






**DEWAN PIMPINAN CABANG
PERHIMPUNAN PROFESIONAL PEREKAM MEDIS
DAN INFORMASI KESEHATAN INDONESIA
(P O R M I K I)
KOTA CIMAH**

Sekretariat : Komp. Perkantoran Pemkot Cimahi Gd. C Lantai 3
Jl. Rd. Demang Hardjakusumah Blok Jati Kota Cimahi

 @dpcpormikikotacimahi  082115568041  dpcpormikicimahi@gmail.com

PROPOSAL WEBINAR DAN MUSCAB

A. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Di era digital ini, semua serba efisien dengan penggunaan teknologi informasi. Salah satu penggunaan teknologi informasi (TI) di bidang rekam medis adalah pemanfaatan RME (Rekam Medik Elektronik). RME sudah banyak digunakan di berbagai rumah sakit di dunia sebagai pengganti atau pelengkap rekam medis kesehatan berbentuk kertas. Secara administratif rekam medis elektronik bermanfaat sebagai gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya. Selain itu, penggunaan RME memberikan manfaat kepada dokter dan petugas kesehatan dalam mengakses informasi pasien yang pada akhirnya membantu dalam pengambilan keputusan klinis.

Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang baik, banyak syarat yang harus dipenuhi. Salah satu syarat yang dimaksud adalah tersedianya data yang lengkap, tidak hanya tentang keadaan kesehatan pasien yang menjadi tanggung jawab dokter tetapi juga tentang keadaan lingkungan fisik serta lingkungan non fisik masing-masing. Seluruh data ini perlu dicatat serta disimpan sebaik-baiknya, untuk kemudian apabila diperlukan dapat dengan mudah diambil kembali. Berkas atau catatan yang berisikan data yang dimaksud di atas dalam praktek kedokteran dikenal dengan nama **Rekam Medis** (*Medical Record*). Peranan rekam medis dalam pelayanan kesehatan sangat penting karena macam dan jenis data pada pelayanan kesehatan relatif lebih banyak dan kompleks.

Pencatatan rekam medis adalah wajib bagi dokter dan dokter gigi yang melakukan tindakan medis kepada pasien sesuai dengan aturan sehingga

tidak ada alasan bagi dokter untuk tidak membuat rekam medis tersebut. RME merupakan solusi bagi rumah sakit untuk mengatasi berbagai masalah yang sering terjadi seperti tempat penyimpanan yang besar, hilangnya rekam medis, pengeluaran data yang dibutuhkan, dan lain-lain.

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah versi digital dari rekam medis konvensional (berupa kertas) yang biasa digunakan di fasilitas kesehatan. RME berisi catatan dan informasi yang dikumpulkan oleh dan dokter di fasilitas layanan kesehatan tersebut yang digunakan untuk tujuan diagnosis dan perawatan kesehatan pasien. RME memungkinkan penyedia layanan untuk melacak data pasien dari waktu ke waktu, identifikasi pasien untuk kunjungan pencegahan dan skrining memantau pasien, dan meningkatkan kualitas perawatan kesehatan. Bukan hanya itu dari segi biaya RME lebih efisien karena tidak mengeluarkan biaya untuk mencetak status dan tidak membutuhkan ruangan/tempat untuk penyimpanan.

Rekam Kesehatan Elektronik (RKE) dibuat lebih lengkap daripada data klinis standar yang dikumpulkan dalam RME di fasilitas kesehatan dan memberikan pandangan yang lebih luas tentang perawatan pasien. RKE berisi semua perawatan dan pemeriksaan yang pernah pasien jalani. Misalnya kunjungan klinik layanan primer, klinik spesialis, rumah sakit atau laboratorium klinis. RKE memungkinkan pertukaran informasi yang terintegrasi antara penyedia layanan kesehatan sehingga tenaga kesehatan yang akan memeriksa pasien mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi pasien yang ditanganinya.

Peluang dan Ancaman terhadap PMIK di Era Rekam Medis Elektronik ?

RMKE saat ini belum terjadi integrasi sepenuhnya antara data kesehatan pasien yang sekarang dengan riwayat kesehatan pasien yang terdahulu. Sistem ini membantu dalam perawatan pasien untuk kondisi akut/sekarang, tetapi untuk pasien dengan penyakit kronis atau penyakit kongenital, maka riwayat kesehatan pasien sebelumnya sangat krusial dalam menentukan rencana pengobatan pasien yang holistik dan berkesinambungan. Tidak jarang pasien harus menjalani berbagai pemeriksaan dari awal kembali karena ketidakterdian data kesehatan dahulu. RMKE seperti ini belum memenuhi potensi yang seharusnya bisa

dicapai yaitu peningkatan kualitas, peningkatan efisiensi, pengurangan biaya dan penelitian.

Belum semua rumah sakit di Indonesia menggunakan sistem RMKE. Perancangan dan penerapan yang terstruktur, menyeluruh dan dilakukan secara hati-hati adalah kunci dalam merancang RMKE.

Strategi PMIK dalam Implementasi INAGrouper ?

Apa itu INA CBG's?, Masih terlintas di benak kita pertanyaan yang sempat mengemuka ketika terjadi kekisruhan pada sistem Kartu Jakarta Sehat di Jakarta, karena ternyata masih banyak pihak yang berkepentingan yang belum memahami apa itu INA CBG's

Sistem *casemix* menurut Aljunid Syed Mohammed (?) adalah suatu alat untuk mengklasifikasikan berbagai kondisi pasien kedalam group terkait dengan konsumsi sumberdaya seperti yang diperkirakan melalui LOS, biaya perawatan, atau biaya layanan harian.

Ciri-cirinya terdiri dari

- (1) penyakit yang mempunyai *gejala klinis* yang sama,
- (2) pemakaian sumber daya yang sama (biaya perawatan yang sama).

Sistem casemix sesungguhnya telah diimplementasikan di Indonesia dibawah skema JAMKESMAS semenjak tahun 2006. Digunakan oleh sekitar 1350 rumah sakit di seluruh Indonesia dan mencakup sekitar 75 juta orang. Dan tahun 2010 INA DRG's diganti menjadi INA CBG's.

jika sistem jaminan sosial ini bertujuan baik lalu mengapa masih banyak rumah sakit yang khawatiran menghadapinya?, kekhawatiran yang timbul dalam penerapan sistem INA CBG's ini terletak pada beberapa hal yaitu:

Pertama, terkait dengan tarif, kekhawatiran terkait tarif adalah jika pemerintah menetapkan premi terlalu rendah maka BPJS-pun akan membayar rendah kepada rumah sakit, apalagi jika BPJS mengenakan tarif yang lebih rendah dengan tujuan untuk meningkatkan keuntungannya Hal ini tentu akan merugikan rumah sakit.

Kedua BPJS bisa menggunakan kekuatannya untuk menetapkan tarif secara sepihak (karena BPJS sebagai pembayar tunggal)

Ketiga, karena rumah sakit pemerintah diwajibkan untuk bekerja sama dengan BPJS, maka sebagian besar rumah sakit akan menjadi peserta BPJS. Hal ini akan menjadikan BPJS menjadi sangat kuat, sehingga akan menjadi penentu dominan dalam penentuan kerjasama dengan rumah sakit lain yang belum bekerja sama, karena rumah sakit yang tidak bekerja sama dengan BPJS akan mengalami tekanan bisnis yang bisa berujung kepada kebangkrutan.

Rumah sakit akan mampu bertahan hidup jika mempersiapkan diri dengan baik asalkan mampu menjaga standar mutu dan standar biaya, selanjutnya rumah sakit perlu memperhatikan bagaimana ketiga pilar di yang telah disebutkan yaitu sistem coding, clinical pathway dan sistem costing bisa dilaksanakan dengan baik yang tentunya perlu didukung dengan kebijakan yang tepat terkait obat, alkes dan pelayanan lainnya untuk tercapainya efisiensi, karenanya kerugian yang terjadi bisa dihindari.

Dari latar belakang diatas maka kami DPC Kota Cimahi akan Mengadakan kegiatan webinar dengan tema ***“Peluang dan Ancaman Terhadap PMIK di Era Rekam Medis Elektronik Serta Strategi PMIK Dalam Implementasi INA Grouper”***.

Besar harapan Para PMIK medapatkan pencerahan dan dapat berperan aktif dalam mejalankan tugasnya sesuai dengar peraturan yang ada.

B. LANDASAN KEGIATAN

1. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
2. Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis
3. Anggaran dasar dan Anggaran Rumah Tangga Organisasi PORMIKI
4. SK Program Kerja Dewan Pimpinan Cabang PORMIKI Kota Cimahi

C. TUJUAN

1. Membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan sistem kesehatan nasional dengan membina dan mengembangkan sistem rekam medis dan informasi kesehatan.
2. Mengembangkan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan
3. Memperjuangkan kepentingan profesi dan para anggota.

D. Susuan Panitia

1. Penanggung Jawab : Sirodjudin,A.Md.PIK.,SKM.,M.M.Kes
2. Ketua Pelaksana : Dina Septianawati,A.Md.PIK.,S.Tr.T.,M.M.RS.,CHMP
3. Sekretaris : Aep Nurul Hidayah, A.Md.,S.ST.RMIK
4. Bendahara : Yayan Mulyaharja,A.Md PK.,S.Tr
5. Seksi Acara : Miqdad Gazwan,A.Md.Perkes
Ari Yusuf Rosgiarto, A.Md.RMIK.,S.Tr.T
6. Seksi Humas : Faisal Nurhuda,A.Md.RMIK
7. Seksi Dokumentasi dan Perlengkapan : Tirta Waluya, A.Md.RMIK
8. Contact Person : Naufal Abdil Bar, A.Md.RMIK (081910177745)
Dina Septianawati, (08999562909)

E. RENCANA KEGIATAN

1. NAMA KEGIATAN

Webinar dan Muscab DPC PORMIKI Kota Cimahi dengan tema
“Peluang dan Ancaman Terhadap PMIK di Era Rekam Medis Elektronik Serta Strategi PMIK dalam Implementasi INA Grouper”

2. JADWAL KEGIATAN

- Hari / Tanggal : Minggu, 18 Juni 2023
- Waktu : 08.00 WIB s/d Selesai
- Peserta : Seluruh PMIK, Mahasiswa dan Umum
- Media : Platform Zoom Cloud Meetings

3. SUSUNAN ACARA

Waktu Kegiatan	Durasi	Rencana kegiatan	Keterangan
08:00 –08:30	30”	Registrasi Peserta Webinar dan login Zoom Meeting	Panitia
08:30 –09:00	30”	Pembukaan Acara, Absensi dan Foto	MC (Miqdad Gazwan,A.Md.Perkes)
09:00–09.05	5”	Pembacaan Do’a	Naufal Abdil Bar, A.Md.RMIK

09:05 -09:10	5"	Mendengarkan lagu Indonesia Raya dan MARS PORMIKI	Panitia
09:10 -09:25	15"	<ul style="list-style-type: none"> - Sambutan Ketua DPC PORMIKI Kota Cimahi - Pembukaan Kadinkes Kota Cimahi (Keynote Speaker) - Sambutan Ketua DPD PORMIKI JABAR 	Ketua DPC PORMIKI Cimahi; Kadinkes Kota Cimahi; Ketua DPD PORMIKI JABAR
09:25 -09:35	10"	Pembacaan CV Narasumber dan Pre Test Oleh Moderator	Moderator (Dina Septianawati,A.Md.PIK.,S.Tr.T.,M.M.RS.,CHMP
09:35 -10:15	45"	Materi 1: Peluang dan Ancaman terhadap PMIK di Era Rekam Medis Elektronik ?	Aris Susanto, Amd.Perkes., ST.,M.MRS
10:15 - 10:20	5"	ICE BREAKING	Moderator
10:20 -11:05	45"	Materi 2: Strategi PMIK dalam Implementasi INA Grouper?	Teguh Redy Senjaya, S.ST.RMIK.,M.MKes
11:05 -11:20	15"	Diskusi,Tanya Jawab dan Post Test	Moderator dan Pemateri
11:20 -11:30	25"	Doorprize	MC
11:30 -12:30	5"	ISHOMA	MC

F. ANGGARAN DAN BIAYA

RENCANA ANGGARAN BIAYA (RAB): WEBINAR

NO	URAIAN	VOLUME	SATUAN	HARGA SATUAN	ESTIMASI	
					PEMASUKAN	PENGELUARAN
PEMASUKAN						
1	Biaya Peserta MASISWA	100	Orang	50.000	5.000.000	
2	Biaya Peserta PMIK Kota Cimahi	200	Orang	75.000	15.000.000	
3	Biaya Peserta LUAR KOTA CIMAH/	300	Orang	75.000	22.500.000	
PENGELUARAN						
1	Sewa Ballroom	1	Paket	10.000.000		10.000.000
2	ATK	1	Paket	500.000		500.000
SEKSI ACARA						
1	Narasumber1+Ako modasi/Paket data	1	Orang	2.000.000		2.000.000
2	Narasumber2+Ako modasi/Paket data	1	Orang	2.000.000		2.000.000

KOMSUMSI						-
1	Makan dan 2 Snak	75	Orang	150.000		11.250.000
2	Goodie Bag	75	Orang	100.000		7.500.000
HUMAS						-
1	SKP Webinar	3	Paket	420.000		1.260.000
2	Doorprize Peserta	10	Paket	500.000		500.000
3	Biaya tak terduga	1	Paket	1.000.000		1.000.000
				SUB TOTAL	42.500.000	36.010.000
				Margin		

G. SUMBER DANA

Adapun sumber dana dari kegiatan ini adalah iuran keikutsertaan peserta.

1. Mahasiswa Rp. 50.000,00
2. PMIK / Umum Rp. 75.000,00

H. NARASUMBER

1. **Aris Susanto, Amd.Perkes.,ST.,M.MRS**

Materi : Peluang dan Ancaman terhadap PMIK di Era Rekam Medis Elektronik

2. **Teguh Redy Senjaya, S.ST.RMIK.,M.MKes**

Materi: Strategi PMIK dalam Implementasi INA Grouper?

I. PENUTUP

Demikian proposal ini kami sampaikan. Besar harapan kami proposal ini bisa disetujui dan bisa memberikan dampak positif terhadap kemajuan Organisasi Profesi Perekam Medis di Jawa Barat pada khususnya dan di Indonesia pada umumnya.

Atas perhatian dan bimbingannya kami ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan mohon doanya agar kegiatan DPC PORMIKI Kota Cimahi ini dapat berjalan dengan lancar dan sukses sehingga kedepanya dapat menyelenggarakan kegiatan-kegiatan lainnya.