BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan di bidang kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada setiap individu masyarakat. Pelayanan yang diselenggarakan meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, hingga pelayanan gawat darurat yang bersifat komprehensif dan berkesinambungan (Permenkes, 2026). Rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan suatu kerangka yang sistematis dan menyeluruh yang bertujuan untuk menjamin bahwa seluruh aspek pelayanan kesehatan berjalan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, dan salah satu aspek yang sangat penting dan berkontribusi terhadap upaya peningkatan mutu pelayanan tersebut adalah penyelenggaraan rekam medis yang baik dan akurat (Permekes Nomor 24 Tahun, 2022)

Rekam medis merupakan suatu dokumen penting yang berisi berbagai informasi mengenai pasien, mulai dari data identitas diri, hasil pemeriksaan, riwayat pengobatan, tindakan medis, dan bentuk pelayanan kesehatan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permekes Nomor 24 Tahun, 2022). Seiring dengan berkembangnya teknologi informasi yang semakin pesat, sistem pengelolaan rekam medis di rumah sakit juga mengalami perubahan dan penyesuaian. Pengelolaan rekam medis yang sebelumnya dilakukan secara manual menggunakan dokumen berbasis kertas mulai beralih ke sistem digital melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME).

Rekam Medis Elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik wajib dilakukan oleh setiap fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit sebagai bagian dari upaya meningkatkan mutu pelayanan, memberikan kepastian hukum, serta menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis (Permekes

Nomor 24 Tahun, 2022). Peralihan dari rekam medis manual ke sistem elektronik merupakan bagian dari transformasi digital dalam pelayanan kesehatan. Penerapan RME diharapkan dapat mendukung pengelolaan data kesehatan secara lebih terintegrasi dan memudahkan pemanfaatan informasi dalam pelayanan.

Penerapan RME bukan hanya berkaitan dengan perubahan media pencatatan dari kertas menjadi elektronik, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana data kesehatan disusun dan dikelola di dalam sistem. Data yang dimasukkan ke dalam sistem RME perlu memiliki struktur dan standar yang jelas agar informasi yang dihasilkan dapat dipahami dan digunakan secara konsisten. Keseragaman data menjadi penting karena sistem informasi kesehatan dapat melibatkan berbagai unit pelayanan maupun sistem lain yang membutuhkan pertukaran data. Perbedaan format, struktur, maupun jenis data antar sistem dapat menjadi salah satu hambatan dalam proses pertukaran informasi kesehatan (Riska Pradita & Fitriana, 2024)

Untuk mendukung keseragaman informasi kesehatan secara nasional, diperlukan pedoman yang dapat menjadi acuan dalam menentukan variabel dan metadata pada penyelenggaraan rekam medis elektronik. Pemrintah melalui Kemetrian Kesehatan Republik Indoenesia menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. Pedoman tersebut menjadi salah satu acuan dalam penyelenggaraan RME, khususnya dalam menentukan variabel dan metadata yang digunakan dalam rekam medis elektronik(RI, 2022).

Variabel dan metadata yang terstandar diperlukan agar data yang dicatat memiliki keseragaman sehingga dapat mendukung pemanfaatan dan pertukaran data kesehatan antar sistem. Penggunaan variabel dan metadata yang sesuai dengan pedoman menjadi penting dalam membangun sistem RME karena dapat memengaruhi keseragaman dan interoperabilitas data kesehatan. Penelitian Andriani et al. menunjukkan bahwa kesesuaian variabel dan metadata diperlukan sebagai standar dalam mendukung interoperabilitas data kesehatan di rumah sakit (Andriani et al., 2025).

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang telah menerapkan sistem informasi elektronik dalam mendukung proses pelayanan kesehatan. Salah satu tahapan pelayanan yang menggunakan sistem elektronik adalah pendaftaran pasien. Pendaftaran pasien merupakan tahapan awal dalam proses pelayanan kesehatan yang menghasilkan data identitas pasien. Data yang diperoleh pada tahap pendaftaran selanjutnya digunakan dalam proses pelayanan dan pencatatan rekam medis. Oleh karena itu, kesesuaian variabel pada formulir pendaftaran menjadi penting karena ketidaksesuaian pada tahap awal dapat memengaruhi kualitas data yang digunakan pada proses pelayanan berikutnya.

Dalam pelaksanaannya, proses pendaftaran pasien di RSI Sultan Agung Semarang didukung oleh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) melalui formulir pendaftaran elektronik. Formulir tersebut memuat sejumlah variabel yang digunakan untuk mencatat identitas pasien. Penggunaan variabel pada formulir pendaftaran perlu diperhatikan agar data yang dihasilkan memiliki struktur yang sesuai dengan pedoman variabel dan metadata pada penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Berdasarkan hasil observasi dan perbandingan formulir pendaftaran pasien pada SIMRISA dengan pedoman variabel dan metadata dalam KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022, ditemukan sebanyak 30 variabel yang digunakan oleh rumah sakit. Dari jumlah tersebut, sebanyak 24 variabel tercantum dalam pedoman, yang terdiri atas 16 variabel dengan penerapan yang sesuai dan 8 variabel yang masih memiliki ketidaksesuaian dalam penerapannya. Ketidaksesuaian tersebut meliputi aspek nama variabel, tipe data, format pengisian, maupun pilihan nilai yang tersedia. Sementara itu, terdapat 6 variabel tambahan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan internal rumah sakit dan tidak tercantum dalam pedoman.

Secara umum, ketidaksesuaian variabel dan metadata pada formulir pendaftaran pasien di SIMRISA dengan pedoman KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022 berpotensi memengaruhi kualitas data rekam medis elektronik, terutama dalam hal konsistensi, keseragaman, dan kesesuaian

data. Perbedaan tipe data, format pengisian, serta pilihan nilai (*value set*) dapat menyebabkan data sulit dikelompokkan atau dipetakan ke dalam kategori standar. Selain itu, ketidaksesuaian tersebut berpotensi menimbulkan kendala dalam proses pengolahan, pelaporan, dan pertukaran data dengan sistem informasi kesehatan lainnya. Oleh karena itu, kesesuaian variabel dan metadata perlu diperhatikan untuk mendukung kualitas data serta interoperabilitas rekam medis elektronik (Ilyas et al., 2023). Rincian hasil perbandingan variabel tersebut disajikan pada tabel berikut.

Table 1.1 variabel SIMRISA

Variabel	Kategori							
	Jumlah				Persentase			
	Ada, Sesuai	Ada, Tidak Sesuai	Tidak Ada	Total	Ada, Sesuai	Ada, Tidak Sesuai	Tidak Ada	Total
Formulir pendaftran pasien	16	8	6	30	53,33%	26,67%	20%	100%

Berdasarkan hasil analisis terhadap 30 variabel pada formulir pendaftaran pasien di RSI Sultan Agung Semarang, sebanyak 16 variabel (53,33%) telah sesuai dengan pedoman, sedangkan 8 variabel (26,67%) masih menunjukkan ketidaksesuaian dalam penerapannya. Selain itu, terdapat 6 variabel (20%) yang merupakan variabel tambahan untuk memenuhi kebutuhan internal rumah sakit dan tidak tercantum dalam pedoman. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa aspek variabel dan metadata yang perlu diperhatikan, terutama terkait kesesuaian nama variabel, tipe data, format pengisian, dan pilihan nilai (*value set*)

Salah satu perbedaan yang ditemukan dan memiliki pengaruh yang besar pada penggunaan variabel NIK/No. KTP. Pada formulir pendaftaran pasien RSI Sultan Agung Semarang, terdapat pilihan kewarganegaraan Warga Negara Indonesia (WNI) dan Warga Negara Asing (WNA), tetapi data identitas pasien masih ditampung dalam satu kolom, yaitu NIK/No. KTP. Kondisi tersebut perlu diperhatikan karena identitas yang digunakan oleh pasien WNI dan WNA memiliki karakteristik yang berbeda. Berdasarkan pedoman variabel dan metadata dalam KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022, NIK digunakan sebagai identitas penduduk Indonesia, sedangkan bagi pasien WNA tersedia variabel Nomor

Identitas Lain (Khusus WNA), yang dapat berupa nomor paspor atau KITAS (Kementerian Kesehatan RI, 2022).



Gambar 1.1 Tampilan Formulir Pendaftaran Pasien pada SIMRISA

Berdasarkan tampilan formulir tersebut, kolom NIK/No. KTP digunakan untuk mencatat identitas pasien dengan pilihan kewarganegaraan WNI maupun WNA. Sementara itu, pedoman KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 membedakan penggunaan NIK bagi penduduk Indonesia dengan Nomor Identitas Lain (Khusus WNA) bagi warga negara asing. Penggunaan satu kolom untuk menampung jenis identitas yang berbeda berpotensi menyebabkan pencatatan identitas pasien menjadi kurang spesifik apabila sistem tidak membedakan aturan pengisian berdasarkan kewarganegaraan.

Kesesuaian variabel dan metadata perlu diperhatikan karena berkaitan dengan keseragaman struktur data yang dihasilkan oleh sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Perbedaan standar data, seperti format, struktur, dan nilai yang digunakan, dapat menjadi salah satu hambatan dalam proses pertukaran dan pemanfaatan data antar sistem. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Widasari et al. (2025) yang membahas ketidaksesuaian standar data sebagai salah satu tantangan dalam penerapan interoperabilitas RME.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan analisis untuk mengetahui kesesuaian variabel dan metadata pada formulir pendaftaran pasien RSI Sultan Agung Semarang dengan pedoman KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022.

Analisis dilakukan untuk mengidentifikasi variabel dan metadata yang telah sesuai maupun yang masih memiliki perbedaan dengan pedoman, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai kesesuaian struktur data yang digunakan dalam formulir pendaftaran pasien .

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Kesesuaian Variabel Metadata pada Formulir Pendaftaran Pasien Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang."

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi kesesuaian variabel dan meta data pada Formulir pendaftaran pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. berdasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi variabel dan metadata yang terdapat pada formulir pendaftaran pasien di RSI Sultan Agung Semarang.
2. Melaksanakan tahap *Find* untuk menemukan ketidaksesuaian pada formulir pendaftaran di RSI Sultan Agung Semarang.
3. Melaksanakan tahapan *Organize* untuk mengorganisasikan pihak-pihak yang terkait dalam proses evaluasi formular pendaftaran pasien di RSI Sultan Agung Semarang
4. Melaksanakan tahapan *Clarify* untuk memperjelas pemahaman terkait reguilasi yang mendasari permaslahan ketidaksesuaian variabel dan pada formulir pendaftaran D) di RSI Sultan Agung Semarang.
5. Melaksanakan tahapan *Understand* untuk mengetahui akar penyebab permasalahan ketidaksesuaian variabel dan metadata pada formulir pendaftaran pasien di RSI Sultan Agung Semarang.
6. Melaksanakan tahapan *Select* untuk memilih solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan ketidaksesuaian variabel dan

metadata pada formulir pendaftaran pasien di RSI Sultan Agung Semarang.

1.2.3 Manfaat

1. Bagi RSI Sultan Agung
   Sebagai bahan evaluasi terkait kesesuaian penggunaan variabel dan metadata pada Formulir Pendaftaran Pasien Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bagi Institusi Pendidikan
   Sebagai referensi dan tambahan literatur bagi mahasiswa Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, khususnya mengenai penggunaan variabel dan metadata pada formulir Rekam Medis Elektronik.
3. Bagi Penulis
   Sebagi sarana untuk enambah wawasan dan pengetahuan terkait penggunaan variabel dan metadata pada Formulir Pendaftaran Pasien Rekam Medis dalam penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang serta menjadi media pembelajaran untuk menghubungkan antara teori dan praktik selama pelaksanaan Praktek Kerja Lapang (PKL).

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Pelaksanaan Magang

Lokasi Pelaksanaan Magang/PKL yaitu di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berlokasi di Jalan Raya Kaligawe KM. 04, Semarangg, Jawa Tengah

1.3.2 Waktu dan Pelaksanaan Magang

Waktu magang dilaksanakan mulai tanggal 3 Agustus sampai dengan 23 Oktober 2026.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan Praktik Kerja Lapang ini adalah metode kualitatif dan FOCUS. Metode kualitatif digunakan untuk memperoleh dan memahami data secara mendalam melalui observasi terhadap objek penelitian. Sementara itu, FOCUS merupakan metode yang digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan secara sistematis melalui beberapa tahapan, yaitu *Find, Organize, Clarify,*

Understand, dan *Select*. Metode FOCUS digunakan untuk menganalisis kesesuaian variabel dan metadata pada formulir pendaftaran pasien di RSI Sultan Agung Semarang dengan ketentuan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022.

1.4.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi terhadap formulir pendaftaran pasien yang digunakan pada SIMRS RSI Sultan Agung Semarang, khususnya pada variabel, jenis input, format, dan nilai yang tersedia. Data sekunder diperoleh dari Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Meta Data pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik serta sumber pustaka yang berkaitan dengan variabel dan metadata RME.

1.4.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah formulir pendaftaran pasien berbasis elektronik pada SIMRS RSI Sultan Agung Semarang. Formulir tersebut menjadi objek yang diamati untuk mengidentifikasi variabel dan metadata yang digunakan, kemudian dibandingkan dengan variabel dan metadata yang tercantum dalam KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dapat diartikan sebagai cara, prosedur, atau metode yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data yang akurat dan relevan sesuai dengan tujuan penelitian (Priatna et al., 2024).

1. Observasi

   Observasi merupakan proses pengumpulan data secara langsung dari lapangan yang dilakukan oleh peneliti dengan melihat dan memperhatikan keadaan lapangan atau subjek penelitian untuk mendapatkan data fenomena yang terjadi secara nyata (Sugiyono, 2020).

2. Dokumentasi

   Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang tertulis, dengan demikian metode dokumentasi adalah proses pengumpulan data dengan mencatat data-data yang sudah ada atau tersedia untuk menulusuri data historis (Ultiva et al., 2023).

3. Wawancara

   Wawancara merupakan Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan penelitian. Wawancara dapat diartikan suatu kejadian atau suatu proses interaksi yang terjadi anatara pewawancara (*interview*) dan orang yang diwawancarai melalui komunikasi langsung (Sugiyono, 2020).