

## **Analisis Penyusunan Draft Panduan Praktik Klinis Pelayanan Radiologi di RRSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas**

### *Analysis Of The Drafting of Clinical Practice Guidelines Radiology Services In Hospitals Ajibarang Banyumas Regency*

*Asri Indah Aryani<sup>1</sup>, Sutopo Patria Jat<sup>2</sup>, Tjahjono Kuntjoro<sup>3</sup>*

*<sup>1</sup>) Prodi DIII Teknik Radiodiagnostik Dan Radioterapi Purwokerto Poltekkes Kemenkes Semarang  
Jl.Raya Baturaden Km.16*

*mail : asriinda22@yahoo.co.id*

*<sup>2</sup>) Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang*

*<sup>3</sup>)RS KenSaras Ungaran Kabupaten Semarang*

#### **Abstrak**

Panduan Praktik Klinis adalah prosedur yang dilaksanakan oleh sekelompok profesi yang mengacu pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran yang dibuat oleh organisasi profesi dan disahkan oleh Pimpinan Rumah Sakit. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka pelayanan radiologi harus berdasarkan pada Panduan Praktik Klinis yang ada pada pelayanan tersebut. Tujuan dari penelitian ini yaitu menjelaskan proses penyusunan draft Panduan Praktik Klinis Pelayanan Radiologi di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan tujuan ingin menggali lebih dalam dari berbagai sumber dan informan mengenai proses penyusunan panduan praktik klinik pelayanan radiologi di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas. Pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Metode pengolahan data dengan contents analysis (analisis isi) . Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi dan dilengkapi dengan matriks hasil wawancara. Penyajian data didukung dengan hasil observasi lapangan dan telaah dokumen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek sumber daya terdapat hambatan, yaitu dokter spesialis radiologi belum berperan dalam proses penyusunan, dan kurang terjalannya komunikasi antara pelaksana radiologi dengan tim penyusun panduan praktik klinis rumah sakit. Aspek pola tarif tidak terdapat hambatan, tarif INA-CBGs sudah digunakan pada program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan diberlakukan per 1 Januari 2014. Pada aspek ketersediaan bukti, panduan praktik klinis yang tersusun sudah berdasarkan literature dan textbook. Format draft panduan praktik klinis yang tersusun meliputi, judul prosedur tindakan, pengertian, indikasi, kontra indikasi, persiapan, prosedur tindakan, pasca prosedur tindakan, tingkat evidens, tingkat rekomendasi, penelaah kritis, indikator prosedur tindakan penata radiologi, kepustakaan. Kesimpulan bahwa proses penyusunan panduan praktik klinis sudah berjalan dengan baik, tetapi dokter spesialis radiologi belum berperan. Direkomendasikan agar surat keputusan direktur tentang Tim Penyusun Panduan Praktik Klinis RSUD Ajibarang direvisi. Pelayanan radiologi untuk menyelesaikan dan menetapkan draft panduan praktik Panduan Praktik Klinis yang sudah final.

**Kata kunci :** Penyusunan Draft, Panduan Praktik Klinis, RSUD Ajibarang

#### **Abstract**

*A clinical practice guideline is a procedure implemented by group of a profession referred to National Guideline of Medical Service made by organisation of profession and approved by Director of a hospital. In providing health services to patients, radiology service must refer to the clinical practice*

*guideline that is available in its service. The aim of this study was to explain the process of draft arrangement of the clinical practice guideline of radiology service at Ajibarang Public Hospital in Banyumas District.*

*This was qualitative research aimed at investigating the arrangement process of the clinical practice guideline of radiology service collected from various sources and informants at Ajibarang Public Hospital in Banyumas District. Data were collected using methods of indepth interview, observation, and literature review, analysed using content analysis, and presented descriptively combined with matrix of interview results. In addition, data presentation was supported by results of field observation and literature review.*

*The results of this research showed that viewed from aspects of resources, there were any barriers as follows: radiologist did not involve in the arrangement process and there was lack of communication between radiographer and an arrangement team of the clinical practice guideline of hospital. On the other hand, there was no barrier in the aspect of tariff pattern. Tariff of INA-CBGs have been used in a program of National Health Insurance and implemented since 1 January 2014. In the aspect of evidence availability, arranged clinical practice guideline was based on literature and textbook. A format of arranged clinical practice guideline draft consisted of title of action procedure, definition, indication, contra-indication, preparation, action procedure, post action procedure, levels of evidence, levels of recommendation, reviewers, indicators of action procedure of radiographer, and references.*

*In conclusion, the arrangement process of the clinical practice guideline had been well implemented. However, radiologist had not involved. Director's decree about arrangement team of the clinical practice guideline at Ajibarang Public Hospital needs to be revised. Radiology service needs to accomplish and determine final draft of the clinical practice guideline.*

**Keywords:** *draft arrangement; clinical practice guideline; Ajibarang Public Hospital*

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan harus berupaya mengendalikan dan menyempurnakan mutu dan kinerja pelayanan. Pengendalian itu dilakukan melalui pengukuran dan monitoring secara periodik dan teratur terhadap kinerja pelayanan. Di rumah sakit upaya dilakukan dengan kebijakan dan peraturan internal yang dituangkan dalam peraturan internal sarana kesehatan (*corporate bylaws* dan *medical staff bylaws* di rumah sakit), membangun system manajemen mutu untuk mngendalikan dan menyempurnakan pelayanan klinis. Rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyusun peraturan internal yang disahkan oleh Pimpinan Rumah Sakit, yang akan menjadi acuan bagi seluruh tenaga yang bekerja pada rumah sakit.

Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, rumah sakit berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MenKes/Per/IX/2010. Dalam peraturan tersebut dipergunakan istilah Standar Pelayanan Kedokteran (SPK) yang terdiri dari Pedoman Nasional

Pelayanan Kedokteran (PNPK) dan Standar Prosedur Operasional (SPO). PNPK dibuat oleh organisasi profesi dan disahkan oleh Menteri Kesehatan RI, sedangkan SPO dibuat di tingkat rumah sakit oleh profesi medis dikoordinasikan oleh Komite Medis dan ditetapkan oleh penggunaannya oleh pimpinan rumah sakit (direktur). Standar Prosedur Operasional untuk profesi medis di rumah sakit tersebut merupakan langkah – langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu.

Dalam upaya pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional maka Rumah Sakit bersama dengan kelompok staf medis fungsional harus menyusun Panduan Praktik Klinis (*clinical guideline*) dan prosedur – prosedur klinis yang menjadi acuan dalam penyelenggaraan pelayanan klinis. Pembatasan kewenangan klinis (*clinical privilege*) perlu ditetapkan oleh Pimpinan Rumah sakit berdasarkan usulan dari komite medis<sup>4</sup>

Panduan Praktik Klinis adalah prosedur yang dilaksanakan oleh sekelompok profesi yang

mengacu pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran yang dibuat oleh organisasi profesi dan disahkan oleh Pimpinan Rumah Sakit. Di dalam memberikan pelayanan kepada pasien rumah sakit terdiri dari bermacam tenaga / profesi, yang meliputi profesi medis, penunjang medis, profesi perawat, profesi farmasi, profesi manajemen rumah sakit, dan profesi nonkesehatan. Dalam melaksanakan tugas dan kewenangannya masing-masing profesi sesuai dengan standar profesi. Panduan Praktik Klinis disusun dalam rangka untuk pengendalian mutu dan biaya bagi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. 7 Panduan Praktik Klinis yang diberlakukan oleh pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan standar tenaga maupun standar peralatan yang ada. Panduan Praktik Klinis tersebut harus memuat mengenai pengertian, anamnesis, diagnosis banding, pemeriksaan penunjang, terapi, edukasi, prognosis dan kepastakaan.

Pelayanan radiologi sebagai bagian yang terintegrasi dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh merupakan bagian dari amanat Undang-Undang 1945. Bertolak dari hal tersebut serta makin meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka pelayanan radiologi sudah selayaknya memberikan pelayanan yang berkualitas.

RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS sebagai penyedia fasilitas pelayanan kesehatan rujukan ke 2. RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas memiliki bermacam jenis pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Adapun fasilitas kesehatan diantaranya adalah rawat inap, rawat jalan, dan fasilitas pemeriksaan penunjang: pelayanan laboratorium, pelayanan radiologi, pelayanan farmasi, pelayanan gizi, pelayanan darah, pelayanan fisioterapi.

Pelayanan Radiologi merupakan salah satu komponen penunjang di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas. Pelayanan Radiologi di RSUD Ajibarang dilakukan oleh 7 orang Radiografer dan 1 orang Dokter Spesialis Radiologi. Pada saat ini pelayanan radiologi dapat melayani jenis pemeriksaan dengan kontras, nonkontras dan pemeriksaan *USG*.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan

kepada pasien maka pelayanan radiologi harus berdasarkan pada Panduan Praktik Klinis yang ada pada pelayanan tersebut. Pelayanan radiologi di RSUD Ajibarang saat ini sedang dalam proses menyusun panduan praktik klinis, sehingga perlu dilakukan analisis dalam penyusunan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis perlu menganalisis penyusunan draf Panduan Praktik Klinis Pelayanan Radiologi di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas. Temuan pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi penting yang berasal dari informan tentang topik penelitian ini dan hasil penelitian dapat digunakan untuk pengambilan langkah-langkah strategis sesuai yang diharapkan oleh pihak Manajemen RSUD Ajibarang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa gambaran dan kata-kata tertulis atau lisan dari informan serta perilaku yang diamati. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan tujuan ingin menggali lebih dalam dari berbagai sumber dan informan mengenai proses penyusunan panduan praktik klinis pelayanan radiologi di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas

Penelitian ini dilakukan di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas. Penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 1 (satu) bulan yaitu dilaksanakan pada bulan Agustus 2015. Pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Subjek dalam penelitian ini adalah informan utama dan informan triangulasi, yang meliputi: a) Informan Utama, yaitu: Ketua Tim Penyusunan Panduan Praktik Klinis RSUD Ajibarang, dan Koordinator Pelaksana radiologi, masing-masing satu orang, b) Informan Triangulasi adalah: pelaksana radiologi, dua orang dan pelaksana rekam medik satu orang. Kriteria dari pelaksana radiologi dan pelaksana rekam medis yaitu pelaksana yang menguasai teknis dan masa kerja lebih dari lima tahun. Data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi dan dilengkapi dengan matriks hasil wawancara. Penyajian data didukung dengan hasil observasi lapangan dan telaah dokumen

## HASIL

### 1. Deskripsi Pelayanan Radiologi RSUD Ajibarang

RSUD Ajibarang merupakan milik Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas, awalnya merupakan Unit Rawat Inap Puskesmas I Ajibarang, kemudian dikembangkan menjadi RSUD Ajibarang untuk peningkatan pelayanan kesehatan pada masyarakat di Kabupaten Banyumas khususnya Banyumas bagian Barat.

Jenis pelayanan di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas diantaranya pelayanan di Instalasi Rawat Jalan yang terdiri dari beberapa Poliklinik Spesialis, IGD, Rawat Inap, dan Pelayanan Penunjang (Gizi, Fisioterapi, Apotek, Radiologi, Laboratorium Klinik).

Pelayanan Radiologi saat ini dipimpin oleh seorang dokter Spesialis radiologi, memiliki 7 orang pelaksana radiologi (radiografer), dan 1 orang tenaga administrasi. Peralatan yang dimiliki antara lain 2 unit pesawat sinar-X konvensional (1 unit merk Villa dalam kondisi baik, 1 mobile unit merk Toshiba dalam kondisi baik), serta 1 unit pesawat USG.

Jenis pemeriksaan yang ada terdiri atas: 1) pemeriksaan tanpa menggunakan media kontras, meliputi: (a) *cranium*, b) *thorax*, c) *abdomen*, d) *pelvis*, e) *ekstremitas* atas dan bawah, f)

*columna vertebra*, 2) pemeriksaan dengan menggunakan media kontras, meliputi: (a)

*oesofagusmaag duodenum*, b) *colon in loop*, c) *BNO-IVP*, e) *uretrosistografi*, f) *cistografi*, g) *HSG*, 3) pemeriksaan *USG*, a) *obstetric gynecologi*, b) *abdomen*

Pelayanan radiologi di RSUD Ajibarang dilakukan 24 jam, yang dibagi dalam tiga *shift* yaitu pagi dari jam 07.00 sampai jam 14.00 WIB, siang dari jam 14.00 sampai 20.00 WIB, dan malam mulai jam 20.00 sampai 07.00 WIB. Khusus untuk pembacaan atau ekspertisi hasil radiologi dilakukan pada *shift* pagi, hal ini dikarenakan dokter spesialis radiologi hanya satu orang. Rata-rata kunjungan pasien ke pelayanan radiologi perbulan di tahun 2014 sejumlah 1080 pasien. Kunjungan paling banyak dilakukan pada *shift* pagi. Asal pasien dari rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat (IGD), dokter luar, dan rujukan.

Alur pelayanan radiologi, diawali dengan pasien datang membawa surat pengantar pemeriksaan rontgen dari dokter. Setelah dilakukan registrasi di bagian pendaftaran, kemudian dilakukan pemeriksaan. Untuk pasien yang datang pada *shift* pagi, hasil pemeriksaan yang sudah diekspertisi oleh dokter spesialis radiologi, bisa langsung ditunggu. Sedangkan untuk pasien yang datang pada *shift* siang dan malam hasil rontgen tidak bisa langsung diekspertisi oleh dokter spesialis radiologi. Untuk kasus-kasus tertent, hasil rontgen tanpa bacaan dipinjam oleh dokter pengirim, lebih dikenal dengan istilah “pinjam basah”.

Tabel 1.1. Karakteristik Informan Utama

No	Kode Informan	Umur (tahun)	Jenis kelamin	Jabatan	Pendidikan	Masa kerja di RSUD (tahun)
1	A1	45	Laki-laki	Ketua Tim Penyusun PPK RS	S2	7
2	A2	35	Perempuan	Koordinator Pelaksana Radiologi	DIII	8

Tabel 1.2. Karakteristik Informan Utama

No	Kode Informan	Umur (tahun)	Jenis kelamin	Jabatan	Pendidikan	Masa kerja di RSUD (tahun)
1	A1	45	Laki-laki	Ketua Tim Penyusun PPK RS	S2	7
2	A2	35	Perempuan	Koordinator Pelaksana Radiologi	DIII	8

Peralatan pelayanan radiologi meliputi: 1) pesawat sinar x, 2) kaset dan film, 3) alat pemroses film, 4) *viewing box*, 5) perlengkapan proteksi radiasi, 6) alat pelindung diri, 7) *USG*. Alat tulis kantor yang meliputi: 1) komputer, 2) buku register 3) buku pinjam basah, 4) kartu pengambilan hasil, 5) formulir kerusakan film, dan 6) formulir permintaan pemeriksaan.

Untuk standar prosedur operasional (SPO) di instalasi radiologi terdapat tiga kategori meliputi: 1) administrasi, 2) pelayanan dan 3) tehnik. Khusus untuk SPO pelayanan yang berhubungan langsung dengan pengoperasian alat, ditempelkan di dinding berdekatan dengan alat, dengan tujuan agar mudah dibaca para pelaksananya. Untuk standar prosedur teknik pemeriksaan radiologi tertuang dalam Panduan Praktik Klinis (PPK) yang disusun oleh profesi yang terlibat dalam pemeriksaan radiologi.

## 2. Deskripsi Karakteristik Informan

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan pada bulan Agustus 2015 di Ruang Ketua Tim Penyusun Panduan Praktik Klinis sebanyak satu orang yang kemudian disebut informan utama satu dan di ruang radiologi sebanyak satu orang yakni koordinator pelaksana yang kemudian disebut informan utama dua. Wawancara mendalam juga dilakukan pada : 1) pelaksana radiologi sebanyak dua orang ( radiographer ), untuk selanjutnya disebut informan triangulasi satu dan dua, dan 2) satu orang pelaksana rekam medis, untuk selanjutnya disebut informan triangulasi tiga. Karakteristik selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini:

Dari tabel 1.1 di atas nampak bahwa kedua informan utama adalah pembuat kebijakan Panduan PraktikKlinis pelayanan radiologi, berusia 45 tahun, dan 35 tahun, kedua orang berjenis kelamin laki-laki , latar belakang pendidikan dokter Spesialis, dan diploma tiga dengan masa kerja di rumah sakit 7 tahun dan 8 tahun.

Dari table 1.2 di atas nampak bahwa dua orang informan triangulasi adalah pelaksana radiologi dan seorang adalah pelaksana rekam medis, berusia antara 30 sampai 40 tahun, dua orang berjenis kelamin laki-laki dan satu orang berjenis kelamin perempuan , latar belakang pendidikan DIII dengan

masa kerja di rumah sakit antara 8 sampai 15 tahun.

Aspek- aspek yang berkaitan dalam penyusunan draf panduan praktik klinis pelayanan radiologi Di RSUD Ajibarang yaitu sumber daya manusia seperti : dokter , tenaga radiographer, dan sdm lain yang berkaitan, sarana dan prasarana yang tersedia di pelayanan radiologi RSUD Ajibarang, pola tarif yang berlaku, adanya bukti yang mendukung. Hal ini sesuai yang disampaikan oleh Koodinator Pelaksana Radiologi dan pelaksana rekam medis.

*“....sumber daya manusia seperti : .dokter , tenaga radiographer, dan sdm lain yag menunjang, sarana dan prasarana, pola tarif yang berlaku, adanya bukti yang mendukung....”*

*( Informan Utama dua,triangulasi tiga )*

Panduan praktik klinis adalah pernyataan sistematis yang dikembangkan untuk membantu praktisi dan pasien dalam mengambil keputusan berkaitan dengan tindakan medis apa yang harus diambil dalam keadaan (klinis) tertentu, Dari pernyataan itu menerangkan bahwa segala tindakan medis yang dialkukan adalah kewenangan dokter spesialis.

Menurut panduan yang disusun oleh *National Health And Medical Research (NHMRC)* mengemukakan ada 9 langkah yang harus ditempuh dalam penyusunan panduan praktik klinis, yaitu 1) membentuk tim kerja (kepanitiaan) yang sesuai dengan Undang-Undang yang berlaku, 2) para spesialis melakukan tinjauan literatur yang sistematis, 3) pelaksana teknik dalam menyusun panduan praktik klinis pelayanan kesehatan berpedoman kepada literatur, 4) penyusunan draft panduan praktik klinis yang disusun di peruntukankepentingan umum dalam lingkungan kesehatan,5) Pelaksana teknis merevisi panduan praktik klinis jika ditemukan adanya bukti yang terbaru,6) adanya pengawas internal,7)memiliki peer review pedoman yang menggunakan dasar bukti yang digunakan sebagai pedoman,8) pengesahan panduan praktik klinis oleh pimpinan sehingga dapat diimplementasikan, 9) panduan praktik klinis diberlakukan dan disebarluaskan

## Langkah – Langkah Penyusunan Draft Panduan Praktik Kilnis Pelayanan Radiologi Di RSUD Ajibarang Banyumas

Dalam penyusunan draf panduan praktik klinis pelayanan radiologi maka langkah – langkahnya adalah : membentuk tim, mengumpulkan informasi terkait kegiatan, menetapkan teknik penulisan PPK, dan membuat draft PPK.

### 1. Tahap Pembentukan Tim

Ketua Tim Penyusun Panduan Praktik Klinis RSUD mengatakan bahwa Tim Penyusun Panduan Praktik Klinis sudah dibentuk setelah diadakannya pelatihan pada tanggal 30 Maret sampai 31 Maret 2015. Dalam susunan kepanitiaan tersebut masing – masing unit pelayanan menentukan perwakilan untuk .menjadi anggota dari Tim Penyusun RSUD. Hal ini sesuai dengan penuturan dari Ketua Tim RSUD

*.....” Setelah di adakan pelatihan ....maka di Rumah Sakit kemudian dibentuk Tim Penyusun Panduan Praktik Klinis ....masing – masing dari unit pelayanan menunjuk salah satu profesi untuk menjadi perwakilan dari Tim Rumah Sakit....nahh... perwakilan itu nanti yang mengkoordinir di masing – masing....*

*(Informa Utama Satu )*

Dari Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang yang ditetapkan pada tanggal 15 April 2014 terdiri dari Kelompok Bedah, Kelompok Penyakit Dalam, Kelompok Obstetri dan Ginekologi, Kelompok Anak, Kelompok Syaraf, Kelompok Anestesi dan Perawatan Intensif , Kelompok Kedokteran Umum, Kelompok Kedokteran Gigi, Kelompok Radiologi, Kelompok Laboratorium Kelompok Fisioterapi, Kelompok Farmasi, Kelompok Gizi, Kelompok Rekam Medik

*“ tuk semua pelayanan yang ada di RSUD Ajibarang sejak diadakan pelatihan memang sudah ada timnya...tim itu sudah menunjuk siapa nanti yang harus bertanggungjawab ...dan secara kompetensi mampu untuk mengkoordinasi petugas – petugas pada pelayanan itu sendiri....*

*(Informan Triangulasi satu)*

Disebutkan dalam SK Direktur RS bahwa Tim Penyusun Panduan Praktik Klinis bertugas untuk :  
a). mengidentifikasi daftar PPK Prosedur Tindakan dan tata laksana kasus di bidang masing – masing,  
b) menyusun PPK Prosedur Tindakan dan PPK tata laksana kasus yang sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku, c) membuat laporan kepada Ketua Tim PPK dan Clinical Pathway

### 2. Tahap Mengumpulkan informasi

Setelah terbentuknya Tim Penyusun PPK di RSUD maka untuk tiap perwakilan bertugas mengidentifikasi prosedur tindakan pada pelayanan masing - masing . Pada Pelayanan radiologi maka koordinator menyusun langkah – langkah yaitu : mengidentifikasi jenis

*“.....identifikasi awal..maksudnya mengidentifikasi jenis pemeriksaan yang bisa dilakukan di RSUD Ajibarang .....*

*( Informan Utama dua )*

pemeriksaan yang ada dan bisa dilaksanakan di pelayanan radiologi. Pendapat ini diutarakan oleh koordinator pelaksana radiologi seperti dalam wawancaranya. Demikian juga hasil wawancara dengan pelaksana radiologi satu dan dua, bahwa dalam tahap pengumpulan informasi maka langkah awal harus melakukan identifikasi pemeriksaan yang ada di pelayanan radiologi.

Setelah dilakukan proses identifikasi prosedur tindakan pemeriksaan yang ada di pelayanan radiologi RSUD Ajibarang maka teridentifikasi jenis-jenis prosedur pemeriksaan , yaitu : pemeriksaan non kontras diantaranya adalah pemeriksaan *abdomen, thorax, cranium , antebrachi, wrist joint, humerus*, sendi bahu, Pemeriksaan Radiologi *Abdomen 2 Posisi, Pemeriksaan Radiologi Abdomen 3 Posisi, Pemeriksaan Radiologi Ankle Joint, Pemeriksaan Radiologi Antebrachi,, Pemeriksaan Radiologi Elbow Joint (Cubiti), Pemeriksaan Radiologi Humerus, Pemeriksaan Radiologi Knee Joint, Pemeriksaan Radiologi Kranium (Kepala) AP-Lat, Pemeriksaan Radiologi Femur, Pemeriksaan Radiologi Klavikula, Pemeriksaan Radiologi Kruris, Pemeriksaan Radiologi Manus, Pemeriksaan Radiologi Pedis,*

Pemeriksaan Radiologi *Pelvis*, Pemeriksaan Radiologi *Shoulder Joint*, Pemeriksaan Radiologi *Sinus Para Nasal (SPN)*, Pemeriksaan Radiologi *thorax AP*, Pemeriksaan Radiologi *Thorax Lateral Decubitus*, Pemeriksaan Radiologi *thorax Lateral*, Pemeriksaan Radiologi *thorax PA*, Pemeriksaan Radiologi *Vertebrae Cervical*, Pemeriksaan Radiologi *Vertebrae Lumbosakral*, Pemeriksaan Radiologi *Vertebrae Thorakal*, Pemeriksaan Radiologi *Wrist Joint*, Pemeriksaan kontras :Pemeriksaan Radiologi *Uretrografi*, Pemeriksaan Radiologi *Oesophagus Maag Duodenum (OMD)*, Pemeriksaan Radiologi *Cystografi*, Pemeriksaan Radiologi *Colon In Loop*, Pemeriksaan Radiologi *BNO-IVP*, Pemeriksaan *USG*, Pemeriksaan Radiologi *Ultrasonografi (USG) Abdomen*, Pemeriksaan Radiologi *Ultrasonografi (USG) Kandungan*.<sup>6</sup>

Koodinator pelaksana radiologi dan pelaksanaannya mengatakan bahwa terkait dengan pengumpulan informasi atau bukti yang mendukung yang menjadi acuan adalah *literature* atau *textbook* tentang prosedur pemerksaan radiologi.

“.....mencari landasan teori atau literature tentang pemeriksaan tersebut ...”....

....penyesuaian antara literature dan kondisi riil di lapangan tanpa merubah tujuan atau maksud dari pemeriksaan tersebut ...”

( *Informan Utama dua , triangulasi satu*)

*Literature* atau *textbook* yang menjadi landasan teori dalam proses penyusunan panduan praktik klinis pelayanan radiologi diantaranya adalah :*Text book of Radiology and Imaging , Meril’s Atlas Of Radiographic Positions and Radiologic Procedures, Text Book of Radiographic Positioning and Related Anatom, Radiologic Science for Technologist, Physics, Biologic and Protection, Anatomi dan Fisiologi untuk para medis, Patofisiologi,ed.6, Anatomi dan Fisiologi Untuk Pemula, Concise Radiologic Anatomy.*

### 3. Menetapkan teknik penulisan Panduan Praktik Klinis yang dipilih

“.... Dalam pelatihan tentang penyusunan

*panduan praktik klinis sudah disepakati untuk format yang akan dipakai dalam penulisan panduan itu... diantaranya adalah: logo dari Institusi RSUD Ajibarang ..Judul prosedur tindakan,. Pengertian (Definisi),..Indikasi,.. Kontra Indikasi,.... Persiapan.. . Prosedur Tindakan,.... Pasca Prosedur Tindakan.... Tingkat Evidens... Tingkat Rekomendasi... Penelaah Kritis...Indikator Prosedur Tindakan Penata Radiologi. Kepustakaan... ”*

(*Informan Utama dua*)

Koordinator pelaksana radiologi terkait dengan teknik penulisan Panduan Praktik Klinis pelayanan radiologi mengatakan bahwa format teknik penulisan sudah disepakati pada saat diadakannya pelatihan penyusunan panduan prkatik klinis di RSUD Ajibarang

Ketua Tim Penyusun Panduan Praktik Klinis terkait dengan format teknik penulisan panduan yang sudah disepakati setelah adanya pelatihan , diantaranya adalah : Pengertian yang artinya rumusan tentang ruang lingkup dan ciri- ciri suatu konsep yang menjadi pokok pembicaraan, Indikasi artinya alasan yang menjadikan prosedur pemeriksaan radiologi dilaksanakan, Kontra indikasi artinya alasan yang menjadikan prosedur pemeriksaan radiologi tidak boleh dilaksanakan, Persiapan artinya hal- hal elum prosedur yang harus dilakukan sebelum prosedur pemeriksaan radiologi dilaksanakan, Prosedur Tindakan artinya serangkaian pekerjaan yang menghasilkan suatu tujuan yang diinginkan, Pasca Prosedur Tindakan mengevaluasi hasil radiograf dengan criteria yang sesuai teori, Tingkat Evidens artinya bukti yang mendukung dari kesepakatan yang membuat radiograf, Penelaah kritis artinya pelaksana radiologi yang menilai hasil radiograf, Indikator Prosedur Tindakan Penata Radiologi artinya tingkat keberhasilan dalam pelaksanaan prosedur, Kepustakaan artinya acuan / teori baku yang menjadi pedoman dalam penyusunan panduan parktik klinis prosedur tindakan.

### 4. Tahap Membuat draft Panduan Praktik Klinis.

Koordinator pelaksana radiologi bahwa setelah dilakukan identifikasi prosedur tindakan

pemeriksaan yang bisa dilaksanakan pada pelayanan radiologi di RSUD Ajibarang maka telah didapatkan tiga puluh dua jenis prosedur yang akan disusun draf panduan praktik klinisnya. Hal itu sesuai dengan yang dituturkan dalam wawancara :

*“..... setelah diidentifikasi maka ada sekitar tigapuluhan panduan praktik klinis yang tersusun.....”*

*( Informan Utama dua)*

Draf panduan yang akan disusun ini didukung oleh literature atau acuan yang valid. Produk dari tahapan ini adalah draf panduan praktik klinis. Adapun draf Panduan Praktik Klinis tersebut , yaitu : 1).Pemeriksaan Radiologi *Abdomen*, 2), Pemeriksaan Radiologi *Abdomen 2 Posisi*, 3) Pemeriksaan Radiologi *Abdomen 3 Posisi*, 4) Pemeriksaan Radiologi *Ankle Joint*,5) Pemeriksaan Radiologi *Antebrachi*, 6) Pemeriksaan Radiologi *Elbow Joint (Cubiti)*, 7)Pemeriksaan Radiologi *Humerus*, 8) Pemeriksaan Radiologi *Knee Joint*, 9) Pemeriksaan Radiologi *Kranium (Kepala) AP-Lat*, 10) Pemeriksaan Radiologi *Femur*, 11).Pemeriksaan Radiologi *Klavikula*, 12) Pemeriksaan Radiologi *Kruris*, 13) Pemeriksaan Radiologi *Manus*, 14) Pemeriksaan Radiologi *Pedis*, 15) Pemeriksaan Radiologi *Pelvis*, 16) Pemeriksaan Radiologi *Shoulder Joint*, 17) Pemeriksaan Radiologi *Sinus Para Nasal (SPN)*, 18 ) Pemeriksaan Radiologi *Thorax AP*, 19) Pemeriksaan Radiologi *Thorax Lateral Decubitus*, 20) Pemeriksaan Radiologi *Thorax Lateral*, 21) Pemeriksaan Radiologi *Thorax PA*, 22) Pemeriksaan Radiologi *Vertebrae Cervical*, 23) Pemeriksaan Radiologi *Vertebrae Lumbosakral*, 24) Pemeriksaan Radiologi *Vertebrae Thorakal*, 25) Pemeriksaan Radiologi *Wrist Joint*, 26) Pemeriksaan Radiologi *BNO-IVP*, 27) Pemeriksaan Radiologi *Colon In Loop*, 28) Pemeriksaan Radiologi *Cystografi*, 29) Pemeriksaan Radiologi *Oesophagus Maag Duodenum (OMD)*, 30) Pemeriksaan Radiologi *Uretrografi*, 31) Pemeriksaan Radiologi *Ultrasonografi (USG) Abdomen*, 32) Pemeriksaan Radiologi *Ultrasonografi (USG) Kandungan*.Koordinator pelaksan radiologi dan pelaksana radiolog mengatakan bahwa terkait dengan hambatan yang

terjadi selama proses penyusunan Panduan Praktik Klinis pada pelayanan radiologi yaitu kurangnya komunikasi dan kerjasama yang baik dari Tim Penyusun PPK Rumah Sakit. Hal ini seperti yang disampaikan dalam wawancara berikut ini :

*“.....kurangnya komunikasi dan koordinasi antara instalasi radiologi dengan tim penyusunan PPK rumah sakit.....”*

*(Informan Utama dua , triangulasi dua )*

Ketua Tim Penyusunan Panduan Praktik Klinis RSUD mengatakan bahwa belum berperannya dokter spesialis radiologinya juga merupakan hambatan dalam penyusunan panduan, seperti dalam wawancaranya :

*....karena dokter radiologinya belum ikut berperan dalam penyusunan panduan tersebut.....*

*( Informan Utama satu )*

Pelaksana rekam medis sehubungan dengan hambatan yang dialami dalam penyusunan panduan praktik klinis pelayanan radiologi yaitu komitmen dari tim pembuat panduan tersebut , disamping itu kemampuan pengetahuan tentang PPK dari masing-masing professional yang ada pada pelayanan radiologi . Hal ini disampaikan dalam wawancaranya :

## **PEMBAHASAN**

Panduan Praktik Klinis pelayanan radiologi adalah pedoman yang disusun oleh profesi yang ada yaitu radiografer dan dokter spesialis radiologi.Panduan ini selanjutnya menjadi acuan bagi pelaksana pelayanan radiologi dalam menerapkan pelayanan yang bermutu bagi masyarakat. Panduan ini diharapkan dapat membantu pelaksana radiologi (radiografer dan dokter spesialis radiologi) untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan sesuai bukti sah terkini yang cocok dengan kondisi pasien, keluarga dan masyarakat dengan menyediakan fasilitas pelayanan sesuai dengan kebutuhan standar pelayanan dengan diimbangi dengan peningkatan mawas diri untuk mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan professional sesuai dengan kebutuhan

pasien dan lingkungan sehingga dapat melakukan penatalaksanaan pemeriksaan radiologi secara cepat dan tepat.

Panduan Praktik Klinis digunakan sebagai pedoman untuk mewujudkan prosedur pemeriksaan radiologi yang sadar mutu biaya yang dibutuhkan masyarakat sehingga upaya maksimal sesuai dengan kompetisi dan fasilitas yang ada dengan tolok ukurnya dalam melaksanakan prosedur pemeriksaan radiologi akan menghasilkan radiograf yang berkualitas.

Aspek yang berkaitan dengan sumber daya dalam penyusunan panduan praktik klinis pelayanan radiologi RSUD Ajibarang adalah dokter spesialis radiologi dan pelaksana radiologi ( radiographer ). Dokter Spesialis radiologi pada saat penyusunan panduan praktik klinis belum ada sehingga panduan praktik klinis hanya disusun oleh radiografer. Dokter spesialis radiologi merupakan seorang ahli yang bertanggung jawab secara keseluruhan kegiatan yang ada pada pelayanan radiologi. Hal itu sesuai dengan kewenangan klinis yang tertuang dalam Kolegium Radiologi Indonesia yang sesuai dengan standar profesi. Kompetensi yang dimiliki Spesialis Radiologi :<sup>21</sup>

Adapun kewenangan klinisnya adalah :

- a) Mampu mengespalai dan menyelenggarakan pelayanan Radiologi
- b) Mampu melakukan/memberikan *ekspertise* hasil pemeriksaan Radiologi
- c) Mampu menjamin mutu hasil pemeriksaan (QC) dan hasil *ekspertise* pemeriksaan Radiologi.
- d) Mampu memberikan pelayanan konsultasi hasil pemeriksaan Radiologi.

Penyusunan draf panduan praktik klinis pelayanan radiologi di RSUD Ajibarang dapat menghasilkan prosedur yang berkualitas maka dokter spesialis radiologinya harus ikut berperan serta dalam penyusunan tersebut, oleh karena itu perlu adanya revisi surat keputusan dari direktur tentang Tim Penyusun panduan praktik klinis yang ada.

Menurut *National Health Medicine Reseach Council* (NHMRC) dalam penyusunan panduan praktik klinis dilaksanakan oleh para spesialis yang berdasarkan pada pengalaman dan bukti berdasarkan tinjauan literatur yang sistematis. Langkah ini merupakan langkah yang paling penting dalam proses karena salah satu prinsip utama penyusunan panduan adalah bahwa mereka harus didasarkan pada bukti terbaik yang tersedia.

Dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia maka pada panduan praktik klinis yang disusun di RSUD Ajibarang Banyumas tingkat eviden atau ketersediaan bukti pada tingkat IV, dengan rekomendasi tingkat C

## KESIMPULAN

Aspek- aspek yang berkaitan dalam penyusunan draf panduan praktik klinis pelayanan radiologi Di RSUD Ajibarang yang meliputi : sumber daya manusia, peralatan , pola tarif , ketersediaan bukti yang mendukung. Hambatan dalam penyusunan draf Panduan Praktik Klinis pelayanan radiologi di RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas, diantaranya dokter spesialis radiologi yang belum berperan dalam penyusunan draf panduan, dan kurang terjalannya komunikasi antara pelaksana radiologi dengan Tim Penyusun Panduan Praktik Klinis Rumah Sakit. Direkomendasikan agar surat keputusan direktur tentang Tim Penyusun Panduan Praktik Klinis RSUD Ajibarang direvisi. Pelayanan radiologi untuk menyelesaikan dan menetapkan draf panduan praktik Panduan Kilnis yang sudah final.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Creswell, Jhon W. *Research Design Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan Mixed Edisi Ketiga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010
2. Departemen kesehatan RI. *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.
3. Djuhaeni, Heni. *Asuransi dan Managed Care: Modul Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Padjadjaran*. Bandung: 2007
4. Koentjoro, Tjahjono. *Regulasi Kesehatan di Indonesia Edisi Revisi*. Yogyakarta: CV Andi; 2011
5. National Health And Medical Reseach Council. *Developing Clinical Practice Guideline*. 1999
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 780 / 2008. *Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi*. Jakarta: 2008

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2014 tentang *Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta: 2014
8. Peraturan Menteri Kesehatan. No 1438 Tahun 2010 tentang *Standar Pelayanan Kedokteran*. Jakarta: 2010