

Kategori : Quality and Patient Safety  
Lomba PERSI AWARD 2025

**Peran *Patient-Reported Outcome Measures (PROM)* dan *Patient-Reported Experience Measures (PREM)* dalam Meningkatkan Pelayanan Bedah Onkologi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.**

dr. Dodi Lintong Hartoni Lumban Gaol, Sp.B, Subsp.Onk(K), dr. Monty Priosodewo S. Sp.B. Subsp, Onk (K).MARS, dr. Maman Abdurahman Sp.B, Subsp.Onk(K), dr. Dian Tjahyadi Sp.OG Subsp.FER (K)., MMRS, Henti Sugesti SKp. MKep., FISQua CHAE., Dian Hayati Usman Skep.Ners M.Kep., FOSQua, QCRO  
Staf Bedah Onkologi, Departemen Ilmu Bedah, RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung  
Tim Komite Mutu, RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

**Abstrak**

**Latar belakang:** Kualitas pelayanan kesehatan modern menekankan pentingnya perspektif pasien dalam menilai keberhasilan terapi. *Patient-Reported Outcome Measures (PROM)* dan *Patient-Reported Experience Measures (PREM)* merupakan instrumen penting yang memungkinkan rumah sakit mengevaluasi hasil klinis dan pengalaman pasien secara langsung.

**Metode:** Studi deskriptif observasional ini dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dengan mengumpulkan data PROM dan PREM dari pasien kanker menggunakan kuesioner daring melalui QR code. Sebanyak 54 pasien mengisi PROM dan 41 pasien mengisi PREM.

**Hasil:** Mayoritas pasien melaporkan nyeri lebih dari tiga kali sehari dengan intensitas >6/10, namun sebagian besar merasakan perbaikan nyeri, kualitas tidur, dan kemampuan aktivitas setelah perawatan. Data PREM menunjukkan komunikasi antara dokter dan pasien berjalan baik, dengan sebagian besar pasien merasa diagnosis dijelaskan dengan jelas dan merasa nyaman berdiskusi. Akses layanan dan dukungan psikososial dinilai cukup memadai, meskipun masih ditemukan keterlambatan pada sebagian pasien.

**Kesimpulan:** PROM dan PREM terbukti membantu menilai kualitas layanan bedah onkologi secara holistik, mendorong perbaikan klinis, komunikasi, dan pendekatan patient-centered. Implementasi rutin keduanya dapat meningkatkan mutu layanan dan kepuasan pasien secara signifikan.

**Kata kunci:** PROM, PREM, bedah onkologi, mutu layanan, perspektif pasien, patient-centered care.

---

## Latar Belakang

Saat ini pelayanan kesehatan tidak lagi hanya melihat keberhasilan dari sembuhnya penyakit saja, tetapi mulai fokus pada kepuasan dan pengalaman pasien. Dengan adanya *Patient-Reported Outcome Measures* (PROM) dan *Patient-Reported Experience Measures* (PREM), rumah sakit terbantu untuk meningkatkan pelayanan dengan mengacu pada pengalaman pasien. Kedua alat ini membantu mengumpulkan pengalaman dan pandangan pasien secara langsung dengan cara yang terstandar.

PROM digunakan untuk memahami bagaimana pasien merasakan hasil pengobatan mereka, mulai dari nyeri yang dirasakan, kemampuan untuk beraktivitas, hingga kualitas hidup setelah terapi. Hal-hal tersebut sering kali tidak terlihat dari pemeriksaan medis semata. Di sisi lain, PREM menggali pengalaman pasien selama menjalani perawatan, seperti bagaimana komunikasi yang dilakukan oleh tim dokter, kenyamanan saat perawatan, kemudahan akses layanan, hingga waktu tunggu perawatan. Ketika data dari PROM dan PREM digabungkan, rumah sakit bisa mendapatkan gambaran mengenai apa saja yang berjalan baik dan apa yang perlu diperbaiki. Dengan begitu, pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan bukan hanya dari sisi keberhasilan klinis, tetapi juga dari sisi kemanusiaan dan kepuasan pasien.

Di Indonesia, penggunaan *Patient-Reported Outcome Measures* (PROM) dan *Patient-Reported Experience Measures* (PREM) masih belum rutin. Padahal, di berbagai negara, kedua instrumen ini telah banyak digunakan dan terbukti membantu meningkatkan mutu layanan agar lebih sesuai dengan kebutuhan pasien.

Sayangnya, di Indonesia, penggunaan kedua instrumen ini masih terbatas pada proyek penelitian atau program uji coba di beberapa rumah sakit. Banyak fasilitas kesehatan belum memiliki sistem terintegrasi untuk mengumpulkan dan menganalisis data PROM/PREM, ditambah lagi dengan minimnya pelatihan bagi tenaga medis untuk memahami dan memanfaatkan hasilnya.

Di bidang bedah onkologi, kedua indikator ini penting untuk diterapkan. Pasien sering mengalami dampak jangka panjang dari pengobatan (baik secara fisik maupun psikososial) yang tidak selalu terlihat melalui indikator klinis biasa. Tanpa masukan langsung dari pasien, perbaikan layanan sering kali hanya terfokus pada aspek teknis operasi, sementara kualitas hidup dan kepuasan pasien sebagai tujuan akhir pelayanan masih sering luput dari perhatian.

## Tinjauan Pustaka

### Definisi dan Konsep PROM & PREM

Selama satu dekade terakhir, penggunaan Patient-Reported Measures (PRMs) telah berkembang pesat sebagai pendekatan untuk mengevaluasi dan meningkatkan mutu layanan kesehatan. PRMs mencakup dua komponen utama, yaitu Patient-Reported Outcome Measures (PROM) dan Patient-Reported Experience Measures (PREM). Keduanya merupakan instrumen yang dikembangkan untuk menangkap perspektif pasien secara langsung, tanpa interpretasi dari tenaga kesehatan, sehingga memberikan informasi yang lebih autentik mengenai kondisi kesehatan dan pengalaman perawatan yang dirasakan pasien.

PROM merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai *hasil klinis* dari sudut pandang pasien, seperti kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan, fungsi fisik, kondisi psikologis, dan gejala yang dirasakan (misalnya nyeri atau kelelahan). Instrumen ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu *generic PROM* yang dapat digunakan dalam berbagai kondisi medis karena sifatnya umum, dan *specific PROM* yang dirancang khusus untuk kelompok penyakit tertentu, seperti kanker payudara atau kanker prostat. Dengan pendekatan ini, PROMs membantu mengisi kesenjangan antara data klinis objektif dan pengalaman subjektif pasien, serta memberikan kontribusi penting dalam pengambilan keputusan berbasis nilai.

Sementara itu, PREM difokuskan pada pengukuran *pengalaman pasien* selama menjalani pelayanan kesehatan. PREM menilai berbagai aspek yang berkaitan dengan proses perawatan, termasuk komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan, empati, waktu tunggu, koordinasi pelayanan, dan rasa nyaman selama menjalani terapi. Seperti halnya PROM, PREM juga terdiri atas versi generik dan spesifik. PREM generik ditujukan untuk populasi pasien secara umum, sementara PREM spesifik digunakan untuk mengevaluasi pengalaman pasien dengan kondisi medis tertentu. Informasi dari PREM dapat menjadi dasar untuk memperbaiki aspek interaksi dan sistem pelayanan yang tidak tercermin dalam indikator klinis konvensional.

Penggunaan PROM dan PREM secara sistematis telah direkomendasikan oleh berbagai negara maju sebagai bagian dari strategi peningkatan mutu layanan dan penilaian kinerja organisasi layanan kesehatan (healthcare organisations). Keduanya dianggap sebagai indikator kualitas yang lebih faktual dibandingkan survei kepuasan pasien, karena menekankan pada hasil dan pengalaman yang benar-benar dirasakan oleh pasien. Oleh karena itu, pemanfaatan PROM dan PREM tidak hanya meningkatkan pemahaman klinis terhadap kebutuhan pasien, tetapi juga memperkuat prinsip *patient-centered care* dalam praktik kedokteran modern.

PROM dan PREM memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit, karena keduanya memberikan gambaran langsung dari perspektif pasien. *Patient-Reported Outcome Measures (PROM)* membantu menilai hasil kesehatan berdasarkan pengalaman nyata pasien (mulai dari nyeri, fungsi fisik, hingga kualitas hidup) sehingga terapi dapat disesuaikan dengan kebutuhan individual. Sementara itu,

*Patient-Reported Experience Measures (PREM)* mengukur bagaimana pasien merasakan proses perawatan, seperti kualitas komunikasi, kenyamanan pelayanan, waktu tunggu, dan koordinasi layanan.

Dengan menggabungkan data PROM dan PREM, rumah sakit dapat melihat pelayanan secara lebih menyeluruh: tidak hanya dari sisi keberhasilan klinis, tetapi juga dari kepuasan dan kenyamanan pasien. Pendekatan ini dapat mendorong perbaikan yang berkelanjutan, sehingga bisa membangun hubungan yang lebih baik antara tenaga kesehatan dan pasien, serta memastikan bahwa pelayanan yang diberikan benar-benar berpusat pada pasien.

### **Peran PROM dan PREM di Bedah Onkologi**

Penggunaan data yang berasal langsung dari pasien membantu dokter memahami kondisi kesehatan pasien secara lebih menyeluruh. Informasi ini memberi gambaran tentang bagaimana pasien merasakan gejala, kualitas hidup, dan kemampuan beraktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Ini semua merupakan hal-hal yang sering tidak didapatkan dari data objektif.

Selain itu, data yang dilaporkan pasien dapat berfungsi sebagai sistem peringatan dini terhadap komplikasi atau efek samping yang mungkin luput terdeteksi melalui pemeriksaan klinis rutin. Misalnya, perubahan kecil dalam tingkat nyeri, kelelahan, atau gangguan fungsi dapat menjadi sinyal awal yang mendorong evaluasi dan intervensi lebih cepat.

Penerapan PROM dan PREM juga dapat memperbaiki komunikasi antara dokter dan pasien. Dokter dapat memulai percakapan dengan membahas keluhan atau perubahan yang dilaporkan pasien, sehingga konsultasi menjadi lebih terarah dan bermakna. Hal ini tidak hanya meningkatkan rasa percaya pasien, tetapi juga memperkuat hubungan terapeutik.

Dengan memahami kebutuhan unik setiap pasien, dokter dapat menyesuaikan rencana tatalaksana secara lebih personal. Misalnya, program rehabilitasi dapat dimodifikasi sesuai kemampuan fisik pasien, atau perawatan suportif dapat ditingkatkan untuk mengatasi keluhan tertentu. Personalisasi ini berpotensi meningkatkan kepatuhan pasien dan hasil klinis jangka panjang.

Akhirnya, penggunaan data terukur yang dilaporkan pasien meningkatkan akuntabilitas dan transparansi layanan kesehatan. Rumah sakit maupun tenaga medis dapat menunjukkan bahwa keputusan klinis mereka didasarkan pada informasi yang komprehensif, termasuk perspektif pasien, sehingga mutu pelayanan dapat dievaluasi dan ditingkatkan secara berkesinambungan.

### **Dampak PROM/PREM terhadap Praktik Klinis Dokter**

Data *Patient-Reported Outcome Measures (PROM)* dan *Patient-Reported Experience Measures (PREM)* memberikan kesempatan bagi dokter untuk mengevaluasi efektivitas praktik klinis mereka. Ketika dokter menerima feedback langsung dari pasien

mengenai hasil pengobatan, tingkat nyeri, atau fungsi fisik pasca-operasi, diharapkan mereka terdorong untuk meninjau kembali teknik operasi yang digunakan. Evaluasi ini tidak hanya terbatas pada aspek teknis medis, tetapi juga termasuk strategi follow-up yang diterapkan.

Ketika dokter membaca testimoni pasien tentang perasaan cemas karena kurangnya penjelasan prosedur, atau apresiasi terhadap dokter yang meluangkan waktu mendengarkan keluhan, mereka mulai memahami bahwa *healing process* melibatkan faktor psikologis dan emosional yang kompleks. Kesadaran ini mendorong dokter untuk mengembangkan *soft skills*, seperti *active listening*, *empathetic communication*, dan *patient-centered approach* yang pada akhirnya meningkatkan kualitas interaksi dokter-pasien secara keseluruhan.

Pendekatan ini menggeser fokus dari disease-centered care menjadi patient-centered care, di mana outcome yang diukur bukan hanya parameter klinis objektif, tetapi juga kualitas hidup subjektif yang dirasakan pasien. Dokter dapat menggunakan data ini untuk menyesuaikan dosis obat, mengubah frekuensi kunjungan kontrol, atau memilih modalitas terapi alternatif yang lebih sesuai dengan preferensi dan kondisi spesifik pasien. Keputusan berbasis data pasien ini menciptakan rencana pengobatan yang lebih realistis dan sustainable.

### **Mendorong Kolaborasi Multidisiplin**

Kolaborasi multidisiplin yang dipicu oleh data PROM ini menciptakan tim perawatan yang lebih komprehensif dan terintegrasi. Dokter nutrisi dapat dilibatkan ketika data menunjukkan penurunan nafsu makan atau masalah nutritional status, sementara *social worker* dapat berperan ketika ada indikasi kesulitan finansial atau sosial yang mempengaruhi kepatuhan terapi. Pendekatan holistik ini memastikan bahwa setiap aspek kesehatan pasien mendapat perhatian yang adekuat dan professional.

### **Manfaat Jangka Panjang**

Peningkatan kualitas layanan di rumah sakit tidak hanya bergantung pada teknologi dan fasilitas medis, tetapi juga pada komitmen untuk melakukan perbaikan berkelanjutan. Dalam konteks bedah onkologi, pendekatan ini mencakup evaluasi rutin terhadap proses perawatan, penggunaan data untuk mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan, serta penerapan inovasi yang terbukti efektif. Dengan siklus perbaikan yang terus berlangsung, rumah sakit dapat memastikan bahwa pasien selalu mendapatkan pelayanan yang mutakhir dan sesuai standar tertinggi.

Kepuasan pasien menjadi indikator penting keberhasilan pelayanan kesehatan. Pasien yang merasa didengar, diperlakukan dengan empati, dan mendapatkan hasil perawatan yang memuaskan cenderung memberikan penilaian positif terhadap rumah sakit. Tingkat kepuasan yang tinggi ini akan berdampak langsung pada reputasi rumah sakit, menjadikannya pilihan utama bagi pasien lain yang membutuhkan layanan serupa. Reputasi yang baik juga dapat memperkuat kepercayaan masyarakat dan meningkatkan jumlah rujukan.

Deteksi dini terhadap potensi masalah pascaoperasi, seperti komplikasi atau risiko readmisi, menjadi salah satu kunci dalam meningkatkan keselamatan pasien. Melalui pemantauan yang sistematis dan penggunaan data dari pasien, masalah dapat dikenali sebelum berkembang menjadi kondisi serius. Upaya ini tidak hanya menyelamatkan nyawa, tetapi juga mengurangi beban biaya perawatan tambahan bagi pasien dan rumah sakit.

Selain itu, penerapan prinsip *patient-centered care* di kalangan dokter bedah onkologi akan membentuk budaya kerja yang lebih empatik dan kolaboratif. Budaya ini menempatkan pasien sebagai pusat perhatian, sehingga keputusan medis tidak hanya didasarkan pada pertimbangan klinis saja, tetapi juga pada kebutuhan, harapan, dan pengalaman pasien. Dalam jangka panjang, hal ini akan menciptakan hubungan yang lebih baik antara pasien dan tenaga medis.

Terakhir, data yang dikumpulkan dari praktik sehari-hari di rumah sakit dapat menjadi sumber informasi yang sangat berharga untuk penelitian klinis. Dengan memiliki basis data yang kuat dan relevan secara lokal, penelitian dapat dirancang untuk menjawab tantangan kesehatan yang spesifik di wilayah tersebut. Hasil penelitian ini tidak hanya akan meningkatkan praktik klinis di rumah sakit itu sendiri, tetapi juga memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu kedokteran secara umum.

## **Hasil**

Pengumpulan data kuesioner PROM dan PREM di RSUP Dr. Hasan Sadikin menggunakan scan QR Code yang terhubung langsung ke google form kuesioner. Terdapat 54 responden pasien kanker yang mengisi kuesioner PROM dan 41 responden pasien kanker yang mengisi kuesioner PREM.

Hasil dari data kuesioner PROM:

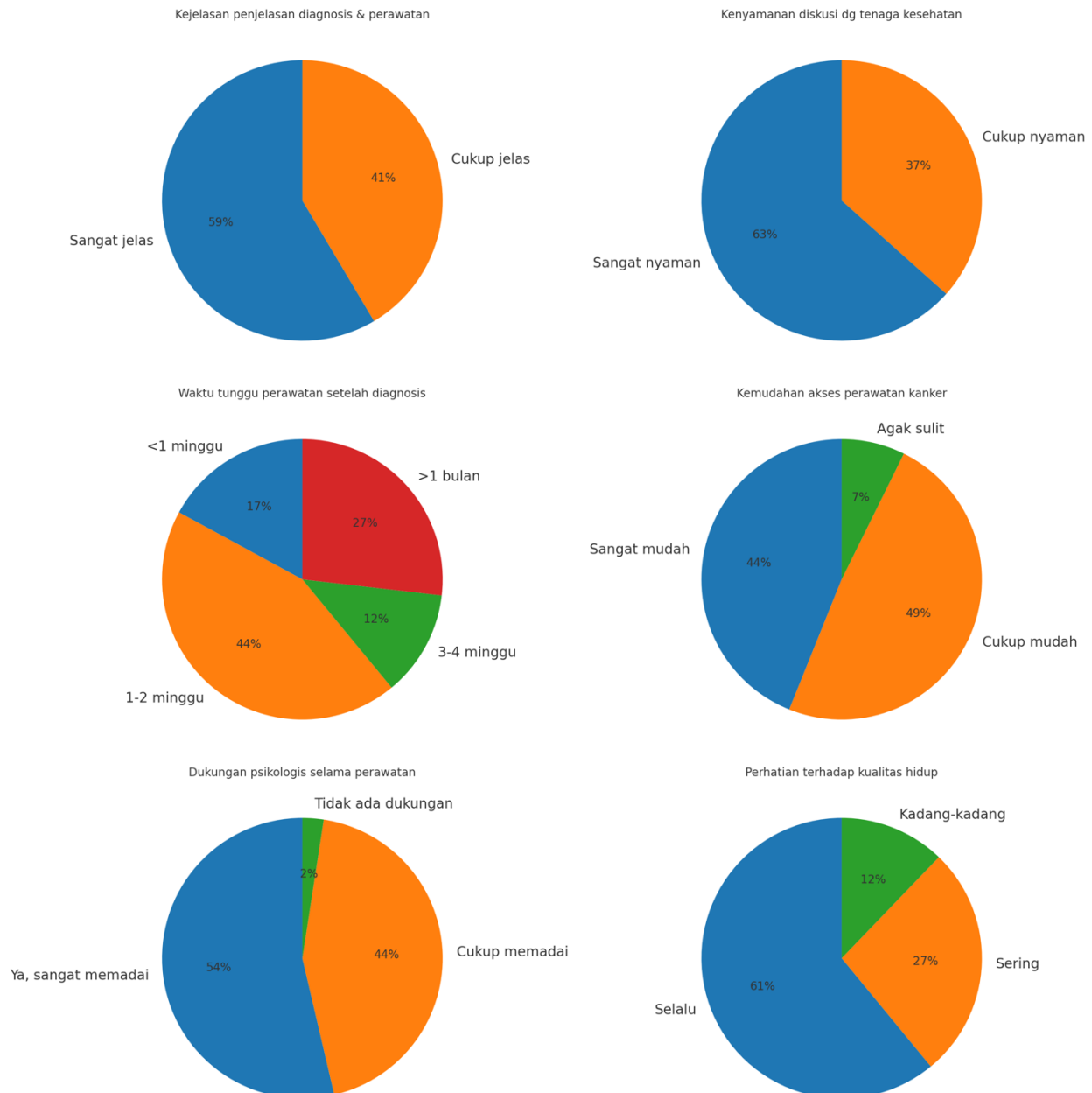


Sebagian besar pasien mengalami nyeri lebih dari tiga kali dalam sehari, dengan jumlah mencapai 25 orang. Sebanyak 14 pasien melaporkan frekuensi nyeri kurang dari dua kali sehari, sementara enam orang mengalami nyeri namun tidak setiap hari. Sebanyak sembilan pasien tidak memberikan jawaban atau tidak mengeluh nyeri sama sekali. Dalam hal intensitas nyeri, mayoritas (31 pasien) menilai rasa sakit yang mereka alami berada di atas skala 6 dari 10, sedangkan 23 orang menilainya di bawah angka 5. Nyeri juga tampaknya berdampak signifikan terhadap kualitas tidur, di mana 47 pasien menyatakan tidurnya terganggu akibat nyeri, dan hanya tujuh orang yang tidak merasakannya sebagai gangguan. Dampak nyeri terhadap aktivitas harian juga cukup besar; sebanyak 32 pasien merasa aktivitas hariannya terhambat, sedangkan 22 pasien lainnya menyatakan tidak terganggu.

Setelah menjalani perawatan, mayoritas pasien (50 orang) melaporkan bahwa nyeri yang mereka alami berkurang, sementara hanya empat pasien yang tidak merasakan perubahan. Meskipun sebagian besar pasien menyatakan bahwa tingkat nyeri mereka menurun setelah intervensi, data numerik sulit dikumpulkan karena hampir semua responden hanya menyatakan "berkurang" tanpa menyebutkan angka pasti.

Selain penurunan nyeri, perbaikan kualitas tidur juga terlihat, dengan 47 pasien mengaku tidur mereka membaik setelah perawatan. Hanya tujuh orang yang merasa tidak ada perubahan. Dalam hal kemampuan menjalani aktivitas harian, 44 pasien mengaku dapat melakukan lebih banyak aktivitas dibandingkan sebelum perawatan, sedangkan sepuluh orang tidak merasakan peningkatan. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan memberikan dampak positif terhadap pengelolaan nyeri dan kualitas hidup pasien secara keseluruhan.

## Hasil dari data kuesioner PREM



Hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa dokter menjelaskan diagnosis dan pilihan perawatan kanker dengan baik. Sebanyak 24 pasien menyatakan penjelasan yang diberikan sangat jelas, dan 17 orang menyatakan cukup jelas. Selain itu, tingkat kenyamanan dalam berdiskusi mengenai pengobatan dengan tenaga kesehatan juga tergolong tinggi, dengan 26 responden merasa sangat nyaman dan 15 orang cukup nyaman.

Dalam hal waktu tunggu untuk memulai perawatan kanker pertama setelah diagnosis, terdapat variasi yang cukup besar. Sebanyak 7 pasien mendapatkan perawatan dalam waktu kurang dari satu minggu, 18 pasien menunggu 1–2 minggu, 5 orang menunggu 3–4 minggu, dan 11 pasien harus menunggu lebih dari satu bulan. Meskipun demikian, sebagian besar pasien menilai akses terhadap perawatan kanker relatif baik, dengan 18 orang menyatakan sangat mudah dan 20 orang cukup mudah. Hanya tiga pasien yang merasa akses tersebut agak sulit.

Dukungan psikologis selama perawatan juga direspon sangat baik bagi sebagian besar pasien. Sebanyak 22 responden menyatakan mendapatkan dukungan dengan sangat baik, 18 merasa dukungan cukup memadai, dan hanya satu pasien yang tidak mendapatkan dukungan sama sekali. Selain itu, perhatian tim medis terhadap kualitas hidup pasien dalam pemilihan terapi juga tercermin dari jawaban pasien: 25 orang menyatakan tim medis selalu mempertimbangkan kualitas hidup, 11 orang menyatakan sering, dan lima orang menjawab hanya kadang-kadang. Data ini menunjukkan adanya kecenderungan positif terhadap pendekatan holistik dan patient-centered dalam perawatan kanker.

### **Kesimpulan**

- PROM dan PREM adalah alat penting untuk memantau dan meningkatkan layanan bedah onkologi dari perspektif pasien.
- Implementasi yang baik dapat mengubah perilaku dokter menjadi lebih empatik, responsif, dan berbasis data pasien.
- Mayoritas pasien kanker mengalami nyeri yang cukup sering dan intens, namun setelah perawatan, sebagian besar melaporkan penurunan nyeri, tidur yang lebih baik, dan peningkatan kemampuan aktivitas harian.
- Komunikasi antara pasien dan tenaga medis dinilai baik, dengan sebagian besar pasien merasa diagnosis dan pilihan terapi dijelaskan dengan jelas serta merasa nyaman dalam berdiskusi.
- Akses terhadap layanan kanker dan dukungan psikologis umumnya cukup memadai, meskipun masih ada sebagian kecil pasien yang mengalami keterlambatan perawatan atau keterbatasan dukungan.



**LEMBAR PENGESAHAN**  
**KARYA TULIS LOMBA PERSI**

Judul : Peran *Patient-Reported Outcome Measures (PROM)* dan *Patient-Reported Experience Measures (PREM)* dalam Meningkatkan Pelayanan Bedah Onkologi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Penulis Utama : dr. Dodi Lintong Hartoni Lumban Gaol, Sp.B, Subsp.Onk(K)

Bandung, 12 Agustus 2025

Mengetahui,  
Direktur Utama  
RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung,



dr. H. Rachim Dinata Marsidi, Sp.B.,FINAC.,M.Kes

Penulis

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Dodi Lintong Hartoni Lumban Gaol".

dr. Dodi Lintong Hartoni Lumban  
Gaol, Sp.B, Subsp.Onk(K)