

Sosialisasi Akreditasi Dan Kesiapan Rekam Medis Elektronik Bagi Perekam Medis Di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang

Retno Astuti Setijaningsih¹, Oki Setiono², Syifa Sofia Wibowo³, Aries Setiawan⁴

^{1,2,3}Program Studi Rekam Medis & Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Semarang 50131

⁴Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Dian Nuswantoro, Semarang 50131

Artikel Info

Kata kunci:

Akreditasi
Rekam medis elektronik
Keselamatan pasien
RST Bhakti Wira Tamtama

ABSTRAK

RST Bhakti Wira Tamtama Semarang memiliki unit rekam medis yang dikelola oleh Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) lulusan Diploma 3 dan/atau Diploma 4. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, maka mutu pelayanan rekam medis juga harus terstandarisasi. Unsur penilaian dalam akreditasi fasilitas kesehatan salah satunya adalah menyediakan regulasi dan dokumen penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. Metode peningkatan kemampuan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam menyusun regulasi dan dokumen akreditasi dilakukan dengan cara seminar atau bimbingan teknis. Berdasarkan hal tersebut, dilaksanakan sosialisasi akreditasi dan kesiapan Rekam Medis Elektronik bagi petugas Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Kriteria akreditasi mengutamakan keselamatan pasien melalui prosedur identifikasi pasien. Keamanan petugas Perekam Medis dan Informasi Kesehatan juga harus diperhatikan oleh Kepala RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Kegiatan pengabdian oleh akademisi kepada praktisi sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam memenuhi hak dan kewajiban pasien. Juga meningkatkan kesadaran akan kesehatan dan keselamatan kerja. Kecepatan dan kemudahan dalam mengolah data untuk menghasilkan informasi kesehatan yang akurat diakomodir oleh rekam medis elektronik.

Author Korespondensi :

Aries Setiawan,
Program Studi Teknik Informatika
Fakultas Ilmu Komputer
Universitas Dian Nuswantoro, Semarang 50131
Email: arissetya_005@dsn.dinus.ac.id

1. PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit bahwa rumah sakit harus terakreditasi secara berkala setiap 4 (empat) tahun sekali oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi, dalam ataupun luar negeri. Hal ini bertujuan agar rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu tinggi kepada pasien [1]. Akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi yang disetujui oleh Pemerintah. Melalui Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan Indonesia telah menetapkan standar akreditasi rumah sakit yang berlaku secara nasional dalam rangka melaksanakan akreditasi rumah sakit. Badan akreditasi independen harus membuat instrumen, daftar periksa, dan metode untuk digunakan oleh surveyor dalam menyelesaikan evaluasi setelah persyaratan akreditasi rumah sakit dikeluarkan untuk memastikan bahwa hasilnya tidak memihak dan dapat dipercaya [2]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mencatat bahwa sebesar 3.120 rumah sakit telah teregistrasi. Sebanyak 2.482 atau 78,8% rumah sakit diantaranya sudah terakreditasi. Sedangkan masih ada

638 atau 21,2% rumah sakit yang belum terakreditasi. Akreditasi rumah sakit terbaru berdasarkan standar Kemenkes RI terdiri atas 13 standar dengan 51 elemen penilaian (EP). Dapat digunakan untuk rekam medis kertas dan elektronik. Elemen penilaian pelayanan rekam medis termasuk dalam kelompok standar akreditasi yang pertama, yakni manajemen rumah sakit. Kelompok manajemen rumah sakit yang dimaksud adalah Manajemen Rekam Medik dan Informasi Kesehatan (MRMIK) [2]. Setiap standar berkonsentrasi terhadap masing-masing Standar MRMIK 1, 2, 4, 13 berfokus pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), MRMIK 3 berfokus pada Tata Usaha (TU) atau Hubungan Masyarakat (Humas), serta MRMIK 5 sampai dengan 12 berfokus pada Rekam Medik. Adapun persiapan akreditasi perlu dilaksanakan secara berkesinambungan [1].

Pelaksanaan akreditasi harus dilakukan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan. Akreditasi dapat berguna untuk menjamin mutu pelayanan yang baik dan dapat digunakan untuk menjamin keselamatan bagi pasien serta keluarga pasien [3]. Dampak positif adanya pelaksanaan akreditasi di rumah sakit yaitu adanya peningkatan alur pelaporan masalah, kepatuhan terhadap prosedur operasi standar, dan komunikasi antarprofesi merupakan beberapa indikator keselamatan pasien yang lebih diperhatikan oleh para perawat sebagai hasil dari sertifikasi. Masalah, kepatuhan terhadap prosedur operasi standar, dokumen, fasilitas layanan, pendidikan kesehatan, budaya tempat kerja, dan pendidikan berkelanjutan di antara para profesional kesehatan [4]. Diperlukan suatu kegiatan untuk selalu mengingatkan para tenaga kesehatan terhadap poin-poin akreditasi agar pelayanan kepada pasien selalu optimal. Untuk itu, sosialisasi merupakan salah satu sarana penyegaran dalam rangka memperbaiki ataupun meningkatkan mutu pelayanan rekam medis. Dengan demikian, elemen regulasi, dokumen sebagai bukti fisik, wawancara dengan pihak terkait, observasi sumber daya, serta simulasi di subunit-subunit rekam medis rumah sakit yang ditetapkan dalam standar akreditasi bisa terpenuhi dengan baik. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang akreditasi rumah sakit dan kesiapan rekam medis elektronik bagi tenaga kesehatan rumah sakit khususnya petugas perekam medis dan informasi kesehatan di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

2. METODE

Metode kegiatan pelaksanaan kepada masyarakat ini dilakukan dengan metode sosialisasi kepada tenaga kesehatan rumah sakit khususnya petugas perekam medis dan informasi kesehatan dengan materi akreditasi di bagian rekam medis dan informasi kesehatan serta tentang rekam medis elektronik. Sosialisasi dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang akreditasi rumah sakit dan kesiapan rekam medis elektronik bagi tenaga kesehatan rumah sakit khususnya petugas perekam medis dan informasi kesehatan di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahap, meliputi:



Gambar 1. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

3. PEMBAHASAN HASIL

Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Tingkat 3 pada awalnya berdiri dengan nama Rumah Sakit Militair Yuliana pada tahun 1925 ketika masuk dalam wilayah militer Gezondheid Dienst seluas 2,4 hektar. Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Tingkat 3 merupakan nama baru yang ditetapkan oleh Pangdam 4 Diponegoro dengan Nomor Skep/283-04/X/1993, sesuai dengan surat keputusan yang dikeluarkan pada tahun tersebut. Selain berganti nama, rumah sakit ini terus berkembang dan semakin baik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum, prajurit TNI AD, dan pegawai TNI AD beserta keluarganya.

TNI Angkatan Darat adalah pemilik sah Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama yang memiliki luas tanah 23.982 m² dan luas bangunan 14.964 m². Dengan 144 tempat tidur, Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama merupakan rumah sakit militer kelas C yang terletak di Jalan Dr. Sutomo No. 17 di Kota Semarang. Layanan pendukung medis tersedia bersama dengan perawatan kesehatan reguler dan khusus.



Gambar 2. Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang

Sesuai dengan tujuan utama kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang akreditasi rumah sakit dan kesiapan rekam medis elektronik bagi tenaga kesehatan rumah sakit khususnya petugas perekam medis dan informasi kesehatan. Kegiatan ini dilakukan di meeting room RST Bhakti Wira Tamtama Semarang pada tanggal 19 Januari 2024 dengan peserta sebanyak 12 orang perekam medis dan 2 orang dosen dari Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, dengan total 14 orang yang hadir pada kegiatan pengabdian masyarakat ini.



Gambar 3. Banner kegiatan PkM



Gambar 4. Visualisasi diskusi oleh peserta kegiatan

Kegiatan diawali dengan memberikan sosialisasi terkait akreditasi rumah sakit. Materi yang diberikan berupa definisi akreditasi, kelompok standar pada kegiatan akreditasi rumah sakit, penentuan jumlah hari dan jumlah survei yang hadir dalam kegiatan akreditasi rumah sakit, tingkatan akreditasi rumah sakit dan dokumen-dokumen yang harus disiapkan pada proses akreditasi rumah sakit. Diharapkan dengan adanya sosialisasi ini maka tenaga kesehatan khususnya perekam medis dan informasi kesehatan yang bekerja di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dapat me-refresh materi dan semakin memahami terkait akreditasi rumah sakit yang harus dilakukan semua rumah sakit di Indonesia setiap empat tahun sekali.



Gambar 5. Kegiatan sosialisasi dengan materi akreditasi rumah sakit



Gambar 6. Materi akreditasi rumah sakit

Kegiatan berikutnya yaitu, sosialisasi dengan materi Rekam Media Elektronik. Materi yang diberikan berupa pengenalan SIMRS berbasis *open source* yang dapat digunakan di rumah sakit. Materi berupa dasar hukum adanya rekam medis elektronik, metode pengembangan SIMRS, integrasi SIMRS, standar minimal SIMRS, SIMRS GOS dan fitur-fitur dalam SIMRS GOS. Diharapkan dengan adanya sosialisasi ini maka tenaga kesehatan khususnya perekam medis dan informasi kesehatan yang bekerja di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dapat mempersiapkan diri untuk menghadapi rekam medis elektronik. Sosialisasi ini didasari dengan adanya peraturan yang mewajibkan rekam medis harus berbasis elektronik dan bukan lagi rekam media manual.

Gambar 7. Kegiatan sosialisasi dengan materi rekam medis elektronik



Gambar 8. Materi rekam medis elektronik

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah terlaksana dengan baik dan lancar. Pihak RST Bhakti Wira Tamtama Semarang yang menjadi mitra pengabdian menyambut dengan baik mulai dari saat perijinan hingga pelaksanaan kegiatan. Peserta kegiatan menyambut sosialisasi akreditasi dan rekam medis elektronik ini dengan baik. Peserta ikut aktif bertanya saat sosialisasi dilakukan. Diharapkan sosialisasi ini dapat dilanjutkan dengan materi yang lebih mendetail dan dapat dikembangkan dengan lebih baik lagi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada mitra kegiatan pengabdian kegiatan kepada Masyarakat ini, RST Bhakti Wira Tamtama Semarang atas kesempatan yang diberikan.

REFERENCES

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit*. Indonesia, 2020, pp. 1–13.
- [2] Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), “Instrumen Survei Akreditasi KARS Sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit Kemenkes RI 2022,” Jakarta, May 2022.
- [3] H. Hadiansyah and D. Mulyanti, “Pentingnya Akreditasi Rumah Sakit Bagi Pelayanan Kesehatan: Hospital Application Study,” *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, vol. 1, no. 1, 2023.
- [4] M. Mandawati, M. J. Fu’adi, and Jaelan, “Dampak Akreditasi Rumah Sakit: Studi Kualitatif Terhadap Perawat Di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo,” *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*, vol. 4, no. 4, pp. 23–29, 2018.