

# Kesiapan RS dalam Pemberlakuan Rekam Medis Elektronik dari aspek Penjagaan Mutu berdasarkan Standar Akreditasi RS ( MRMIK )

Sabtu, 17 September 2022

dr. Dini Handayani, MARS, FISQua

Anggota Komite Nasional Keselamatan Pasien ( KNKP ) Kemenkes RI

Acara Webinar LARSI ( Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Indonesia )

# Curriculum Vitae

## RIWAYAT PEKERJAAN



Medical Doctor ; FKUI

S2 Magister Administrasi RS ; FKM UI

Fellow ISQua

Member of ACHE ( American College of Healthcare Society)

Fellow Palliative Care Medicine

### OTHER ACTIVITIES



International Surveyor for Joint Commission International ( JCI )

Kompartemen IMRS PERSI Pusat

Anggota Komite Nasional Keselamatan Pasien ( KNKP ), Kemenkes RI

Dosen Tamu & Penguji Tesis S2 MARS FKM UI

Dates	Position	Institution / Company	Place
2000 – 2003	Primary Health Care Physician	Primary Health Care Institution	Jakarta, Indonesia
2006 – 2008	Patient & Doctor Service Manager	Omni Hospital Pulomas	Jakarta, Indonesia
Jan 2008 – June 2010	Deputy Director of Medical Ancillary	Omni Hospital Pulomas	Jakarta, Indonesia
July 2010 – Jan 2011	Deputy Director of Marketing	Omni Hospital Pulomas	Jakarta, Indonesia
Feb 2011 – October 2016	Corporate Medical Manager	Awal Bros Hospital Group	Indonesia
July 2011 – Dec 2013	Hospital Director	Evasari Women and Children Awal Bros Hospital Group	Indonesia
Aug 2014 - March 2016	Hospital Director	Awal Bros Hospital Bekasi Awal Bros Hospital Group	Indonesia
October 2016 – Feb 2019	Quality Assurance Director	Awal Bros Hospital Group	Indonesia
Feb 2019 – Jan 24 <sup>th</sup> 2020	Chief of Medical	SMU Healthcare a subsidiary of ECMP Singapore and EC Holding Company Hong Kong	Indonesia
Jan 27 <sup>th</sup> 2020 – July 31 <sup>st</sup> 2022	Chief Executive Officer ( CEO )	Medistra Hospital	Jakarta, Indonesia
Sept 1 <sup>st</sup> 2022 – present	Chief Medical & Quality Advisor	Mayapada Healthcare Group ( MHG )	Jakarta, Indonesia



Poin Penting  
PMK 24/2022

---

Adanya regulasi mengenai  
Teknologi Digital

---

Sistem Elektronik dan Tanda  
Tangan elektronik

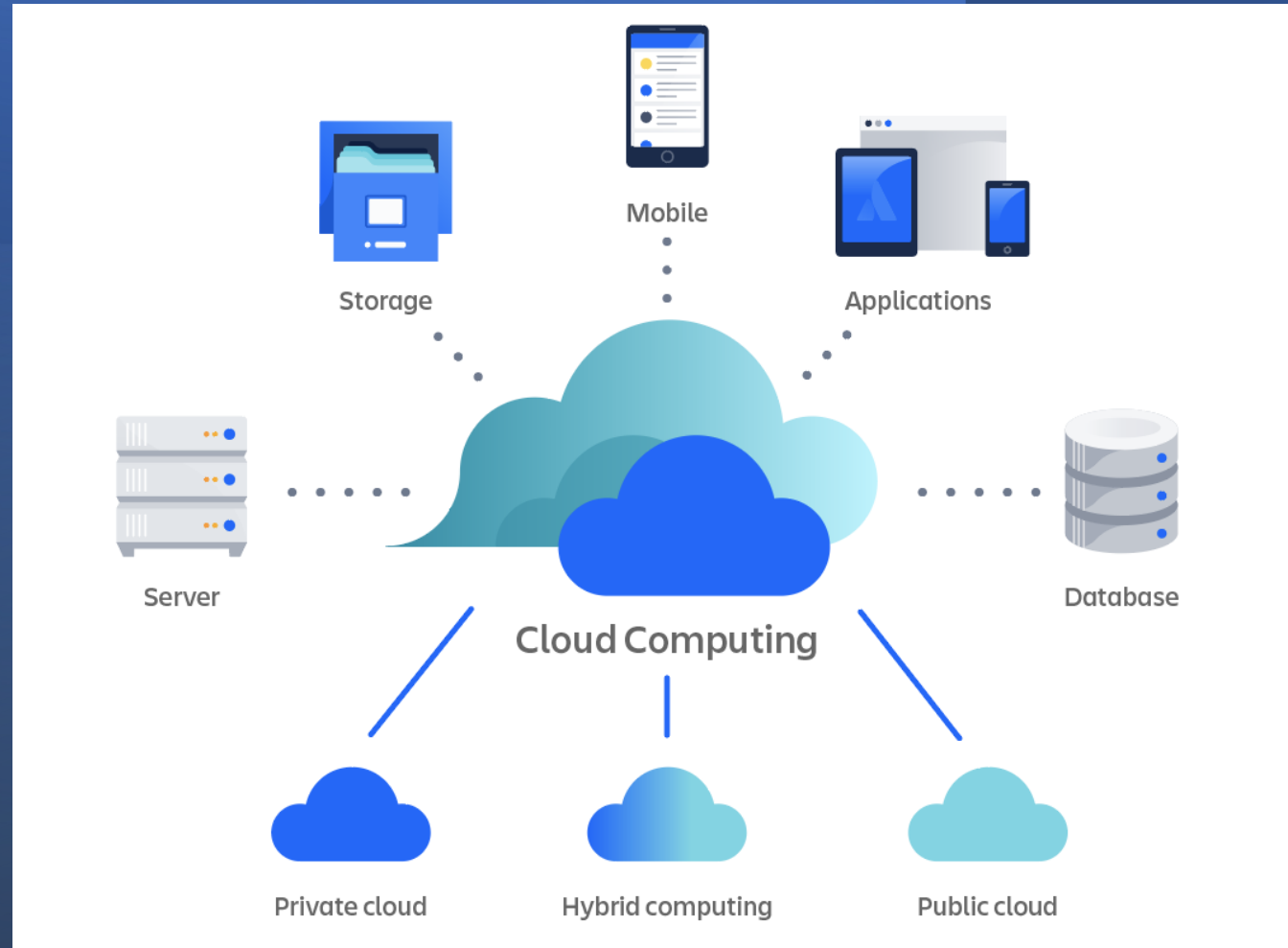
---

Kewajiban penyelenggaraan Rekam  
Medis Elektronik – 31 Des 2023

---

Kepemilikan rekam medis dan  
kerahasiaan

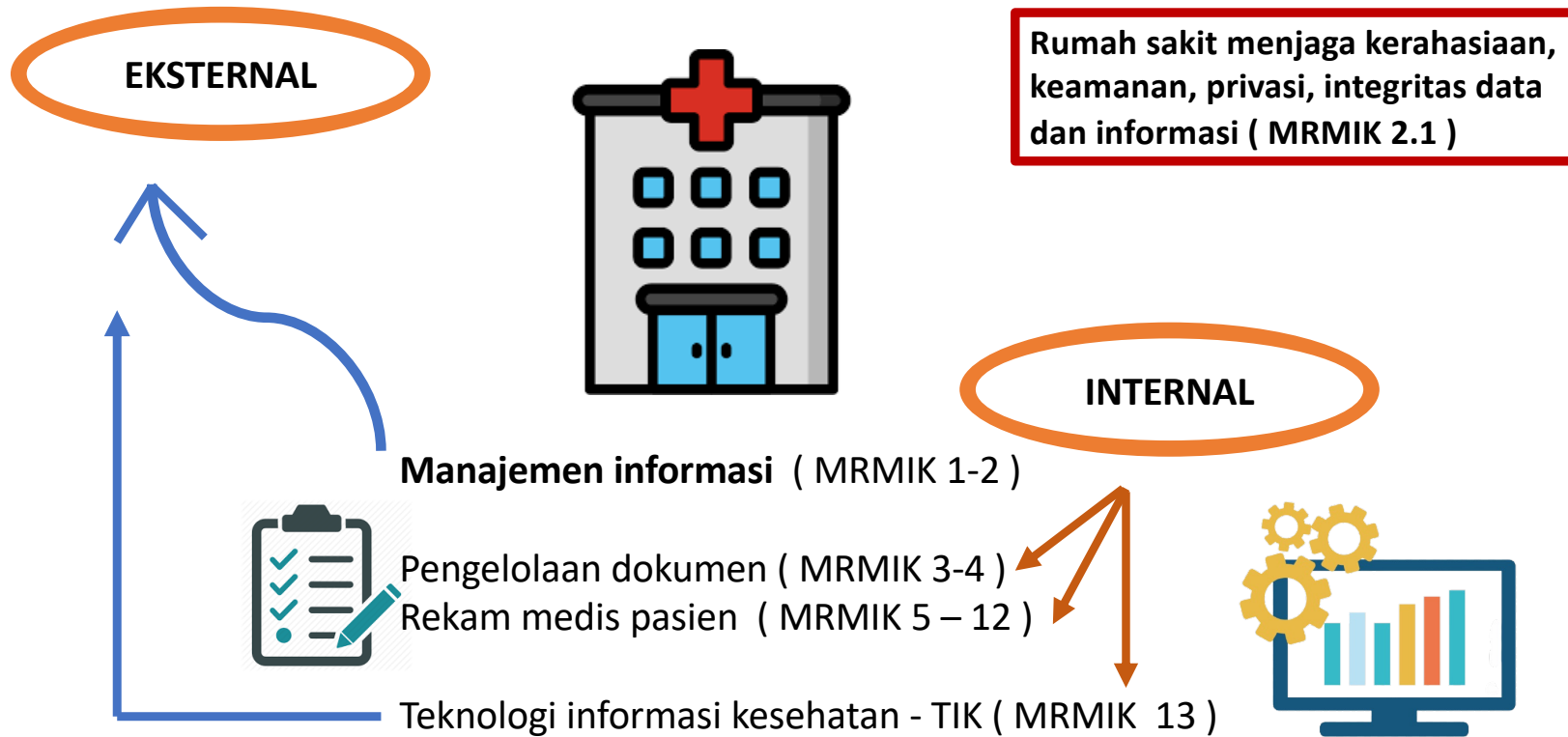
TEKNOLOGI DIGITAL  
*dan*  
SISTEM ELEKTRONIK





Apa yang harus dipersiapkan  
Rumah Sakit ?

## MANAJEMEN REKAM MEDIS & INFORMASI KESEHATAN ( MRMK )



## Standar MRMK 1

Rumah sakit menetapkan proses manajemen informasi untuk memenuhi kebutuhan informasi internal maupun eksternal.

Rumah sakit diharapkan mampu **mengelola informasi secara lebih efektif** dalam hal:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan informasi & teknologi informasi;
- b. Mengembangkan sistem informasi manajemen;
- c. Menetapkan jenis informasi & cara memperoleh data yg diperlukan;
- d. Menganalisis data & mengubahnya menjadi informasi;
- e. Memaparkan & melaporkan data serta informasi kepada publik;
- f. Melindungi kerahasiaan, keamanan, dan integritas data & informasi;
- g. Mengintegrasikan & menggunakan informasi utk peningkatan kinerja.

Untuk memenuhi kebutuhan :

- PPA
- Pimpinan rumah sakit,
- Ka Departemen/ Ka Unit
- Badan / individu dari luar rumah sakit.



## Standar MRMK 2

Seluruh komponen dalam rumah sakit termasuk pimpinan rumah sakit, PPA, kepala unit klinis / non klinis dan staf dilatih mengenai prinsip manajemen dan penggunaan informasi.

Pelatihan yang dimaksud berfokus pada :

- **Penggunaan sistem informasi** secara **efektif, efisien dan aman**;
- **Keamanan dan kerahasiaan** data serta informasi;
- **Strategi** untuk pengelolaan data, informasi selama **waktu henti** ( *down time* )  
( **Terencana dan Tidak Terencana**);
- **Pengambilan keputusan**;
- **Komunikasi** yang mendukung partisipasi pasien & keluarga dalam proses perawatan;
- **Pemantauan & evaluasi** untuk mengkaji dan meningkatkan proses kerja serta perawatan.



## Standar MRMK 2.1

Rumah sakit menjaga kerahasiaan, keamanan, privasi, integritas data dan informasi melalui proses untuk mengelola dan mengontrol akses.

### Elemen Penilaian MRMK 2.1

a) Rumah sakit menerapkan **proses untuk memastikan kerahasiaan, keamanan, dan integritas data dan informasi** sesuai peraturan perundangan.

- Mengikuti semua alur pasien sejak sebelum mendapat pelayanan di RS s/d setelah pulang dari RS dan meninggal dunia
- Pendaftaran, RI, RJ, Laboratorium, Radiologi, Obat, dll
- Memantau adanya komplikasi, termasuk monitor jarak jauh pada kasus homecare / telehealth
- Keluhan
- Komunikasi kepada dan antar PPA ( tidak menggunakan ponsel pribadi )
- Rujukan
- Pengiriman hasil pemeriksaan penunjang
- Informasi medis dan data pribadi

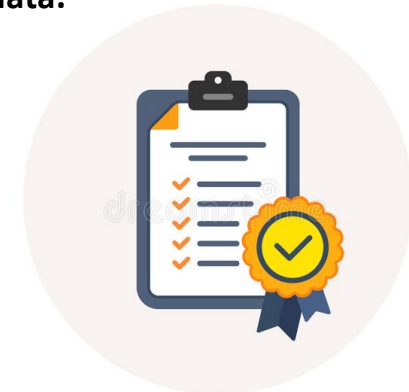


## Elemen Penilaian MRMK 2.1

b). Rumah sakit menerapkan **proses pemberian akses kepada staf yang berwenang** untuk mengakses data dan informasi, *entry* ke dalam rekam medis pasien.



c). Rumah sakit **memantau kepatuhan** terhadap proses ini dan mengambil **tindakan** ketika terjadi **pelanggaran terhadap kerahasiaan, keamanan, atau integritas data**.



## Standar MRMK 2.2

Rumah sakit menjaga kerahasiaan, keamanan, privasi, integritas data dan informasi melalui proses yang melindungi data dan informasi dari kehilangan, pencurian, kerusakan, dan penghancuran.

### Elemen Penilaian MRMK 2.2

- a) Data dan informasi yang disimpan **terlindung dari kehilangan, pencurian, kerusakan, dan penghancuran.**
- a) Rumah sakit menerapkan **pemantauan dan evaluasi terhadap keamanan data dan informasi.**
- b) Terdapat bukti rumah sakit telah melakukan **tindakan perbaikan untuk meningkatkan keamanan data dan informasi.**



Anti virus, anti spy-malware,  
update berkala, back up berkala,

Pada unit RS serta unit  
penyimpanan lainnya ( server,  
cloud, dsb )

## Standar MRMK 3

Rumah Sakit menerapkan proses pengelolaan dokumen, termasuk kebijakan, pedoman, prosedur, dan program secara konsisten dan seragam.

- Pembuatan kebijakan
- Revisi, bgmn staff mengetahui adanya revisi serta isi materi revisi
- Bagaimana staff mengakses kebijakan & SPO



# REKAM MEDIS PASIEN

## Standar MRMK 6

Standarisasi dan format  
Rekam Medik



## Standar MRMK 7

Informasi yg akan dimuat pada  
Rekam Medik

Rekam medis **memuat informasi** yang memadai untuk:

- a) Identifikasi pasien;
- b) Mendukung diagnosis;
- c) Justifikasi/dasar pemberian pengobatan;
- d) Dokumentasikan hasil pemeriksaan & pengobatan;
- e) Ringkasan pasien pulang
- f) Meningkatkan kesinambungan pelayanan diantara Profesional Pemberi Asuhan (PPA).**

## Standar MRMK 8

Setiap catatan (*entry*) pada rekam medis pasien mencantumkan identitas Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang menulis dan kapan catatan tersebut ditulis di dalam rekam medis

- Identitas
- Tanggal & waktu penulisan
- Prosedur Koreksi
- Pemantauan terhadap identitas, tanggal & waktu penulisan, prosedur koreksi serta upaya perbaikannya

## Standar MRMK 9

Rumah sakit menggunakan kode diagnosis, kode prosedur, penggunaan simbol dan singkatan baku yang seragam dan terstandarisasi.

Pengendalian dan upaya perbaikan menjadi lebih mudah dengan digunakannya rekam medis elektronik.

Penggunaan simbol dan singkatan dapat diatur melalui menu pop up, mandatory / wajib di isi serta simboil / singakatan apa yang tidak dapat digunakan.

### Commonly-used Medical Abbreviations

ā	before	ml	milliliter
ac	before meals	MRI	magnetic resonance imaging
AKD	acute kidney disease	MRSA	Methicillin resistant staph aureus
AKF	acute kidney failure	N/V	nausea & vomiting
ASA	aspirin	Na	sodium
BID	2 times per day	NKA	no known allergies
BM	bowel movement	NPO	nothing by mouth
BP	blood pressure	NSAID	non-steroidal anti-inflammatory drug
BPH	non-cancerous enlargement of prostate	OD	right eye
BS	blood sugar	OS	left eye
Bx	biopsy	OT	occupational therapy
c	with	OTC	over the counter (non-Rx)
CA	cancer	OU	both eyes
Ca	calcium	p	after
CAT	computerized tomography; Non-invasive, painless medical test	pc	after meals
CBC	complete blood count	PCA	patient controlled anesthesia
CKD	chronic kidney disease	PCN	penicillin
CKF	chronic kidney failure	PCP	primary care physician
CNS	central nervous system	PET	positron emission tomography
CSF	cerebro spinal fluid	PO	by mouth
CT	computerized tomography	PRN	as needed
CVA	stroke	PT	physical therapy
CXR	chest X-ray	Pt or pt	patient
D/C	discharge or discontinue/stop	q	every
DI	diabetes insipidus	q2h	every 2 hours
DOB	date of birth	qd	every day
Dx	diagnosis	qh	every hour
EPO	erythropoietin (tx for CKF)	qid	4 times a day
FBS	fasting blood sugar	RBC	red blood cells/count
GI	gastro-intestinal	RFP	retroperitoneal fibrosis
GU	genito-urinary	ROM	range of motion
H&P	history & physical	Rx	prescription
H/A	headache	s	without
HB	hemoglobin	SBO	small bowel obstruction
HCT	hemotacrit	SOB	shortness of breath

12/17/2013

## Standar MRMK 10

Rumah sakit menjamin keamanan, kerahasiaan dan kepemilikan rekam medis serta privasi pasien.

### Elemen Penilaian MRMK 10

- a) Rumah sakit menentukan **otoritas pengisian rekam medis termasuk isi dan format rekam medis.**
- b) Rumah sakit menentukan **hak akses dalam pelepasan informasi rekam medis**
- c) Rumah sakit **menjamin otentifikasi, keamanan dan kerahasiaan** data rekam medis baik kertas maupun elektronik sebagai bagian dari hak pasien.

### OTENTIFIKASI :

- PPA yang melakukan input
- Pasien – tanda tangan elektronik
- Memastikan “orang yang benar yang menerima informasi”– untuk pengiriman informasi rekam medik termasuk hasil pemeriksaan dan penunjang serta data lainnya ( OTP, password, face recognition, fingerprint, dll )
- Privasi pasien ( data personal seperti data kartu kredit, no kontak, no.polis asuransi, serta data medis pada rekam medis )
- Menjaga privasi & otentifikasi untuk *Family Folder*

### Standar MRMK 11

Rumah sakit mengatur lama penyimpanan rekam medis, data, dan informasi pasien.

Untuk RME – 25 tahun



### Standar MRMK 12

Dalam upaya perbaikan kinerja, rumah sakit secara teratur melakukan evaluasi atau pengkajian rekam medis.

Komite Rekam Medik melakukan :

- Audit rekam medik elektronik
- Audit rekam medik pada sistem gabungan



### Standar MRMK 13

Rumah sakit menerapkan sistem teknologi informasi pelayanan kesehatan untuk mengelola data dan informasi klinis serta non klinis sesuai peraturan perundang-undangan.

- Regulasi
- Integrasi data klinis & non klinis
- Proses untuk menilai sistem rekam medik elektronik serta upaya perbaikan secara berkala

### Standar MRMK 13.1

Rumah sakit mengembangkan, memelihara, dan menguji program untuk mengatasi waktu henti (*downtime*) dari sistem data, baik yang terencana maupun yang tidak terencana.

Terdapat **prosedur untuk mengatasi masalah pelayanan.**

**Staf dilatih dan memahami perannya** pada saat downtime

**Evaluasi pasca terjadinya waktu henti sistem data (*down time*) dan menggunakan informasi dari data tersebut untuk persiapan dan perbaikan** apabila terjadi waktu henti ( *down time* ) berikutnya.

# Terima Kasih

Sabtu, 17 September 2022

dr. Dini Handayani, MARS, FISQua

Anggota Komite Nasional Keselamatan Pasien ( KNKP ) Kemenkes RI

Acara Webinar LARSI ( Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Indonesia )