BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat *(Permenkes Nomor 6 Tahun, 2026)*. Dalam penyelenggaraan pelayanan tersebut, rumah sakit membutuhkan pengelolaan informasi kesehatan yang mampu mendukung pencatatan, penyimpanan, dan pemanfaatan data pasien secara efektif. Perkembangan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan mendorong perubahan pencatatan rekam medis dari bentuk manual menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). Penyelenggaraan RME di Indonesia diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mengatur bahwa rekam medis dapat diselenggarakan secara elektronik dengan menggunakan sistem elektronik yang dikelola oleh fasilitas pelayanan kesehatan *(Permekes Nomor 24 Tahun, 2022)*.

Penyelenggaraan RME tidak hanya berkaitan dengan penggunaan sistem elektronik, tetapi juga berkaitan dengan pengelolaan data yang dihasilkan oleh sistem tersebut. Data dalam RME perlu memiliki struktur dan karakteristik yang jelas agar dapat digunakan secara konsisten dalam proses pelayanan maupun dalam pertukaran informasi kesehatan. Kementerian Kesehatan menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagai salah satu acuan dalam standardisasi elemen data RME. Pedoman tersebut menjelaskan variabel sebagai elemen data yang terdapat dalam sistem elektronik RME, sedangkan metadata memberikan informasi mengenai karakteristik suatu variabel, termasuk definisi, format atau nilai, dan karakteristik data *(Kemenkes, 2022)*. Dengan demikian, kesesuaian variabel dan metadata menjadi bagian yang perlu

diperhatikan dalam penyelenggaraan RME karena berhubungan dengan keseragaman data yang dihasilkan oleh sistem.

Standardisasi variabel dan metadata juga diperlukan untuk mendukung kompatibilitas dan interoperabilitas data kesehatan. KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 disusun sebagai pedoman variabel dan metadata pada penyelenggaraan RME untuk memudahkan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas data dalam sistem elektronik yang dikembangkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau penyelenggara sistem elektronik *(Kemenkes, 2022)*. Sejalan dengan ketentuan tersebut, Andriani et al. (2025) menjelaskan bahwa kesesuaian variabel dan metadata dengan pedoman Kementerian Kesehatan diperlukan untuk mendukung interoperabilitas data kesehatan. Penelitian tersebut menemukan bahwa masih terdapat variabel yang belum tersedia serta variabel yang telah tersedia tetapi metadata yang digunakan belum sesuai dengan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 *(Andriani et al., 2025)*. Temuan tersebut menunjukkan bahwa penerapan RME belum secara otomatis menjamin kesesuaian variabel dan metadata dengan standar yang telah ditetapkan.

Ketidaksesuaian variabel dan metadata dapat menjadi permasalahan ketika data dari suatu sistem perlu digunakan atau dipertukarkan dengan sistem lainnya. Perbedaan pada struktur, format, maupun karakteristik data dapat menyebabkan proses integrasi memerlukan penyesuaian agar data dapat dipahami dan digunakan secara konsisten. Fatharanni dan Ilyas (2025) melalui tinjauan sistematis mengenai interoperabilitas RME menjelaskan bahwa data yang terpisah dan keterbatasan pertukaran data antar sistem dapat menghambat pelayanan dan meningkatkan risiko kesalahan dalam perawatan pasien (Fatharanni & Ilyas, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa, pemeriksaan terhadap variabel dan metadata diperlukan tidak hanya untuk mengetahui apakah suatu variabel tersedia, tetapi juga untuk memastikan bahwa bentuk dan karakteristik data yang digunakan sesuai dengan standar yang ditetapkan..

Kebutuhan untuk memastikan kesesuaian data tersebut berkaitan langsung dengan proses registrasi pasien karena registrasi merupakan salah satu kegiatan dalam penyelenggaraan RME yang menghasilkan data identitas dan data sosial pasien. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 menetapkan bahwa pengisian data dalam RME pada proses registrasi pasien mencakup data identitas dan data sosial pasien untuk pelayanan rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap. Data identitas paling sedikit meliputi nomor rekam medis, nama pasien, dan NIK, sedangkan data sosial paling sedikit meliputi agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan *(Permekes Nomor 24 Tahun, 2022)*. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa proses registrasi memiliki peran dalam menghasilkan data pasien yang selanjutnya digunakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sehingga variabel dan metadata yang digunakan pada tahap registrasi perlu diperhatikan kesesuaiannya dengan standar.

Pada pelayanan rawat jalan, proses registrasi menjadi tahap awal dalam pengumpulan dan pencatatan data pasien sebelum pasien memperoleh pelayanan. KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 juga memuat standar variabel dan metadata untuk dataset pelayanan rawat jalan, termasuk variabel yang berkaitan dengan identitas pasien. Setiap variabel dalam pedoman tersebut dilengkapi dengan karakteristik metadata yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pengembangan dan evaluasi sistem RME *(Kemenkes, 2022).* Berdasarkan hal tersebut, formulir pendaftaran pasien rawat jalan merupakan salah satu bagian dari sistem RME yang dapat digunakan untuk menilai apakah variabel dan metadata yang diterapkan dalam sistem telah sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa masalah kesesuaian variabel dan metadata masih dapat ditemukan dalam penggunaan RME di fasilitas pelayanan kesehatan. Andriani et al. (2025) menganalisis variabel dan metadata RME pada beberapa dataset pelayanan dan menemukan bahwa terdapat variabel yang sudah tersedia dan sesuai, tetapi masih terdapat variabel yang tersedia dengan metadata yang belum sesuai atau belum tersedia dalam sistem *(Andriani et al., 2025).* Sementara itu, penelitian Yuliseva et al. (2026) pada SIMRS Khanza

menemukan adanya perbedaan jumlah variabel dan tipe data antara sistem dengan standar variabel dan metadata yang ditetapkan dalam KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 (Yuliseva et al., 2026). Temuan tersebut menunjukkan bahwa penggunaan RME belum selalu menjamin kesesuaian variabel dan metadata dengan standar yang berlaku, sehingga pemeriksaan terhadap variabel dan metadata tetap diperlukan.

Kondisi tersebut juga menjadi relevan dalam penyelenggaraan RME di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Penerapan RME di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo telah dimulai sejak tahun 2014 melalui penggunaan EMMRI *(Electronic Medical Record Management Interface)*. Selanjutnya, pada tahun 2020, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo menggunakan Smart Medika sebagai sistem RME yang dikembangkan secara mandiri oleh rumah sakit. Smart Medika digunakan untuk mendukung berbagai proses pelayanan, salah satunya proses pendaftaran pasien rawat jalan. Dalam proses tersebut, sistem memuat berbagai variabel dan metadata yang digunakan untuk mencatat serta mengelola data pasien. Oleh karena itu, penerapan variabel dan metadata pada formulir pendaftaran perlu diperhatikan kesesuaiannya dengan standar yang ditetapkan dalam KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022.

Berdasarkan observasi awal, permasalahan kesesuaian variabel dan metadata ditemukan pada formulir pendaftaran rawat jalan dalam Sistem Smart Medika di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Formulir tersebut menggunakan 45 variabel. Dari jumlah tersebut, 22 variabel dapat dibandingkan dengan variabel dan metadata yang terdapat dalam KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022, sedangkan 23 variabel lainnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan internal rumah sakit dan tidak tercantum dalam pedoman tersebut. Hasil perbandingan terhadap 22 variabel menunjukkan bahwa 6 variabel (27,3%) sesuai dan 16 variabel (72,7%) tidak sesuai dengan pedoman. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat bagian dari variabel dan metadata pada formulir pendaftaran rawat jalan Smart Medika yang perlu dievaluasi berdasarkan standar Kementerian Kesehatan. Rincian hasil analisis kesesuaian dan ketidaksesuaian tersebut tercantum pada Tabel 1.

Table 1.1 Persentase Kesesuaian Variabel dan Metadata Pada Formulir Pendaftaran Rawat Jalan Smart Medika

Indikator	Jumlah Variabel	Persentase (%)
Sesuai dengan Pedoman KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022	6	27,3%
Tidak Sesuai dengan Pedoman KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022	16	72,7%
Total Keseluruhan	**22**	**100%**

Hasil identifikasi ketidaksesuaian tersebut selanjutnya perlu ditindaklanjuti dengan mengetahui faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian masih ditemukan dalam sistem. Hal ini penting karena ketidaksesuaian tidak selalu berkaitan dengan bentuk variabel atau metadata yang terdapat pada sistem, tetapi dapat dipengaruhi oleh proses pengembangan, penyampaian informasi, sumber daya manusia, dokumen acuan, maupun sistem yang digunakan.

Penelitian tentang variabel dan metadata RME menunjukkan bahwa ketidaksesuaian dapat terjadi karena sistem belum sepenuhnya disesuaikan dengan pedoman yang berlaku. Andriani et al. (2025) menyarankan agar variabel dan metadata disesuaikan dengan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 serta dilakukan pemeriksaan secara berkala terhadap kualitas RME *(Andriani et al., 2025).* Hal ini menunjukkan bahwa setelah ditemukan adanya ketidaksesuaian, perlu dilakukan analisis untuk mengetahui penyebab terjadinya ketidaksesuaian tersebut..

Berdasarkan uraian tersebut, analisis kesesuaian variabel dan metadata pada formulir pendaftaran rawat jalan Sistem *Smart Medika* perlu dilakukan untuk mengetahui kesesuaian variabel dan metadata dengan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 sekaligus mengidentifikasi faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian masih ditemukan. Hasil analisis diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dalam melakukan penyesuaian variabel dan metadata serta

memberikan rekomendasi perbaikan terhadap proses pengelolaan dan pengembangan formulir pendaftaran rawat jalan pada Sistem *Smart Medika*.

Atas dasar tersebut, penulis mengangkat topik tersebut sebagai fokus dalam laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dengan judul "Analisis Kesesuaian Variabel dan Metadata Formulir Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo".

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Menganalisis kesesuaian variabel dan metadata pada formulir Rekam Medis Elektronik (RME) pendaftaran rawat jalan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dengan standar variabel dan metadata yang berlaku serta mengidentifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian tersebut.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mengidentifikasi variabel dan metadata yang meliputi definisi operasional, tipe data, serta format atau nilai pada formulir RME pendaftaran rawat jalan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto serta mengidentifikasi ketidaksesuaian berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik.
2. Menganalisis ketidaksesuaian variabel dan metadata pada formulir RME pendaftaran rawat jalan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menggunakan pendekatan FOCUS dan menganalisis faktor penyebabnya menggunakan diagram *fishbone* dengan kategori *Man, Method, Material, Machine,* dan *Money*.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

a. Memberikan gambaran mengenai kesesuaian variabel dan metadata pada formulir RME pendaftaran rawat jalan.
b. Menjadi bahan evaluasi dalam pengembangan dan penyempurnaan formulir RME pendaftaran rawat jalan.
c. Memberikan rekomendasi yang dapat mendukung standardisasi dan konsistensi data dalam penyelenggaraan RME.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember
   a. Menjadi bahan referensi dan informasi terkait penerapan standar variabel dan metadata dalam penyelenggaraan RME.
   b. Mendukung pengembangan pengetahuan dan pembelajaran mahasiswa dalam bidang Manajemen Informasi Kesehatan, khususnya terkait RME.
3. Bagi Mahasiswa
   a. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai variabel dan metadata dalam penyelenggaraan RME.
   b. Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan analisis kesesuaian formulir RME dengan standar yang berlaku.
   c. Memberikan pengalaman dalam menerapkan teori yang diperoleh selama perkuliahan pada kondisi nyata di rumah sakit.
   d. Menambah pengalaman dalam melakukan observasi, wawancara, dokumentasi, serta analisis data di lingkungan pelayanan kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi Magang

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto yang terletak di Jl. Dr. Gumbreg No.1, Kebon Tebu, Berkoh, Kec. Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53146.

1.3.2 Waktu Magang

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan selama 3 bulan pada tanggal 3 Agustus – 24 Oktober 2026 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam kegiatan magang ini adalah deskriptif kualitatif. Metode ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis kesesuaian variabel dan metadata pada formulir RME pendaftaran rawat jalan dengan standar yang ditetapkan dalam KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022.

1.4.2 Jenis Sumber Data

1.4.2.1 Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung melalui pengamatan terhadap formulir RME pendaftaran rawat jalan pada Sistem Smart Medika serta wawancara dengan pihak yang terlibat dalam proses pendaftaran dan pengelolaan formulir RME.

Data primer yang dikumpulkan meliputi variabel yang tersedia pada formulir, cara pengisian, sumber data, tipe data, format data, definisi operasional, proses pemunculan dan penggunaan variabel, serta informasi mengenai faktor penyebab ketidaksesuaian variabel dan metadata..

1.4.2.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari dokumen dan sumber tertulis yang berkaitan dengan penyelenggaraan RME serta standar variabel dan metadata. Data sekunder yang digunakan meliputi:

a. KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik.
b. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
c. Dokumen atau informasi pendukung lain yang tersedia di rumah sakit dan relevan dengan kegiatan magang.

1.4.3 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1.4.3.1 Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung formulir RME pendaftaran rawat jalan pada Sistem Smart Medika. Pengamatan meliputi variabel yang tersedia, cara pengisian, sumber data, definisi operasional, tipe data, format data, proses pemunculan data, serta alur pengisian formulir.

Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi dan tabel perbandingan variabel serta metadata antara formulir Smart Medika dengan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022.

1.4.3.2 Wawancara

Wawancara dilakukan kepada tiga informan, yaitu petugas pendaftaran, pengembang formulir RME pendaftaran rawat jalan, dan koordinator variabel dan metadata di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Wawancara bertujuan memperoleh informasi terkait penggunaan variabel, proses pengelolaan data, alur penyampaian perbaikan variabel dan metadata, serta faktor penyebab ketidaksesuaian yang tidak dapat diperoleh melalui observasi.

1.4.3.3 Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan bukti pendukung yang berkaitan dengan variabel dan metadata pada formulir RME pendaftaran rawat jalan. Dokumentasi berupa

tangkapan layar formulir RME, dokumen terkait, serta data pendukung lain yang diizinkan oleh rumah sakit..

1.4.4 Unit Analisis

1.4.4.1 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah petugas pendaftaran, pengembang formulir RME pendaftaran rawat jalan, dan koordinator variabel dan metadata di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.4.4.2 Objek penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah formulir Rekam Medis Elektronik (RME) pendaftaran rawat jalan pada Sistem Smart Medika, khususnya variabel dan metadata yang terdapat pada formulir tersebut.

1.4.5 Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan variabel dan metadata pada formulir pendaftaran rawat jalan Sistem Smart Medika dengan ketentuan dalam KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022. Perbandingan dilakukan berdasarkan keberadaan variabel, definisi operasional, tipe data, format atau nilai, dan coding. Hasil perbandingan dikelompokkan menjadi kategori sesuai dan tidak sesuai untuk menggambarkan kesesuaian variabel dan metadata pada formulir pendaftaran rawat jalan. Analisis variabel dan metadata rekam medis elektronik berdasarkan KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022 juga dilakukan oleh Andriani et al. (2025) dengan analisis deskriptif untuk mengetahui kesesuaian variabel dan metadata dengan standar yang ditetapkan.

Analisis faktor penyebab ketidaksesuaian dilakukan menggunakan pendekatan FOCUS yang terdiri atas *Find, Organize, Clarify, Understand,* dan *Select*. Tahap *Find* digunakan untuk mengidentifikasi

permasalahan, *Organize* untuk mengidentifikasi pihak yang terlibat dalam proses, *Clarify* untuk memperjelas kondisi dan ketentuan yang berkaitan dengan proses, Understand untuk memahami faktor penyebab permasalahan, dan Select untuk menentukan alternatif perbaikan.

Pada tahap *Understand*, faktor penyebab ketidaksesuaian dianalisis menggunakan diagram fishbone. Faktor penyebab dikelompokkan berdasarkan lima aspek, yaitu *Man, Method, Material, Machine*, dan *Money*. Penggunaan analisis fishbone dengan pengelompokan *Man, Method, Material, Machine* dan *Money* telah diterapkan dalam penelitian kualitatif untuk mengidentifikasi faktor penyebab suatu permasalahan. Dalam penelitian ini, *Man* berkaitan dengan sumber daya manusia yang terlibat dalam proses pengelolaan dan pengembangan sistem, *Method* berkaitan dengan prosedur dan alur kerja, *Material* berkaitan dengan pedoman, dokumen, dan informasi pendukung, *Machine* berkaitan dengan sistem atau teknologi yang digunakan, sedangkan *Money* berkaitan dengan dukungan pembiayaan. Penggunaan beberapa aspek tersebut sebagai dasar analisis penyebab juga ditemukan dalam penelitian pada pelayanan rumah sakit yang menggunakan wawancara dan analisis fishbone untuk mengidentifikasi faktor penyebab permasalahan pelayanan.

Pada tahap *Select*, hasil analisis kesesuaian variabel dan metadata serta faktor penyebab digunakan sebagai dasar dalam menyusun rekomendasi perbaikan.

1.4.6 Batasan Penelitian

Penelitian ini hanya menggunakan tahapan *FOCUS* karena tidak melakukan implementasi dan evaluasi terhadap rekomendasi, sehingga tahapan *Plan, Do, Check*, dan *Act* tidak dilaksanakan.