unit yang menangani kepegawaian pada Instansi;
- 5) Kepala Biro Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi menyiapkan usulan pengangkatan kembali PNS ke dalam Jabatan Perekam Medis dan disampaikan kepada Pimpinan Instansi untuk mendapat persetujuan;
- 6) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dapat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi atas nama Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;
- 7) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Instansi, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, dan Kepala BKN.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**4. Tata cara Pengangkatan Kembali ke dalam jabatan Perekam Medis karena alasan lain.**

**a. Tingkat Depkes.**

- 1) Kepala Unit Kerja menyampaikan usul Pengangkatan Kembali Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia kepada Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes (serendah- rendahnya eselon II) bagi pejabat Perekam Medis yang akan diangkat kembali karena alasan lain sebagaimana tersebut pada butir 1.b di atas;
- 2) Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes menyampaikan usulan tersebut kepada Sekretaris Jenderal melalui Biro Kepegawaian untuk ditetapkan;
- 3) Kepala Biro Kepegawaian (Kepala Bagian Pengembangan Pegawai) menyiapkan konsep Surat Keputusan Pengangkatan Kembali Perekam Medis yang bersangkutan;
- 4) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, Surat Keputusan Pengangkatan Kembali ditetapkan oleh Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
- 5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Departemen, Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, dan Kepala BKN.

**b. Tingkat Propinsi/Kab/Kota.**

- 1) Kepala Unit Kerja menyampaikan usul Pengangkatan Kembali Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia kepada Kepala Rumah Sakit Daerah / UPTD/TLD Prop/Kab/Kota (serendah- rendahnya eselon II) bagi pejabat Perekam Medis yang akan diangkat kembali karena alasan lain sebagaimana tersebut pada butir 1.b di atas;
- 2) Kepala Rumah Sakit Daerah / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota/Kota menyampaikan usulan tersebut kepada Sekretaris Daerah Prop/Kab/Kota untuk mendapatkan persetujuan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 3) Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota menyiapkan konsep Surat Keputusan Pengangkatan Kembali Perekam Medis yang bersangkutan;
- 4) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/Bupati/ Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/Walikota;
- 5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Prop/Kab/Kota, Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah Prop/Kab/Kota/UPTD/LTD, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, dan Kepala BKN.

**c. Tingkat Instansi Lain.**

- 1) Kepala Unit Kerja menyampaikan usul Pengangkatan Kembali Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi (serendah- rendahnya eselon II) bagi pejabat Perekam Medis yang akan diangkat kembali karena alasan lain sebagaimana tersebut pada butir 1.b di atas;
- 2) Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi menyampaikan usulan tersebut kepada Pimpinan Instansi melalui Biro Kepegawaian Instansi untuk ditetapkan;
- 3) Kepala Biro Kepegawaian Instansi menyiapkan konsep Surat Keputusan Pengangkatan Kembali Perekam Medis yang bersangkutan;
- 4) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, Surat Keputusan Pengangkatan Kembali dapat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi atas Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 5) Surat Keputusan Pengangkatan Kembali yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Instansi, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, dan Kepala BKN.

Menteri Kesehatan

Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN V : KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/SK/V/2003  
TANGGAL : 20 mei 2003

---

## TATA CARA KENAIKAN PANGKAT DAN JABATAN PEREKAM MEDIS

### 1. Persyaratan

Seorang pejabat Perekam Medis dapat naik pangkat/jabatan apabila telah memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- 1) a. Sekurang-kurangnya telah 1 (satu) tahun dalam jabatan terakhir;  
b. Sekurang-kurangnya telah 2 (dua) tahun dalam pangkat terakhir.
- 2) Telah memperoleh angka kredit kumulatif minimal yang ditentukan untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi, dengan ketentuan :
  - a) Sekurang-kurangnya 80 % berasal dari unsur utama dan
  - b) Sebanyak-banyaknya 20 % berasal dari unsur penunjang;
- 3) Setiap unsur Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan dalam Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3) sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 2 (dua) tahun terakhir;

### 2. Kelengkapan berkas.

Kelengkapan berkas untuk Kenaikan Pangkat/Jabatan meliputi :

- 1) SK Kenaikan Pangkat terakhir;
- 2) PAK beserta bukti fisiknya;
- 3) DP3 2 (dua) tahun terakhir;
- 4) Foto copy Kartu Pegawai.

### 3. Tata cara kenaikan pangkat/jabatan.

#### a. Tingkat Depkes.

- 1) Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja untuk usulan kenaikan pangkat/jabatan;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Rumah Sakit atau pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis (serendah- rendahnya eselon II) di lingkungan Depkes, melalui



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes;

- 3) Kepala Bagian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes menyampaikan usulan penetapan angka kredit (DUPAK) dan berkas yang diperlukan kepada Tim Penilai Departemen;
- 4) Tim Penilai Departemen mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perekam Medis yang bersangkutan, dan menyampaikan hasil Penilaian Angka Kredit (PAK) kepada pejabat yang berwenang untuk ditetapkan;
- 5) Setelah PAK ditetapkan, PAK tersebut dan berkas usulan kenaikan pangkat/jabatan dikirimkan kepada Biro Kepegawaian Depkes untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
- 6) Biro Kepegawaian Depkes menyiapkan konsep Surat Keputusan Kenaikan Pangkat/Jabatan pejabat Perekam Medis dan disampaikan kepada Menteri Kesehatan untuk mendapat penetapan;
- 7) Bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Pelaksana Lanjutan pangkat Pengatur Muda Tk I golongan ruang III/b, Surat Keputusan Kenaikan Pangkat didelegasikan kepada Kepala Bagian Pengembangan Pegawai Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menkes;
- 8) Bagi Perekam Medis Penyelia pangkat Penata golongan ruang III/c sampai dengan Penata Tk I golongan ruang III/d, Surat Keputusan Kenaikan Pangkat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menkes;
- 9) Surat keputusan kenaikan pangkat/jabatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Sekretaris Jenderal Depkes, Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN dan Kepala BKN.

**b. Tingkat Propinsi/Kab/Kota.**

- 1) Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja untuk usulan kenaikan pangkat/jabatan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Rumah Sakit Daerah/ UPTD/LTD Prop/Kab/Kota melalui Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah/ UPTD/LTD Prop/Kab/Kota;
- 3) Kepala Bagian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah/ UPTD/LTD Prop/Kab/Kota menyampaikan usulan penetapan angka kredit (DUPAK) dan berkas yang diperlukan kepada Tim Penilai Propinsi/Kab/Kota;
- 4) Tim Penilai Propinsi/Kab/Kota mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perekam Medis yang bersangkutan, dan menyampaikan hasil Penilaian Angka Kredit (PAK) kepada Kepala Rumah Sakit Daerah Propinsi/Kab/Kota untuk ditetapkan;
- 5) Setelah PAK ditetapkan, PAK tersebut dan berkas usulan kenaikan pangkat dikirimkan kepada Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
- 6) Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota menyampaikan PAK dan usulan kenaikan pangkat kepada Badan Kepegawaian Daerah untuk mendapatkan pertimbangannya;
- 7) Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota menyiapkan konsep Surat Keputusan Kenaikan Pangkat/Jabatan pejabat Perekam Medis dan disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota untuk mendapat penetapan;
- 8) Bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tk I golongan ruang III/d, Surat Keputusan Kenaikan Pangkat/Jabatan dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/Bupati/ Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/ Walikota;
- 9) Surat keputusan kenaikan pangkat/jabatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan/ UPTD/LTD Propinsi/Kab/Kota, Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Dinas Kesehatan / UPTD/LTD Propinsi/Kab/Kota, Kepala Rumah Sakit Daerah, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKD, Kepala BKD, dan Sekretaris Jenderal Depkes.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

**c. Di Tingkat Instansi lain.**

- 1) Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja untuk usulan kenaikan pangkat/jabatan;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Pimpinan Unit Pelayanan Kesehatan pada Instansi melalui Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi;
- 3) Kepala Bagian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi menyampaikan usulan penetapan angka kredit (DUPAK) dan berkas yang diperlukan kepada Tim Penilai Instansi;
- 4) Tim Penilai Instansi mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perekam Medis yang bersangkutan, dan menyampaikan hasil Penilaian Angka Kredit (PAK) kepada Pimpinan Unit Pelayanan Kesehatan Instansi untuk ditetapkan;
- 5) Setelah PAK ditetapkan, PAK tersebut dan berkas usulan kenaikan pangkat dikirimkan kepada Biro Kepegawaian Instansi untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
- 6) Biro Kepegawaian Instansi menyampaikan PAK dan usulan kenaikan pangkat kepada Badan Kepegawaian Negara untuk mendapatkan pertimbangannya;
- 7) Kepala Biro Kepegawaian Instansi menyiapkan konsep Surat Keputusan Kenaikan Pangkat/Jabatan pejabat Perekam Medis dan disampaikan kepada Pimpinan Instansi untuk mendapat penetapannya;
- 8) Bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tk I golongan ruang III/d, surat keputusan kenaikan pangkat/jabatan dapat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi atas nama Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 9) Surat Keputusan Kenaikan Pangkat/Jabatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Pimpinan Instansi, Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, Kepala BKN, dan Sekretaris Jenderal Depkes.

Menteri Kesehatan

Dr. Achmad Sujudi



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

LAMPIRAN VI : KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/SK/V/2003  
TANGGAL : 20 Mei 2003

---

## **TATA CARA PEMBERHENTIAN DARI JABATAN PEREKAM MEDIS**

### **1. Persyaratan Pemberhentian :**

#### **a. Perekam Medis diberhentikan dari jabatannya apabila tidak dapat memenuhi angka kredit sebagai berikut:**

- 1) Dalam waktu 1 (satu) tahun sejak ditetapkan pembebasan sementara Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d tidak dapat mengumpulkan angka kredit kumulatif minimal untuk kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi;
- 2) Dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak pembebasan sementara, Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d tidak dapat mengumpulkan angka kredit sekurang-kurangnya 10(sepuluh) yang berasal dari unsur utama.

#### **b. Perekam Medis diberhentikan dari jabatannya karena alasan lain sebagai berikut:**

- 1) Dijatuhi hukuman disiplin tingkat berat berupa pemberhentian sebagai Pegawai Negeri Sipil, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 30 Tahun 1980 yang dijalaninya dan telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap;
- 2) Pemberhentian Sementara sebagai Pegawai Negeri Sipil berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 1966 yang dijalaninya telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap berdasarkan Keputusan Pengadilan dan yang bersangkutan dinyatakan bersalah;

### **2. Kelengkapan Berkas.**

Kelengkapan berkas untuk Pemberhentian dari Jabatan Perekam Medis

meliputi :

- a. Surat Keputusan Pembebasan Sementara;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- b. Surat Keputusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap;
  - c. SK Kenaikan Pangkat terakhir;
  - d. SK Pengangkatan dalam jabatan Perekam Medis terakhir;
  - e. Foto copy Kartu Pegawai.
- 3. Tata cara Pemberhentian dari jabatan Perekam Medis karena tidak dapat mengumpulkan angka kredit.**
- a. Tingkat Depkes.**
- 1) Tim Penilai Departemen melaksanakan penilaian/ evaluasi atas prestasi yang bersangkutan dengan catatan mengenai tidak tercapainya angka kredit kumulatif minimal dalam waktu yang telah ditetapkan;
  - 2) Tim Penilai Departemen menyiapkan konsep SK Penetapan Angka Kredit dengan catatan pertimbangan pemberhentian untuk disampaikan kepada Pejabat yang berwenang;
  - 3) Pejabat yang berwenang mempelajari catatan pertimbangan untuk pemberhentian dan menandatangani PAK, selanjutnya PAK tersebut disampaikan kepada Biro Kepegawaian Depkes untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
  - 4) Biro Kepegawaian Depkes (Kepala Bagian Pengembangan Pegawai) menyiapkan konsep SK Pemberhentian Perekam Medis yang bersangkutan untuk disampaikan kepada pejabat yang berwenang untuk ditetapkan;
  - 5) Bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Pelaksana Lanjutan pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b, penetapan Surat Keputusan Pemberhentian didelegasikan kepada Kepala Bagian Pengembangan Pegawai atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
  - 6) Bagi Perekam Medis Penyelia pangkat Penata golongan ruang III/c sampai dengan Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, penetapan Surat Keputusan Pemberhentian didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 7) Surat Keputusan Pemberhentian yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Departemen, Kepala Rumah Sakit, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Depkes, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, dan Kepala BKN

**b. Tingkat Prop/Kab/Kota.**

- 1) Tim Penilai Prop/Kab/Kota melaksanakan penilaian/ evaluasi atas prestasi yang bersangkutan dengan catatan mengenai tidak tercapainya angka kredit kumulatif minimal dalam waktu yang telah ditetapkan;
- 2) Tim Penilai Prop/Kab/Kota menyiapkan konsep SK Penetapan Angka Kredit dengan catatan pertimbangan pemberhentian untuk disampaikan kepada Kepala Rumah Sakit Daerah Prop/Kab/Kota;
- 3) Kepala Rumah Sakit Daerah Prop/Kab/Kota mempelajari catatan pertimbangan untuk pemberhentian dan menandatangani PAK, selanjutnya PAK tersebut disampaikan kepada Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
- 4) Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota menyiapkan konsep Surat Keputusan pemberhentian dari jabatan Perekam Medis dan disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota melalui Sesda Prop/Kab/Kota untuk mendapat persetujuan;
- 5) Bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, penetapan Surat Keputusan Pemberhentian dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/Bupati/ Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/ Walikota;
- 6) Surat Keputusan Pemberhentian yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Prop/Kab/Kota, Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Dinas Kesehatan / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota, Kepala Unit Kerja, Kepala Instansi, Kepala KPKD, dan Kepala BKD.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**c. Tingkat Instansi Lain.**

- 1) Tim Penilai Instansi melaksanakan penilaian/ evaluasi atas prestasi yang bersangkutan dengan catatan mengenai tidak tercapainya angka kredit kumulatif minimal dalam waktu yang telah ditetapkan;
- 2) Tim Penilai Instansi menyiapkan konsep SK Penetapan Angka Kredit dengan catatan pertimbangan pemberhentian untuk disampaikan kepada Pejabat yang berwenang;
- 3) Pejabat yang berwenang mempelajari catatan pertimbangan untuk pemberhentian dan menandatangani PAK, selanjutnya PAK tersebut disampaikan kepada Biro Kepegawaian Instansi untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
- 4) Kepala Biro Kepegawaian Instansi menyiapkan konsep SK Pemberhentian Perekam Medis yang bersangkutan untuk disampaikan kepada pejabat yang berwenang untuk ditetapkan;
- 5) Bagi Perekam Medis Pelaksana pangkat Pengatur golongan ruang II/c sampai dengan Perekam Medis Penyelia pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, penetapan Surat Keputusan Pemberhentian dapat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi atas nama Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;
- 6) Surat Keputusan Pemberhentian yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Instansi, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, dan Kepala BKN

**4. Tata cara Pemberhentian dari Perekam Medis karena alasan lain.**

**a. Tingkat Depkes.**

- 1) Kepala Unit Kerja mengusulkan pemberhentian dari Jabatan Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia dengan catatan pertimbangan berdasarkan Surat Keputusan Pengadilan yang telah mempunyai ketetapan hukum yang tetap, kepada Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes atau pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis (serendah-rendahnya eselon II), melalui Bagian Kepegawaian/ Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 2) Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes mempelajari catatan pertimbangan dan memberi persetujuan usulan pemberhentian dari jabatan Perekam Medis, selanjutnya disampaikan kepada Sekretaris Jenderal melalui Biro Kepegawaian untuk ditetapkan;
- 3) Kepala Biro Kepegawaian (Kepala Bagian Pengembangan Pegawai) menyiapkan SK Pemberhentian dari Jabatan Perekam Medis, dan menyampaikan kepada Pejabat yang berwenang untuk ditetapkan;
- 4) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Pelaksana Lanjutan, penetapan Surat Keputusan Pemberhentian dapat didelegasikan kepada Kepala Bagian Pengembangan Pegawai atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
- 5) Bagi Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pemberhentian dapat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
- 6) Surat Keputusan Pemberhentian yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Departemen, Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes, Kepala Unit Kerja, Kepala Instansi, Kepala KPKN, dan Kepala BKN.

**b. Tingkat Prop/Kab/Kota.**

- 1) Kepala Unit Kerja mengusulkan pemberhentian dari Jabatan Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia dengan catatan pertimbangan berdasarkan Surat Keputusan Pengadilan yang telah mempunyai ketetapan hukum yang tetap, kepada Kepala Rumah Sakit Daerah Prop/Kab/Kota, melalui Bagian Kepegawaian/ Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah Prop/Kab/Kota;
- 2) Kepala Rumah Sakit Daerah Prop/Kab/Kota mempelajari catatan pertimbangan dan memberi persetujuan usulan pemberhentian dari jabatan Perekam Medis, selanjutnya disampaikan kepada Gubernur/Bupati/Walikota melalui Sekda Prop/Kab/Kota untuk mendapat persetujuan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 3) Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota menyiapkan SK Pemberhentian dari Jabatan Perekam Medis dan menyampaikan kepada Pejabat yang berwenang untuk ditetapkan;
- 4) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pemberhentian dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/Walikota;
- 5) Surat Keputusan Pemberhentian yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Prop/Kab/Kota, Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota, Kepala Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota/ UPTD/LTD/Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala Instansi, Kepala PKPD, dan Kepala BKD.

**c. Tingkat Instansi Lain.**

- 1) Kepala Unit Kerja mengusulkan pemberhentian dari Jabatan Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia dengan catatan pertimbangan berdasarkan Surat Keputusan Pengadilan yang telah mempunyai ketetapan hukum yang tetap, kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi, melalui Bagian Kepegawaian/ Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi;
- 2) Kepala Biro Kepegawaian Instansi mempelajari catatan pertimbangan dan memberi persetujuan usulan pemberhentian dari jabatan Perekam Medis, selanjutnya disampaikan kepada Pimpinan Instansi untuk mendapat persetujuan;
- 3) Kepala Biro Kepegawaian Instansi menyiapkan SK Pemberhentian dari Jabatan Perekam Medis dan menyampaikan kepada Pejabat yang berwenang untuk ditetapkan;
- 4) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pemberhentian dapat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi atas nama Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 5) Surat Keputusan Pemberhentian yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Tim Penilai Instansi, Kepala Biro Kepegawaian Instansi, Bagian Kepegawaian/unit yang menangani kepegawaian pada Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala Instansi, Kepala KPKN, dan Kepala BKN.

Menteri Kesehatan

Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN VII: KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/SK/VI/2003  
TANGGAL : 20 Mei 2003

---

## TATA CARA PERPINDAHAN DARI JABATAN STRUKTURAL/JABATAN FUNGSIONAL LAIN KE DALAM JABATAN PEREKAM MEDIS

### 1. Persyaratan

Pegawai Negeri Sipil yang menduduki jabatan struktural/jabatan fungsional lainnya untuk dapat diangkat dalam Jabatan Perekam Medis harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Memenuhi angka kredit kumulatif minimal yang ditentukan;
- b. Pengangkatan didasarkan pada formasi jabatan yang ditetapkan oleh Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala BKN;
- c. Berijazah serendah-rendahnya D III sesuai kualifikasi yang ditentukan;
- d. Pangkat serendah-rendahnya Pengatur, golongan ruang II/c;
- e. Telah mengikuti pendidikan dan pelatihan fungsional dibidang rekam medis dan memperoleh sertifikat;
- f. Memiliki pengalaman dalam pelayanan rekam medis sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun;
- g. Usia setinggi-tingginya 5 (lima) tahun sebelum mencapai usia pensiun dari jabatan terakhir yang didudukinya, dan;
- h. Setiap unsur penilaian prestasi kerja sekurang-kurangnya bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir.

### 2. Kelengkapan Berkas.

Kelengkapan berkas untuk Perpindahan dari Jabatan Struktural/Jabatan Fungsional lain ke dalam jabatan Perekam Medis meliputi :

- a. Foto copy SK Perpindahan dari Jabatan Struktural/Jabatan Fungsional lainnya;
- b. Penetapan Angka Kredit (PAK) disertai bukti fisiknya;
- c. Surat pernyataan melaksanakan pelayanan rekam medis yang ditandatangani oleh Pimpinan Unit Kerja yang bersangkutan;



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- d. Foto copy DP3 1 (satu) tahun terakhir;
- e. Foto copy Kartu Pegawai.

**3. Tata cara Perpindahan dari Jabatan Struktural/Jabatan Fungsional lain menjadi Pejabat Perekam Medis.**

**a. Tingkat Depkes.**

- 1) Calon Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja calon pejabat Perekam Medis untuk pengusulan perpindahan;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Rumah Sakit/pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis di lingkungan Depkes (serendah – rendahnya eselon II), melalui Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes ;
- 3) Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes menyampaikan Penetapan Angka Kredit/PAK dan berkas yang dipersyaratkan kepada Tim Penilai Departemen;
- 4) Tim Penilai Departemen mengkaji PAK Perekam Medis yang bersangkutan, dan menyampaikan hasil Penilaian PAK kepada Kepala Biro Kepegawaian untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
- 5) Kepala Biro Kepegawaian (Kepala Bagian Pengembangan Pegawai) menyiapkan konsep Surat Keputusan Pemberhentian dari jabatan struktural/jabatan fungsional lain dan Surat Keputusan Pengangkatan ke dalam Jabatan Perekam Medis dan disampaikan kepada Pejabat yang berwenang untuk ditetapkan;
- 6) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai Pelaksana Lanjutan, penetapan Surat Keputusan Pengangkatan didelegasikan kepada Kepala Bagian Pengembangan Pegawai Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
- 7) Bagi Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pengangkatan didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian atas nama Menteri Kesehatan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan;
- 8) Surat Keputusan Pengangkatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

kepada Kepala Rumah Sakit di lingkungan Depkes, Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit di lingkungan Depkes, Kepala Unit Kerja, Kepala KPKN, Kepala BKN dan Sekretaris Jenderal Depkes.

**b. Tingkat Propinsi/Kab/Kota.**

- 1) Calon Pejabat Perekam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja calon pejabat Perekam Medis untuk pengusulan perpindahan;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Rumah Sakit Daerah / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota (serendah – rendahnya eselon II), melalui Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota;
- 3) Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah/ UPTD/LTD Prop/Kab/Kota, menyampaikan Penetapan Angka Kredit /PAK dan berkas yang dipersyaratkan kepada Tim Penilai Prop/Kab/Kota;
- 9) Tim Penilai Prop/Kab/Kota mengkaji PAK Perekam Medis yang bersangkutan, dan menyampaikan hasil Penilaian PAK kepada Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota untuk diproses sesuai peraturan yang berlaku;
- 4) Kepala Biro Kepegawaian Sekda Prop/Kab/Kota menyiapkan usulan Pemberhentian dari jabatan struktural/jabatan fungsional lain dan Pengangkatan ke dalam Jabatan Perekam Medis dan disampaikan kepada Gubernur/ Bupati/Walikota untuk mendapat persetujuan;
- 5) Bagi Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia, penetapan Surat Keputusan Pengangkatan dapat didelegasikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Prop/Kab/Kota atas nama Gubernur/ Bupati/Walikota atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Gubernur/Bupati/Walikota;
- 6) Surat Keputusan Pengangkatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Kepala Unit Kerja, Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Rumah Sakit Daerah / UPTD/LTD Prop/Kab/Kota, Kepala KPKD, Kepala BKD dan Sekretaris Jenderal Depkes.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**c. Tingkat Instansi lain.**

- 1) Calon Pejabat Perkam Medis melengkapi dan menyerahkan berkas yang dipersyaratkan kepada Kepala Unit Kerja calon pejabat Perkam Medis untuk pengusulan perpindahan;
- 2) Kepala Unit Kerja mengusulkan kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi di luar Depkes (serendah – rendahnya eselon II), melalui Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi masing-masing;
- 3) Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi, menyampaikan Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit/ DUPAK dan berkas yang dipersyaratkan kepada Tim Penilai Instansi;
- 4) Tim Penilai Instansi mengkaji DUPAK dan menilai angka kredit Perkam Medis yang bersangkutan kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan untuk ditetapkan;
- 5) Kepala Biro Kepegawaian / unit yang menangani Kepegawaian Instansi menyiapkan Surat Keputusan Pemberhentian dari jabatan struktural/jabatan fungsional lain dan Surat Keputusan Pengangkatan ke dalam Jabatan Perkam Medis dan disampaikan kepada Pimpinan Instansi untuk mendapat persetujuan;
- 6) Bagi Perkam Medis Pelaksana sampai dengan Perkam Medis Penyelia, Surat Keputusan Pengangkatan dapat didelegasikan kepada Kepala Biro Kepegawaian Instansi atas nama Pimpinan Instansi atau pejabat lain yang ditunjuk oleh Pimpinan Instansi;
- 7) Surat Keputusan Pengangkatan yang asli disampaikan kepada PNS yang bersangkutan dan petikan/tembusannya disampaikan kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan, Kepala Bagian Kepegawaian / Unit yang menangani kepegawaian pada Instansi, Kepala Unit Kerja, Kepala Instansi, Kepala KPKN, Kepala BKN dan Sekretaris Jenderal Depkes.



Menteri Kesehatan

*[Signature]*  
Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN VIII : KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/SK/V/2003  
TANGGAL : 20 Mei 2003

---

## TATA KERJA DAN TATA CARA PENILAIAN

Sesuai dengan Bab VI Pasal 16 KEPMENPAN Nomor 135/KEP/M.PAN/12/2002, Tata Kerja dan Tata Cara Penilaian Tim Penilai sebagai berikut :

### 1. TATA KERJA TIM PENILAI

#### 1) Tim Penilai Departemen

##### a) Kedudukan

- (1) Tim Penilai Departemen berkedudukan di Rumah Sakit/UPT di lingkungan Depkes.
- (2) Tim Penilai Departemen dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Rumah Sakit/pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis.

##### b) Tugas

Tim Penilai Departemen mempunyai tugas sebagai berikut :

- (1) Membantu Kepala Rumah Sakit /pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang bekerja pada Unit Pelayanan Teknis di lingkungan Depkes.
- (2) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Rumah Sakit /pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis yang berhubungan dengan penetapan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang berada pada Unit Pelayanan Kesehatan di lingkungan Depkes.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

c) Fungsi

Tim Penilai Departemen mempunyai fungsi sebagai berikut :

- (1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan pengkajian terhadap bukti yang dilampirkan.
- (2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usul penetapan angka kredit Perekam Medis yang menjadi wewenangnya.
- (3) Menyampaikan hasil penilaian kepada pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit.
- (4) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Departemen kepada Kepala Rumah Sakit atau /pejabat lain yang membidangi kegiatan rekam medis, berupa angka kredit yang telah dituangkan dan PAK untuk ditandatangani.
- (5) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Jabatan Perekam Medis.
- (6) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Perekam Medis setiap tahun.

2) Tim Penilai Propinsi

a) Kedudukan

- (1) Tim Penilai Propinsi berkedudukan di Rumah Sakit Propinsi.
- (2) Tim Penilai Propinsi dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Rumah Sakit Propinsi.

b) Tugas

Tim Penilai Propinsi mempunyai tugas sebagai berikut :

- (1) Membantu Kepala Rumah Sakit Propinsi dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang bekerja pada Unit Pelayanan Kesehatan di lingkungan Propinsi.
- (2) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Rumah Sakit Propinsi yang berhubungan dengan



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

penetapan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang berada pada Unit Pelayanan Kesehatan di lingkungan Propinsi.

c) Fungsi

Tim Penilai Propinsi mempunyai fungsi sebagai berikut :

- (1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan pengkajian terhadap bukti yang dilampirkan.
- (2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usul penetapan angka kredit Perekam Medis yang menjadi wewenangnya.
- (3) Menyampaikan hasil penilaian kepada pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit.
- (4) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Propinsi kepada Kepala Rumah Sakit atau pejabat lain yang ditunjuk, berupa angka kredit yang telah dituangkan dan PAK untuk ditandatangani.
- (5) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Jabatan Perekam Medis.
- (6) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Perekam Medis setiap tahun.

**3) Tim Penilai Kabupaten/Kota**

a) Kedudukan

- (1) Tim Penilai Kab/Kota berkedudukan di Rumah Sakit Kab/Kota.
- (2) Tim Penilai Kab/Kota dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Rumah Sakit Kab/Kota.

b) Tugas

Tim Penilai Kab/Kota mempunyai tugas sebagai berikut :

- (1) Membantu Kepala Rumah Sakit Kab/Kota dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang bekerja pada Unit Pelayanan Kesehatan di lingkungan Kab/Kota.

- (2) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Rumah Sakit Kab/Kota yang berhubungan dengan penetapan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang berada di lingkungan Kab/Kota.

**c) Fungsi**

Tim Penilai Kab/Kota mempunyai fungsi sebagai berikut :

- (1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan pengkajian terhadap bukti yang dilampirkan.
- (2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usul penetapan angka kredit Perekam Medis yang menjadi wewenangnya.
- (3) Menyampaikan hasil penilaian kepada pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit.
- (4) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Kab/Kota kepada Kepala Rumah Sakit Kab/Kota atau pejabat lain yang ditunjuk, berupa angka kredit yang telah dituangkan dan PAK untuk ditandatangani.
- (5) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Jabatan Perekam Medis.
- (6) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun.

**4) Tim Penilai Instansi**

**d) Kedudukan**

- (1) Tim Penilai Instansi berkedudukan di Instansi di luar Depkes.
- (2) Tim Penilai Instansi dalam melaksanakan tugasnya berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Pimpinan Unit Pelayanan Kesehatan Instansi.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

e) Tugas

Tim Penilai Instansi mempunyai tugas sebagai berikut :

- (1) Membantu Kepala Unit Pelayanan Kesehatan instansi dalam melaksanakan penilaian dan penetapan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang bekerja pada Instansi masing-masing.
- (2) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Unit Pelayanan Kesehatan instansi yang berhubungan dengan penetapan angka kredit Perekam Medis Pelaksana sampai dengan Perekam Medis Penyelia yang berada di Instansi.

f) Fungsi

Tim Penilai Instansi mempunyai fungsi sebagai berikut :

- (1) Melaksanakan pengkajian terhadap usulan angka kredit yang diajukan dalam DUPAK dan pengkajian terhadap bukti yang dilampirkan.
- (2) Melakukan penilaian akhir terhadap angka kredit yang diajukan pada setiap usul penetapan angka kredit Perekam Medis yang menjadi wewenangnya.
- (3) Menyampaikan hasil penilaian kepada pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit.
- (4) Menyampaikan hasil rapat Tim Penilai Instansi kepada Kepala Unit Pelayanan Kesehatan instansi atau pejabat lain yang ditunjuk, berupa angka kredit yang telah dituangkan dan PAK untuk ditandatangani.
- (5) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Jabatan Perekam Medis.
- (6) Melaporkan hasil pelaksanaan penilaian angka kredit Jabatan Fungsional Perekam Medis setiap tahun.

**5) Tim Penilai Teknis.**

- a) Tugasnya memberi saran dan pendapat serta membantu Tim Penilai dalam meneliti dan menilai terhadap kegiatan yang bersifat khusus/keahlian tertentu.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- b) Tim Penilai Teknis tersebut menerima tugas dan bertanggung jawab kepada Ketua Tim Penilai untuk masing-masing tingkat.

Tim Penilai Teknis terdiri dari seorang ketua, sekretaris merangkap anggota dan anggota Tim yang jumlahnya sesuai pertimbangan teknis Tim Penilai.

**6) Sekretariat Tim Penilai**

- a) Sekretariat Tim Penilai Departemen.

- (1) Penetapan

- Sekretariat Tim Penilai Departemen ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Rumah Sakit atas nama Menteri Kesehatan.

- (2) Tata Kerja

- (a) Kedudukan Sekretariat Tim Penilai Departemen berada di bawah Kepala Rumah Sakit dan secara fungsional dijabat oleh pejabat kepegawaian.
    - (b) Tugas Sekretariat Tim Penilai Departemen membantu Tim Penilai Departemen dalam menerima, mengadministrasikan, mengagendakan usulan penetapan angka kredit Perekam Medis.

- (3) Fungsi

- (a) Menerima dan mengadministrasikan DUPAK, PAK dan usulan tenaga Perekam Medis.
    - (b) Menyiapkan bahan-bahan dan instrumen penilaian prestasi kerja Perekam Medis.
    - (c) Menyiapkan rapat Tim Penilai Departemen .
    - (d) Melayani keperluan Tim Penilai dalam melaksanakan tugasnya.
    - (e) Mendokumentasikan hasil kerja Tim Penilai dan bukti fisik yang telah dinilai.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- (f) Menuangkan angka kredit hasil penilaian Tim Penilai ke dalam PAK, yang akan ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang.
  - (g) Mengirimkan PAK yang sudah ditandatangani oleh Pejabat yang berwenang kepada yang bersangkutan dan unit terkait.
- b) Sekretariat Tim Penilai Propinsi.
- (1) Penetapan

Sekretariat Tim Penilai Propinsi ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Rumah Sakit Propinsi.
  - (2) Tata Kerja
    - (c) Kedudukan Sekretariat Tim Penilai Propinsi berada di bawah Kepala Rumah Sakit Propinsi dan secara fungsional dijabat oleh pejabat kepegawaian.
    - (d) Tugas Sekretariat Tim Penilai Propinsi membantu Tim Penilai Propinsi dalam menerima, mengadministrasikan, mengagendakan usulan penetapan angka kredit Perekam Medis.
  - (3) Fungsi
    - (a) Menerima dan mengadministrasikan DUPAK, PAK dan usulan tenaga Perekam Medis Propinsi.
    - (b) Menyiapkan bahan-bahan dan instrumen penilaian prestasi kerja Perekam Medis.
    - (c) Menyiapkan rapat Tim Penilai Propinsi .
    - (d) Melayanai keperluan Tim Penilai dalam melaksanakan tugasnya.
    - (e) Mendokumentasikan hasil kerja Tim Penilai dan bukti fisik yang telah dinilai.
    - (f) Menuangkan angka kredit hasil penilaian Tim Penilai ke dalam PAK, yang akan ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi.
    - (g) Mengirimkan PAK yang sudah ditandatangani oleh Kepala Rumah Sakit Propinsi kepada yang bersangkutan dan instansi-instansi terkait.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

c) Sekretariat Tim Penilai Kab/Kota

(1) Penetapan

Sekretariat Tim Penilai Kab/Kota ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Rumah Sakit Kab/Kota.

(2) Tata Kerja

- (a) Kedudukan Sekretariat Tim Penilai Kab/Kota berada di bawah Kepala Rumah Sakit Kab/Kota dan secara fungsional dijabat oleh pejabat kepegawaian.
- (b) Tugas Sekretariat Tim Penilai Kab/Kota membantu Tim Penilai Kab/Kota dalam menerima, mengadministrasikan, mengagendakan usulan penetapan angka kredit Perekam Medis.

(3) Fungsi

- (a) Menerima dan mengadministrasikan DUPAK, PAK dan usulan tenaga Perekam Medis Kab/Kota.
- (b) Menyiapkan bahan-bahan dan instrumen penilaian prestasi kerja Perekam Medis.
- (c) Menyiapkan rapat Tim Penilai Kab/Kota .
- (d) Melayanai keperluan Tim Penilai dalam melaksanakan tugasnya.
- (e) Mendokumentasikan hasil kerja Tim Penilai dan bukti fisik yang telah dinilai.
- (f) Menuangkan angka kredit hasil penilaian Tim Penilai ke dalam PAK, yang akan ditandatangani oleh Kepala Rumah Sakit Kab/Kota.
- (g) Mengirimkan PAK yang sudah ditandatangani oleh Kepala Rumah Sakit Kab/Kota kepada yang bersangkutan dan instansi-instansi terkait.

d) Sekretariat Tim Penilai Instansi

(1) Penetapan

Sekretariat Tim Penilai Instansi ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi.



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

**(2) Tata Kerja**

- (a) Kedudukan Sekretariat Tim Penilai Instansi berada di bawah Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi dan secara fungsional dijabat oleh pejabat kepegawaian.
- (b) Tugas Sekretariat Tim Penilai Instansi membantu Tim Penilai Instansi dalam menerima, mengadministrasikan, mengagendakan usulan penetapan angka kredit Perekam Medis.

**(3) Fungsi**

- (a) Menerima dan mengadministrasikan DUPAK, PAK dan usulan tenaga Perekam Medis Instansi.
- (b) Menyiapkan bahan-bahan dan instrumen penilaian prestasi kerja Perekam Medis.
- (c) Menyiapkan rapat Tim Penilai Instansi.
- (d) Melayanai keperluan Tim Penilai dalam melaksanakan tugasnya.
- (e) Mendokumentasikan hasil kerja Tim Penilai dan bukti fisik yang telah dinilai.
- (f) Menuangkan angka kredit hasil penilaian Tim Penilai ke dalam PAK, yang akan ditandatangani oleh Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi.
- (g) Mengirimkan PAK yang sudah ditandatangani oleh Kepala Unit Pelayanan Kesehatan Instansi kepada yang bersangkutan dan instansi-instansi terkait.

**2. TATA CARA PENILAIAN.**

Tata cara penilaian angka kredit dilaksanakan sebagai berikut :

**a. Daftar Usul Penetapan Angka Kredit (DUPAK).**

- 1) DUPAK diajukan bila menurut perhitungan sementara Perekam Medis yang bersangkutan telah memenuhi jumlah angka kredit yang disyaratkan untuk kenaikan jabatan/pangkat setingkat lebih tinggi.  
Penilaian dilakukan 2 ( dua ) kali dalam satu tahun yaitu selambat-lambatnya :



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- a) Pada bulan Januari tahun yang bersangkutan untuk usul kenaikan pangkat periode April;
  - b) Pada bulan Juli tahun yang bersangkutan untuk usul kenaikan pangkat periode Oktober.
- 2) DUPAK harus sudah diterima oleh Tim Penilai paling lambat pada pertengahan bulan sebagaimana tersebut pada butir a dan b tersebut di atas.
- 3) DUPAK yang diajukan harus dilengkapi dengan bukti fisik yang diperlukan untuk penilaian seperti :
- a. Foto kopi ijazah.
  - b. Foto kopi STTPL .
  - c. Surat pernyataan :
    - (1) Melakukan kegiatan pelayanan radiologi dan imejing;
    - (2) Melakukan kegiatan pengembangan profesi;
    - (3) Melakukan kegiatan penunjang Perekam Medis.
  - d. Bukti-bukti lainnya, misalnya karya tulis, sertifikat dan lain-lain.
  - e. Perbandingan jumlah angka kredit dari unsur utama dan unsur penunjang adalah :
    - a) Sekurang-kurangnya 80 % (delapan puluh persen) angka kredit berasal dari unsur utama.
    - b) Sebanyak-banyaknya 20 % (dua puluh persen) angka kredit berasal dari unsur penunjang.
    - c) Penilaian oleh Tim Penilai.
- b. Penilaian oleh Tim Penilai.
- 1) DUPAK diterima oleh Sekretaris Tim Penilai dan diperiksa serta diteliti kelengkapannya termasuk bukti fisik yang dilampirkan.
  - 2) DUPAK yang telah diperiksa lengkap diserahkan kepada Ketua Tim Penilai, selanjutnya Ketua Tim Penilai membagi tugas kepada para anggota Tim untuk mengkaji DUPAK yang diusulkan berdasarkan kelengkapan bukti fisik.
  - 3) Hasil pengkajian oleh anggota Tim Penilai disampaikan kepada Ketua Tim Penilai. Selanjutnya Ketua Tim Penilai mengadakan



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

rapat anggota untuk melakukan verifikasi atas hasil kajian anggota Tim Penilai tersebut.

Hasil keputusan rapat diusulkan kepada Pejabat yang Berwenang Menetapkan Angka Kredit (PBAK) sebagai PAK (Penetapan Angka Kredit).

- 4) Bila dalam pengkajian DUPAK tersebut terdapat hal-hal yang meragukan dan memerlukan bantuan Tim Penilai Teknis, maka berkas DUPAK tersebut melalui Ketua Tim Penilai dikirimkan kepada Tim Penilai Teknis

c. Penilaian oleh Tim Teknis.

- 1) Penilaian oleh Tim Penilai Teknis.

DUPAK yang diajukan oleh Tim Penilai dibahas dalam rapat Tim Penilai Teknis.

Dalam rapat ini Tim Penilai Teknis mengkaji hal-hal teknis yang diminta pertimbangannya.

Hasil pengkajian tersebut disampaikan kepada Ketua Tim Penilai.

d. Penetapan Angka Kredit (PAK)

- 1) PAK yang telah ditanda tangani oleh pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit, dibuat rangkap 5 (lima) untuk :

- a) Kepala Badan Kepegawaian Negara ( asli ).
- b) Pejabat Perekam Medis yang bersangkutan.
- c) Pimpinan Unit Kerja yang mengusulkan DUPAK.
- d) Sekretaris Tim Penilai yang bersangkutan.
- e) Pejabat yang menetapkan angka kredit sebagai pertinggal.

- e. - Penilaian angka kredit bagi pejabat Perekam Medis yang diangkat pertama kali dan pindahan dari jabatan lain untuk menentukan jenjang jabatannya diperlukan penetapan angka kredit.
- Usul penetapan angka kredit diajukan dengan Daftar Usul Penetapan Angka Kredit (DUPAK) seperti kenaikan jabatan/pangkat.
- Penilaian dilakukan oleh Tim Penilai untuk menilai angka kredit dari unsur pendidikan, pelayanan radiologi dan imejing,



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- pengembangan profesi, dan penunjang kegiatan Perekam Medis.
- Hasil penilaian Tim Penilai diusulkan kepada Pejabat Yang Berwenang Menetapkan Angka Kredit, untuk ditetapkan dalam PAK



Menteri Kesehatan

Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN IX : KEPMENKES

NOMOR : 699/Menkes/SK/V/2003

TANGGAL : 20 Mei 2003

---

## PERHITUNGAN DAN PENETAPAN ANGKA KREDIT DALAM JABATAN PEREKAM MEDIS

### I. PENDIDIKAN

- a. Unsur Pendidikan terdiri atas sub unsur sebagai berikut :
- 1) mengikuti pendidikan sekolah.
  - 2) Mengikuti pendidikan dan pelatihan fungsional di bidang rekam medis.
- b. Bukti fisik yang dipergunakan sebagai dasar penilaian adalah:
- 1) Foto copy Ijazah yang disahkan oleh pejabat yang berwenang.
  - 2) Foto copy Ijazah yang diikuti di luar negeri, dan telah disahkan oleh Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendidikan.
- c. Pemberian Angka Kredit:
- Yang dimaksud pendidikan formal adalah pendidikan yang diakui oleh Departemen Pendidikan, Departemen Kesehatan dan organisasi profesi yaitu :
- 1) Sarjana Muda// Akademi/ : diberikan angka kredit sebesar 60  
Diploma III

Contoh :

Sdri. Ranti adalah Pegawai Negeri Sipil dengan jabatan Perekam Medis, kemudian Sdri. Ranti mengikuti diklat fungsional rekam medis selama 500 jam dan mendapatkan STTPL. Berdasarkan STTPL tersebut, Sdri. Ranti berhak mendapatkan angka kredit 5 yaitu angka kredit untuk diklat fungsional yang diselenggarakan antara 161 – 480 jam.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

## II. PELAYANAN REKAM MEDIS

- a. unsur pelayanan rekam medis terdiri atas sub unsur sebagai berikut :
- 1) Pelaksanaan rekam medis;
  - 2) Pengelolaan laporan rekam medis;
  - 3) Penyimpanan rekam medis;
  - 4) Pengelolaan rekam medis inaktif;
  - 5) Melakukan dinas jaga.
- b. Bukti fisik yang dipergunakan sebagai dasar penilaian adalah hasil kegiatan yang berupa rancangan, naskah dan laporan yang telah disahkan/ditandatangani oleh Kepala Unit Kerja.
- c. Pemberian angka kredit untuk kegiatan pelayanan rekam medis yang dilakukan oleh Perekam Medis, diberikan sesuai dengan kegiatan yang dilakukan sejak dari pelaksanaan pelayanan rekam medis yang berupa pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat jalan, dan kegiatan lainnya yang dilengkapi dengan bukti fisik untuk setiap jenis kegiatan.

Contoh:

- 1) Sdr. Tono sebagai Perekam Medis Pelaksana melakukan kegiatan sebagai berikut:
  - a) Menyiapkan rekam medis rawat jalan serta meminta rekam medis rawat jalan ke Perekam Medis bagian penyimpanan, diberikan angka kredit 0,006
  - b) Membuat dan memutakhirkan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) Rawat Jalan, diberikan angka kredit 0,004.

Sehingga dalam melaksanakan pelayanan rekam medis, yang merupakan salah satu kegiatan sebagai seorang Perekam Medis Pelaksana akan diberikan angka kredit sebesar  $0,006 + 0,004 = 0,01$ .

- 2) Sdri. Rita sebagai Perekam Medis Penyelia melakukan kegiatan sebagai berikut :



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- a) Merekapitulasi data untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan, diberikan angka kredit 0,01.
- b) Merekapitulasi data penyakit menular untuk penyusunan laporan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan, diberikan angka kredit 0,009.

Sehingga dalam melaksanakan pekerjaan yang merupakan salah satu kegiatan pelayanan rekam medis, Sdri. Rita sebagai seorang Perekam Medis Penyelia akan diberikan angka kredit sebesar  $0,01 + 0,009 = 0,019$ .

### **III. PENGEMBANGAN PROFESI**

- a. Unsur pengembangan profesi terdiri atas sub unsur sebagai berikut :
  - 1) Membuat karya tulis/ilmiah di bidang rekam medis/kesehatan
  - 2) Mengembangkan teknologi tepat guna di bidang rekam medis.
  - 3) Merumuskan sistem pelayanan rekam medis.
  - 4) Membuat buku pedoman/juklak/juknis di bidang rekam medis.
  - 5) Memberikan bimbingan teknis kepada Perekam Medis dibawah jenjang jabatannya.
- b. Bukti fisik yang dipergunakan sebagai dasar penilaian adalah hasil kegiatan yang berupa buku pedoman / juklak / juknis, terjemahan, saduran yang telah disahkan/ditandatangani oleh Kepala Unit Kerja.
- c. Pemberian angka kredit.  
Pemberian angka kredit untuk kegiatan pengembangan profesi yang dilaksanakan oleh Perekam Medis sebagaimana tercantum pada rincian kegiatan, akan mendapatkan nilai angka kredit yang besarnya sama untuk semua jenjang jabatan Perekam Medis.

Contoh : Karya tulis ilmiah di bidang rekam medis/kesehatan dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara Nasional diberikan angka kredit 12,5. Apabila karya tulis tersebut disusun bersama, maka penulis



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

utama mendapatkan angka kredit  $60\% \times 12,5 = 7,5$ ,  
sedangkan penulis pembantu maksimal 3 orang  
masing-masing mendapatkan  $(40\% \times 12,5) : 3 = 1,6$

#### IV. UNSUR PENUNJANG TUGAS PEREKAM MEDIS.

- a. Kegiatan ini terdiri atas sub unsur sebagai berikut:
- 1) Mengajar/melatih yang berkaitan dengan bidang rekam medis/ kesehatan;
  - 2) Menerjemahkan/menyadur buku dan bahan lain di bidang rekam medis/ kesehatan;
  - 3) Menjadi anggota organisasi profesi bidang rekam medis /kesehatan.
  - 4) Mengikuti seminar/lokakarya di bidang rekam medis /kesehatan.
  - 5) Memperoleh penghargaan/tanda jasa.
  - 6) Menjadi anggota Tim Penilai jabatan fungsional Perekam Medis.
  - 7) Memperoleh gelar kesarjanaan lainnya.
- b. Bukti Fisik yang digunakan sebagai dasar penilaian adalah :
- 1) Surat pernyataan melaksanakan kegiatan mengajar dan seminar dari pelaksanaan kegiatan yang dilegalisir oleh Kepala Unit Kerja;
  - 2) Surat tanda bukti sebagai anggota organisasi profesi, sertifikat/ijazah dan tanda penghargaan yang disahkan oleh pejabat yang berwenang.
  - 3) SK Tim Penilai jabatan Perekam Medis.
- c. Pemberian angka kredit.

Contoh :

- 1) Mengajar/melatih pada pendidikan dan latihan fungsional rekam medis yang dilaksanakan oleh semua jenjang jabatan Perekam Medis dalam 2 (dua) jam pelajaran, diberi angka kredit 0,04. Jika dalam sebulan mengajar 4 jam, maka angka kredit diberikan  $(4:2) \times 0,04 = 0,08$ .



**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA**

- 2) Mengikuti seminar/lokakarya di bidang rekam medis / kesehatan diberikan pada semua jenjang jabatan Perekam Medis. Apabila mengikuti seminar sebagai pemrasaran diberikan angka kredit 3 (tiga), dan bila sebagai peserta diberikan angka kredit 1 (satu).



Menteri Kesehatan

Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN X : KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/SK/V/2003  
TANGGAL : 20 Mei 2003

**JUMLAH ANGKA KREDIT KUMULATIF MINIMAL UNTUK  
PENGANGKATAN DAN KENAIKAN JABATAN/  
PANGKAT PEREKAM MEDIS**

No	NAMA JABATAN	PANGKAT GOLONGAN	ANGKA KREDIT		
			KUMU LATIF	KENAIKAN PANGKAT	
				UNSUR UTAMA 80 %	UNSUR PENUNJANG 20 %
1	Perekam Medis Pelaksana	Pengatur, II/c	60	48	12
		Pengatur Tk I, II/d	80	64	16
2	Perekam Medis Pelaksana Lanjutan	Penata Muda, III/a	100	80	20
		Penata Muda Tk I, III/b	150	120	30
3	Perekam Medis Penyelia	Penata, III/c	200	160	40
		Penata Tk I, III/d	300	240	60



Menteri Kesehatan

Dr. Achmad Sujudi



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

LAMPIRAN XI : KEPMENKES  
NOMOR : 699/Menkes/SK/V/2003  
TANGGAL : 20 Mei 2003

**JUMLAH ANGKA KREDIT KUMULATIF UNTUK PENYESUAIAN  
BAGI JABATAN PEREKAM MEDIS**

No	GOLONGAN RUANG	STTB/IJAZAH ATAU YANG SETINGKAT	ANGKA KREDIT DAN MASA KEPANGKATAN				
			< 1 THN	1 THN	2 THN	3 THN	4 THN/ LEBIH
1	II/c	SMTA / D I	60	65	70	75	80
		SARJANA MUDA / D II/ D III	60	66	72	78	88
2	II/d	SMTA / D I	80	83	87	91	95
		SARJANA MUDA / D II/ D III	80	85	90	95	100
3	III/a	SMTA / D I	100	110	120	130	140
		SARJANA MUDA / D II/ D III	100	111	122	133	145
4	III/b	SMTA / D I	150	160	170	180	190
		SARJANA MUDA / D II/ D III	150	161	172	183	195
5	III/c	SMTA / D I	200	222	244	267	290
		SARJANA MUDA / D II/ D III	200	223	247	271	295
6	III/d	SMTA / D I s/d					
		SARJANA MUDA / D II/ D III	300	300	300	300	300

Menteri Kesehatan

Dr. Achmad Sujudi