

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kurative dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam sebuah rumah sakit, terdapat beberapa unit dengan tugas yang berbeda, salah satunya adalah unit rekam medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Pada unit rekam medis, terdapat beberapa subunit seperti *filling*, *coding*, *assembling*, *indexing*, *casemix*, retensi, dan pelaporan. Masing-masing subunit tersebut memiliki tugas yang berbeda.

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, dikatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan batas maksimal tanggal 31 Desember 2023 (Permenkes, 2022). Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Dengan diterapkannya RME, semua kegiatan di unit rekam medis akan dialihkan ke dalam media elektronik, termasuk subunit pelaporan yang bertanggung jawab terhadap data statistik rumah sakit. Menurut PMK Nomor 1171 tahun 2011, disebutkan bahwa semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit wajib dicatat dan dilaporkan dalam bentuk Sistem Informasi Rumah Sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011)

SIRS merupakan sebuah sistem informasi rumah sakit yang berfungsi untuk memperoleh informasi secara akurat dengan mengumpulkan, mengolah dan menyajikan informasi terkait data identitas rumah sakit, data ketenagakerjaan, rekapitulasi kegiatan pelayanan, 10 besar penyakit pasien rawat inap, dan 10 besar penyakit pasien rawat jalan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Pelaporan SIRS meliputi pelaporan yang diperbarui setiap ada pembaruan dan pelaporan yang bersifat periodik. Pelaporan yang bersifat periodik

salah satunya adalah data 10 besar penyakit rawat jalan yang terklasifikasikan di RL 5.4 dan dilaporkan setiap bulan (Widya Sandika & Anggraini, 2019).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang merupakan salah satu rumah sakit tipe A di Provinsi Jawa Timur dan terakreditasi paripurna. RSUD Dr. Saiful Anwar telah menggunakan SIMRS sejak tahun 2020. SIMRS yang digunakan sudah mencakup beberapa fitur terkait instalasi rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat. Untuk Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Saiful Anwar sudah *full* menggunakan SIMRS. Sedangkan untuk Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat masih menggunakan sistem hibrid.

Salah satu kegiatan yang masih menggunakan sistem hibrid adalah pelaporan di Instalasi Rekam Medis. Pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar menggunakan SIMRS untuk sumber data yang kemudian diekspor untuk dilakukan pengolahan data oleh petugas menggunakan *spreadsheet*. Petugas pelaporan di RSUD Dr. Saiful Anwar terbagi menjadi 5 bagian, yaitu pelaporan rawat jalan, pelaporan rawat inap, pelaporan KJSU, Pelaporan SPM, dan sensus harian rawat inap. Setiap bagian memiliki 1 petugas.

Berdasarkan hasil observasi selama praktek kerja lapang pada stase pelaporan, didapatkan masalah terkait proses pelaporan rawat jalan. Petugas masih melakukan pengolahan data secara manual dengan cara mengekspor data dari *database* SIMRS ke dalam bentuk *Spreadsheet*. Saat dilakukan pengolahan data lebih lanjut, ditemukan adanya data kosong pada tabel diagnosa utama yang apabila dibiarkan akan berpengaruh terhadap keakuratan data statistik. Berikut adalah informasi mengenai ketidaklengkapan kode diagnosa utama pada pelaporan triwulan kedua tahun 2025.

Tabel 1.1 Ketidaklengkapan Diagnosa Utama Triwulan I

Bulan	Terisi	Kosong	Persentase
Januari	28.946	511	1,75%
Februari	28.485	611	1,79%
Maret	26.418	303	2,65%
Total	83.849	1.425	6,19%

Dari data diatas, dapat diketahui bahwa sebelum melakukan pengolahan data pelaporan, petugas pelaporan rawat jalan harus melakukan pengkodean penyakit secara manual satu persatu sejumlah 511 berkas bulan Januari, 611 bulan Februari, dan 303 berkas bulan Maret yang tentunya akan menghambat proses pengolahan data pelaporan rawat jalan. Hal ini dapat dibuktikan dengan bukti dukung berikut.

DIAG MASUK	KELUH	TEKUN	GOLON	TINGGI	BERAT	CARAR	CARAMASUK	STATU	ICD UTAMA	SEBAB	ICD KOMPL	ICD UTAMA DPJPI	JENIS	ICD KO	KASUS	KUNJUI
69 OD Corpus Alern	Pasien me	X	0.00	0.00	Pulang	TANPA RUUKAN/UMUM						T15.0	Foreign body in come	Baru	Baru	
628 angina pectoris	fast track	X	0.00	0.00	Rujuk Raw	FASKES PEMERIKJKN								Baru	Baru	
1881 Non union R Fem	penyeny pang	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES SWASTAJKN						S72	Fracture of femur	Baru	Baru	
1950 bph	kontrol pos	X	0.00	0.00	Pulang	TANPA RUUKAN/UMUM						N40	Hyperplasia of prostat	Baru	Baru	
2011 OD Panuvelitis Pa	Pasien dat	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES PEMERIKJKN						H44.1	Other endophthalmitis	Baru	Baru	
2012 1 HIV on ARV	Kontrol per	X	0.00	0.00	Pulang	TANPA RUUKAN/UMUM						B20	Human immunodeficiency	Baru	Baru	
2046 Prolonged Immo	biarah pad	109/R2	X	160.00	60.00	Pulang	FASKES PEMERIKJKN					S22.00	Fracture of thoracic v	Lama	Lama	
2065 HIV on ARV	TIDAK ADI	X	0.00	0.00		TANPA RUUKAN/UMUM						B20	Human immunodeficiency	Baru	Baru	
2063						TANPA RUUKAN/UMUM								Lama	Lama	
2122 ESRD	TIDAK ADI	X	0.00	0.00	Rujuk Raw	FASKES BPUS JKN						N18.5	Chronic kidney disease	Lama	Lama	
2128 ESRD	PRO HD	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES BPUS JKN						I13.2	Hypertension	Lama	Lama	
2135						TANPA RUUKAN/UMUM								Lama	Lama	
2164 Unspecified huma	kontrol tida	X	0.00	0.00	Pulang	TANPA RUUKAN/UMUM						B24	Unspecified human in	Baru	Baru	
2168 ESRD	PRO HD	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES BPUS JKN						I13.2	Hypertension	Lama	Lama	
2170 ESRD	PRO HD	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES BPUS JKN						I13.2	Hypertension	Lama	Lama	
2171 ESRD	PRO HD	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES PEMERIKJKN						N18.5	Chronic kidney disease	Lama	Lama	
2176 ESRD	PRO HD	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES PEMERIKJKN						N18.5	Chronic kidney disease	Lama	Lama	
2186 ESRD	PRO HD	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES BPUS JKN						N18.5	Chronic kidney disease	Lama	Lama	
2196 ESRD	PRO HD	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES BPUS JKN						N18.5	Chronic kidney disease	Lama	Lama	
2197 ESRD	PRO HD	X	0.00	0.00	Pulang	FASKES BPUS JKN						I13.2	Hypertension	Lama	Lama	

Gambar 1 1 Bukti Ketidaklengkapan Diagnosa Utama Triwulan I

Kondisi ini membuat petugas kewalahan dan pengolahan data menjadi terhambat. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan petugas diketahui bahwa kondisi ini juga menyebabkan tidak selesainya pelaporan RL 5.4 yang seharusnya dilaporkan setiap bulannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil topik laporan yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Diagnosa Utama pada Pelaporan Rawat Jalan Di Rsud Dr. Saiful Anwar Malang”. Peneliti memilih 5M untuk menganalisis Unsur *Man* yang mengacu pada pemahaman petugas yang menginput dan memverifikasi data, *Machine* mengacu pada SIMRS yang digunakan dalam pengolahan data, *Method* yang mencakup alur kerja, SOP, instruksi pengisian diagnosa utama, *Material* yang mencakup formulir, perangkat pencatat atau rekam medis, surat rujukan, serta sarana pelaporan, dan *Money* mencakup dukungan anggaran untuk operasional.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan diagnosa utama pada pelaporan rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2025

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Diagnosa Utama Pada Pelaporan Rawat Jalan berdasarkan aspek *Man*.
2. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Diagnosa Utama Pada Pelaporan Rawat Jalan berdasarkan aspek *Machine*.
3. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Diagnosa Utama Pada Pelaporan Rawat Jalan berdasarkan aspek *Method*.
4. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Diagnosa Utama Pada Pelaporan Rawat Jalan berdasarkan aspek *Material*.
5. Menganalisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Diagnosa Utama Pada Pelaporan Rawat Jalan berdasarkan aspek *Money*.

1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi mengenai kelengkapan data diagnosa utama terkait pengolahan data pelaporan rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar..

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai referensi bahan pembelajaran dan inovasi yang berhubungan dengan kelengkapan data terkait pengolahan data pelaporan untuk mahasiswa Program Studi manajemen Informasi Kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Hasil laporan ini dapat menambah pengetahuan Peneliti terkait penelitian di bidang kesehatan dan teknologi informasi serta sebagai media implementasi keilmuan yang didapat selama mengikuti kegiatan perkuliahan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktek Kerja Lapang (Magang/PKL) di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yang beralamat di Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kecamatan Klojen, Malang, Jawa Timur, 65112. Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 25 Agustus – 14 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam menganalisis permasalahan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang ini adalah penelitian deskriptif kualitatif untuk menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan diagnosa utama pada pelaporan rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar.

1.4.2 Populasi dan Sampel

Penelitian ini menggunakan populasi seluruh petugas coding rawat jalan yang berjumlah 10 petugas, 1 petugas pelaporan rawat jalan, dan 1 petugas STIM. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang berdasarkan pemilihan dengan kriteria tertentu untuk mendapatkan sampel relevan untuk tujuan penelitian. Sampel yang diambil berjumlah 3 petugas yaitu 1 petugas coding rawat jalan, 1 petugas pelaporan, dan 1 petugas STIM.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam yang ditujukan kepada informan terpilih untuk memperoleh jawaban yang relevan terkait faktor penyebab ketidaklengkapan diagnosa utama pada pelaporan rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar