

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat (Pemerintah, 2023). Pelayanan kesehatan diselenggarakan untuk membantu masyarakat dalam pengobatan dan konseling. Layanan kesehatan juga bertujuan untuk pemulihan dari penyakit, dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Secara umum, terdapat banyak jenis pelayanan kesehatan yang ada salah satunya adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2019). Rumah sakit termasuk pelayanan kesehatan masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Pemerintah, 2009). Kualitas pelayanan rumah sakit yang baik tercermin dari mutu yang diberikan kepada pasien, salah satu upaya peningkatan mutu tersebut adalah melalui penerapan rekam medis elektronik.

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan catatan rekam medis seumur hidup pasien dalam format elektronik yang berisi informasi kesehatan pasien dan dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam setiap pertemuan antara pasien dan petugas kesehatan (Ilyas *et al*, 2023). RME juga diartikan sebagai repositori data pasien digital yang tersimpan aman dan dapat diakses banyak pengguna yang berwenang, serta berisi data retrospektif dan prospektif untuk mendukung perawatan kesehatan terpadu, berkelanjutan, efisien, dan berkualitas (Amin *et al*, 2021). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat pada 31 Desember 2023. Penerapan RME berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien melalui perbaikan

kualitas, efisiensi, serta akurasi pelayanan. Sistem ini memungkinkan akses serta pembaruan data pasien secara *real-time*, mengurangi waktu tunggu, dan meminimalkan kesalahan klinis dalam pelayanan. Secara keseluruhan, RME mendukung pengambilan keputusan yang tepat, menjaga keamanan data pasien, serta meningkatkan loyalitas terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (Anwar, 2024). Dalam pelaksanaannya, penerapan RME harus berpedoman pada ketentuan yang berlaku, yaitu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik.

Pedoman variabel dan metadata yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022, menegaskan pentingnya keseragaman variabel dan metadata dalam RME sebagai bentuk kepatuhan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap prinsip interoperabilitas data yang tercantum dalam *Blueprint* Transformasi Digital Kesehatan 2024. Dalam dokumen tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan interoperabilitas sebagai salah satu pilar utama transformasi digital untuk mewujudkan sistem kesehatan yang terintegrasi, efisien, dan berbasis data. Pedoman ini diterapkan pada lima unit pelayanan kesehatan, termasuk pada lembar identitas pasien di unit pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (IGD), yang menjadi pintu awal pelayanan di rumah sakit. Keseragaman variabel pada tahap pendaftaran menjadi aspek fundamental dalam menjamin keakuratan identitas pasien, kesinambungan informasi antar unit pelayanan, serta keterhubungan data dengan *platform* SATUSEHAT. Tanpa adanya standar, menyebabkan sulitnya mencapai pertukaran informasi secara efisien karena sistem informasi yang tidak interoperabilitas dan dapat menghambat penyaluran data (Haq, 2024).

Adanya ketidaksesuaian variabel dan metadata dapat berdampak pada informasi dalam RME yaitu kesalahan identifikasi pasien, kesulitan dalam pengolahan, keakuratan dan keandalan informasi kesehatan yang disajikan, yang sangat penting untuk pengambilan keputusan baik klinis maupun administratif (Setianingrum, 2025). Hal ini selaras dengan penelitian Sumadi dan Sinanto, (2025), yang menyatakan bahwa metadata yang tidak lengkap atau buruk dapat

berakibat pada kesalahan dalam pengambilan keputusan klinis dan manajemen pasien. Dengan demikian, penerapan pedoman variabel dan metadata tidak hanya berfungsi sebagai kepatuhan administratif, tetapi juga sebagai langkah strategis dalam mendukung integrasi data kesehatan nasional dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan berbasis digital (Kemenkes, 2022). Dalam penelitian Ilyas *et al*, (2023) menyatakan bahwa salah satu indikator pelayanan bermutu adalah data dan informasi termasuk variabel dalam rekam medis yang lengkap. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit yang telah menerapkan RME sebagai bentuk implementasi kebijakan tersebut di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit tipe B Pendidikan, dimiliki oleh Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) di Kota Yogyakarta yang telah menerapkan RME sejak tahun 2015 melalui sistem Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) atau Modul yang terus dikembangkan untuk meningkatkan mutu pelayanan menjadi lebih baik dari sebelumnya. Pada tahun 2017, mulai dikembangkan aplikasi pendaftaran *online* berbasis Android, yaitu Bethesda Mobile yang bisa diperoleh dengan *mendownload* pada *Google Play Store* dan telah dilakukan uji coba implementasi RME. Pada tahun 2020-2022 dilakukan pengembangan RME pasien rawat inap dan gawat darurat secara bertahap. RME dirancang untuk memastikan seluruh proses pelayanan berjalan secara terintegrasi dan efisien. Hal ini dapat berdampak dengan tingginya kunjungan pasien yang berobat setiap harinya. Berikut adalah data kunjungan pasien di unit rawat jalan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta selama tiga bulan terakhir, yaitu dari bulan Mei hingga Juli 2025.

Tabel 1. 1 Data Registrasi Pasien Bulan Mei - Juli Tahun 2025

Data Registrasi Pasien			
Unit Pendaftaran	Mei	Juni	Juli
Rawat Jalan	29.946	28.899	31.721
Rawat Inap	1.240	1.098	1.273
Gawat Daruat (IGD)	2.611	2.548	2.537

Total	33.989	32.702	35.705
--------------	---------------	---------------	---------------

Sumber: Data Sekunder RS Bethesda, 2025

Pada tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah registrasi pasien pada bulan Mei di unit rawat jalan, rawat inap, dan IGD mencapai 33.989 pasien. Memasuki bulan Juni, jumlah registrasi pasien di unit rawat jalan, rawat inap, dan IGD mengalami sedikit penurunan menjadi 32.702 pasien. Pada bulan Juli, terjadi lonjakan signifikan, yaitu 35.705 pasien yang registrasi di unit rawat jalan, rawat inap, dan IGD. Pada pertambahan registrasi pasien tersebut setiap bulan perlu adanya pelayanan yang cepat, tepat, dan terpercaya. Sehingga telah diterapkan RME atau SIMRS yang mencatat seluruh riwayat kunjungan pasien untuk mendukung layanan yang terintegrasi dan efisien, serta mempermudah akses informasi bagi tenaga medis.

Berdasarkan hasil observasi pada SIMRS pendaftaran pasien, ditemukan permasalahan pada tipe data dalam variabel-variabel di formulir pendaftaran yang berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian informasi dan kesulitan dalam pengolahan data pasien. Salah satu contohnya perbedaan input pada bagian RT dan RW alamat pasien, di mana terdapat petugas menuliskan dua digit seperti "01", sementara lainnya menggunakan tiga digit seperti "002". Permasalahan ini perlu adanya analisis mendalam untuk mengevaluasi kesesuaian format, melakukan standarisasi input, dan menetapkan validasi data yang seragam sesuai peraturan yang berlaku agar informasi pasien lebih akurat dan konsisten. Menurut Wirajaya *et al*, (2019) salah satu indikator pelayanan yang bermutu adalah data dan informasi termasuk variabel dalam rekam medis yang lengkap. Adapun tampilan dari SIMRS yang digunakan di RS Bethesda adalah sebagai berikut.

Gambar 1. 1 Tampilan SIRMS Fitur Pendaftaran Rawat Jalan

Gambar 1.1 merupakan tampilan pendaftaran pasien rawat jalan pada SIMRS di RS Bethesda Yogyakarta yang digunakan petugas untuk mengisi data pasien. Fitur ini telah dilengkapi dengan variabel penting, seperti nomor rekam medis, nama pasien, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, Nomor Induk Kependudukan (NIK) atau nomor Kartu Tanda Penduduk (KTP), alamat, nomor telepon, agama, pendidikan, dan pekerjaan. Variabel-variabel tersebut menjadi elemen kunci dalam memastikan akurasi informasi, sehingga pengelolaan data sosial pasien untuk pendaftaran poliklinik, rawat inap, dan gawat darurat (IGD) dapat dilakukan secara lebih efisien dan terintegrasi. Namun, ditemukan juga beberapa variabel belum sepenuhnya sesuai dengan standar metadata Kementerian Kesehatan, seperti variabel nomor telepon dan nomor KTP yang masih menggunakan tipe data karakter yang bisa diisi berbagai huruf, angka, dan simbol, sementara berdasarkan standar metadata seharusnya menggunakan tipe data numerik atau integer untuk memudahkan proses analisis dan interoperabilitas sistem. Selain itu, pada variabel kelurahan masih menginputkan alfabetik, sementara sesuai standar metadata seharusnya menggunakan tipe data numerik atau integer seperti variabel kecamatan, dan kota. Adanya ketidaksesuaian variabel dan metadata dalam SIMRS dapat berdampak pada kesulitan pengolahan data dan berpotensi menimbulkan kesalahan dalam pengambilan keputusan.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan ke petugas, ditemukan kendala teknis terkait perbedaan format data dan kesesuaian variabel yang menghambat

kelancaran proses pendaftaran pasien. Salah satu tantangan yang dihadapi adalah data sosial pasien, seperti NIK, tanggal lahir, dan jenis kelamin yang tidak dapat langsung diperbarui melalui RME, melainkan harus dilakukan perbaikan melalui SIMRS Bethesda Yogyakarta, sehingga petugas yang membutuhkan data sosial pasien untuk keperluan lain seperti pembuatan surat kesehatan medis perlu konfirmasi ke petugas pendaftaran untuk mengedit data pasien yang benar. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penyesuaian variabel dan metadata pada SIMRS sesuai pedoman yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan guna mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian mengenai “Analisis Kesesuaian Variabel SIMRS Unit Pendaftaran Berdasarkan Standar Metadata Keputusan Menteri Kesehatan HK.01.07/Menkes/1423/2022 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesesuaian variabel SIMRS di unit pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (IGD) berdasarkan Standar Metadata Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK 01.07/Menkes/1423/2022 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/PKL

Adapun tujuan khusus magang adalah sebagai berikut.

- a. Mengidentifikasi variabel dan metadata pada formulir pendaftaran pasien unit rawat jalan, rawat inap, dan IGD dalam SIMRS di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi variabel dan metadata sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik.
- c. Mengidentifikasi kesesuaian variabel dan metadata pada formulir pendaftaran pasien unit pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan IGD dalam SIMRS di

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan regulasi pedoman variabel dan metadata.

- d. Menganalisis kesesuaian variabel dan metadata pada formulir pendaftaran pasien unit rawat jalan, rawat inap, dan IGD dalam SIMRS di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta terhadap *bridging* Aplikasi SATUSEHAT.
- e. Mengidentifikasi draft tabulasi upaya perbaikan variabel dan metadata pada formulir pendaftaran pasien unit pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan IGD dalam SIMRS di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.3 Manfaat Magang/PKL

Berikut adalah manfaat magang ini bagi beberapa pihak yang terkait, diantaranya:

- a. Bagi RS Bethesda Yogyakarta

Sebagai bahan masukan dan rekomendasi bagi rumah sakit khususnya kepada pihak IT dalam pengambilan kebijakan untuk menentukan variabel dan metadata pada unit pendaftaran SIMRS dengan standar metadata KEPMENKES untuk meningkatkan keakuratan data pasien.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai salah satu bahan referensi dan dokumentasi penelitian terkait variabel metadata SIMRS di unit pendaftaran yang bermanfaat bagi kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan.

- c. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, keterampilan, dan menjadi wadah pengaplikasian teori di perkuliahan ke dalam kondisi yang terjadi di lapangan terutama kesesuaian variabel dan standar metadata yang ada KEPMENKES.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang/PKL

1.3.1 Lokasi Magang/PKL

Kegiatan Magang Manajemen Klaim dan Unit Kerja Rekam Medis serta Analisis Perancangan Sistem Informasi Kesehatan dilakukan di Rumah Sakit

Bethesda Yogyakarta yang berlokasi di Jalan Jenderal Sudirman No. 70, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta – Daerah Istimewa Yogyakarta, 55224.

1.3.2 Waktu Magang/PKL

Waktu kegiatan Magang Manajemen Klaim dan Unit Kerja Rekam Medis serta Analisis Perancangan Sistem Informasi Kesehatan ini dilakukan pada:

- a. Tanggal : 25 Agustus 2025 – 14 November 2025
- b. Hari Kerja : Senin – Sabtu
- c. Jam Kerja : 07.00 – 14.00 WIB

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk menganalisis kelengkapan dan kesesuaian variabel yang tersedia dalam SIMRS di unit pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan IGD berdasarkan Standar Metadata Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.4.2 Sumber Data

Data pada penelitian ini didapatkan melalui observasi langsung terhadap variabel-variabel dalam SIMRS unit pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan IGD. Kemudian melakukan konfirmasi kepada petugas Instalasi Teknologi Informasi melalui wawancara untuk memvalidasi keakuratan tipe data dan yang saat ini digunakan dalam SIMRS.

1.4.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun laporan ini yaitu kepala Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), koordinator Filing dan Pengelolaan Data, dan kepala Instalasi Teknologi Informasi di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun laporan ini yaitu penulis sendiri, *logbook* magang, buku catatan dan ATK.

1.4.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan menggunakan beberapa cara, diantaranya:

a. Observasi

Observasi dilakukan melalui pengamatan terhadap subjek dan objek peneliti yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai kesesuaian variabel yang tersedia di SIMRS pada unit pendaftaran berdasarkan standar metadata Kepmenkes nomor HK.01.07/Menkes/1423/2022 di Rumah Sakit Bethesda.

b. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh dari hasil observasi yang bersumber dari dokumen, rekaman, gambar atau foto sebagai bukti dan mengetahui kebenaran data. Pengumpulan data melalui dokumentasi pada penelitian ini dilakukan dengan cara memotret saat kegiatan wawancara peneliti dengan narasumber dan mengambil tangkapan layar pada salah satu komputer di unit pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan IGD.

c. Wawancara

Wawancara digunakan untuk memvalidasi data hasil observasi untuk mengecek kebenaran format dan tipe data yang terdapat pada setiap variabel dalam SIMRS Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Wawancara dilakukan oleh peneliti dengan salah satu petugas TI sebagai narasumber.