BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi penyelenggara layanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu, rumah sakit diwajibkan melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatan penyelenggaraan rumah sakit (Republik Indonesia, 2023).

Pelaporan merupakan proses penyusunan laporan yang digunakan untuk kepentingan internal maupun eksternal. Data yang digunakan dalam pelaporan bersumber dari rekam medis rumah sakit yang perlu dikelola secara cepat, tepat, dan akurat. Secara umum, pelaporan di rumah sakit dibagi menjadi dua jenis, yaitu laporan internal dan eksternal. Laporan internal bertujuan untuk mendukung kepentingan manajemen rumah sakit, seperti mengevaluasi kinerja, menganalisis mutu pelayanan, menentukan target pencapaian, mengidentifikasi tren penyakit, serta menjadi dasar pengambilan keputusan. Sementara itu, laporan eksternal digunakan untuk memenuhi kebutuhan informasi bagi instansi pemerintah yang memiliki wewenang di atas rumah sakit, seperti Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi, serta Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Waruwu & Munthe, 2022)

Salah satu sistem yang digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, menyajikan data di seluruh rumah sakit adalah Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). SIRS merupakan aplikasi pelaporan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan RI, digunakan dalam pelaporan rumah sakit untuk mendukung pengendalian, pengawasan dan evaluasi penyelenggaraan rumah sakit secara nasional. Untuk mendukung pelaporan tersebut, SIRS menyediakan berbagai formulir pelaporan rumah sakit, salah satunya adalah RL 4.1 Kompilasi Penyakit/Morbiditas Pasien Rawat Inap. Formulir tersebut memuat rekapitulasi diagnosis pasien rawat inap berdasarkan kode ICD-10, yang dikelompokkan menurut kelompok umur dan jenis kelamin. Data tersebut selanjutnya

dilaporkan melalui SIRS Online secara bulanan, paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya (Sekretariat Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2024)

Untuk mendukung pelaporan, Rumah Sakit PELNI telah menerapkan sistem *Electronic Medical Record* (EMR) sejak tahun 2014 guna menangani peningkatan jumlah pasien akibat program JKN. Sistem rekam medis elektronik pada Rumah Sakit PELNI atau yang biasa disebut PHIS (*PELNI Health Information* System), telah ditingkatkan menjadi PHIS v2 pada tahun 2023 dan digunakan sebagai salah satu sumber dalam penyusunan laporan RL 4.1.

Data yang dihasilkan dari PHIS masih memerlukan proses pengolahan dan penyesuaian sebelum dapat digunakan dalam pelaporan RL 4.1 melalui SIRS Online. Hasil ekspor PHIS masih berupa data pada tingkat individu pasien atau kasus rawat inap, sedangkan data yang diperlukan untuk pelaporan RL 4.1 berupa rekapitulasi jumlah pasien berdasarkan kode diagnosis ICD-10 yang dikelompokkan menurut kelompok umur dan jenis kelamin. Perbedaan struktur dan format data tersebut menyebabkan petugas perlu melakukan rekapitulasi data dengan bantuan Microsoft Excel/*Spreadsheet*, salah satunya menggunakan *PivotTable,* sebelum data dapat disesuaikan dengan format input SIRS Online.

Selain itu, belum terdapat integrasi langsung antara sistem PHIS dengan SIRS Online, sehingga proses pemindahan data antara kedua sistem tersebut masih memerlukan tahapan manual. Tahapan pengolahan data RL 4.1 tersebut meliputi penarikan data dari PHIS, pemeriksaan kelengkapan data, pengelompokan kode diagnosis berdasarkan ICD-10, penyesuaian kelompok umur dan jenis kelamin, penyusunan rekapitulasi, hingga pemindahan data ke dalam format yang sesuai dengan kebutuhan SIRS Online. Proses tersebut membutuhkan ketelitian, koordinasi, dan waktu yang memadai karena melibatkan beberapa tahapan yang dilakukan secara manual.

Proses pengolahan data tersebut dilakukan secara berkala terhadap data dalam jumlah yang cukup besar. Berdasarkan data sekunder pelaporan RL 4.1 di Rumah Sakit PELNI, selama periode Januari–Agustus 2026 terdapat akumulasi sebanyak 5.466 kode diagnosis unik dan 13.203 kategori input yang diolah dalam pelaporan RL 4.1 SIRS Online. Kode diagnosis unik merupakan jumlah kode ICD-10 yang berbeda pada setiap bulan pelaporan, yang kemudian dijumlahkan selama delapan bulan. Dengan demikian, kode diagnosis yang sama dapat dihitung apabila muncul pada bulan yang berbeda. Sementara itu, Kategori input adalah kombinasi antara kode diagnosis dan kelompok umur yang digunakan dalam pengolahan data, tanpa memperhitungkan jenis kelamin sebagai unsur pembentuk kategori. Adapun rincian jumlah data dapat dilihat pada Tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Data RL 4.1 Periode Januari-Agustus 2026

JENIS DATA	BULAN								TOTAL
	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	
Jumlah Kode Diagnosis Unik	772	680	666	698	658	667	695	630	5466
Jumlah Kategori Input	1773	1621	1578	1724	1652	1568	1691	1596	13203

Sumber: Data Sekunder Pelaporan RL 4.1 Rumah Sakit PELNI, 2026.

Berdasarkan Tabel 1.1, rata-rata terdapat sekitar ±683 kode diagnosis unik bulanan dan ±1.650 kategori input per bulan. Jumlah ini tergolong besar dan dikerjakan secara berkala setiap bulan. Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan Kepala Rekam Medis Rumah Sakit PELNI, diketahui bahwa mulai pertengahan tahun 2025 pelaporan RL 4.1 dilaksanakan secara bulanan, sesuai dengan ketentuan dalam Petunjuk Teknis Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Revisi 6.3, yang mengatur bahwa formulir RL 4.1 dilaporkan setiap bulan, sebelumnya, pelaporan ini hanya dilakukan satu kali dalam setahun. Perubahan periode pelaporan tersebut menyebabkan proses pengolahan data yang sebelumnya hanya dilakukan setahun sekali menjadi

dilakukan setiap bulan.

Dalam pelaksanaannya, ketidaksesuaian format hasil ekspor PHIS dengan format input SIRS Online menyebabkan adanya tahapan pengolahan data yang perlu dilakukan sebelum data dapat diinput ke SIRS Online. Berdasarkan hasil observasi, belum terdapat petugas khusus dalam pelaporan RL 4.1, pelaporan dilaksanakan oleh petugas yang memiliki tugas pokok tetap lainnya, sehingga proses pengolahan data dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan tugas tersebut. Kondisi tersebut perlu diperhatikan karena proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 yang bergantung pada penyesuaian manual tersebut harus dilakukan setiap bulan oleh petugas yang juga memiliki tugas pokok lainnya. Oleh karena itu, perlu diketahui faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 agar dapat menjadi dasar dalam menentukan rekomendasi perbaikan.

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor tersebut, penelitian ini menggunakan pendekatan 5M, yaitu *Man, Money, Material, Machine,* dan *Method*. Pendekatan tersebut digunakan untuk mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan sumber daya manusia (*Man*), dukungan anggaran (*Money*), data yang digunakan dalam pelaporan (*Material*), sistem atau perangkat yang digunakan (*Machine*), serta metode atau prosedur pelaksanaan penginputan data (*Method*).

Berdasarkan uraian di atas, perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi alur proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 serta menganalisis faktor-faktor yang menjadi penghambat berdasarkan unsur *Man, Money, Material, Machine,* dan *Method.* Hasil analisis tersebut selanjutnya dapat menjadi dasar dalam merumuskan rekomendasi perbaikan terhadap proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Faktor Penghambat Penginputan Data RL 4.1 pada SIRS Online Berdasarkan Unsur 5M di Rumah Sakit PELNI.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor penghambat dalam proses penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online berdasarkan unsur 5M (*Man, Money, Material, Machine,* dan *Method*) di Rumah Sakit PELNI

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi alur proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online di Rumah Sakit PELNI
2. Menganalisis faktor penghambat penginputan data RL 4.1 berdasarkan unsur *Man*
3. Menganalisis faktor penghambat penginputan data RL 4.1 berdasarkan unsur *Money*
4. Menganalisis faktor penghambat penginputan data RL 4.1 berdasarkan unsur *Material*
5. Menganalisis faktor penghambat penginputan data RL 4.1 berdasarkan unsur *Machine*
6. Menganalisis faktor penghambat penginputan data RL 4.1 berdasarkan unsur *Method*
7. Merancang Excel Generator sebagai alat bantu pengolahan data RL 4.1 untuk mendukung proses penginputan pada SIRS Online di Rumah Sakit PELNI

1.2.3 Manfaat

a. Bagi Peneliti

Hasil laporan diharapkan dapat memperluas wawasan dan pengetahuan penulis serta memberikan pengalaman dalam mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor penghambat penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online berdasarkan 5M di Rumah Sakit PELNI

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil Laporan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Rumah Sakit PELNI sebagai bahan evaluasi, masukan, dan pertimbangan dalam mengatasi faktor-faktor penghambat penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online serta meningkatkan pelaksanaan pelaporan rumah sakit

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi, masukan, wawasan, dan bahan ajar serta sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Manajemen Informasi Kesehatan, khususnya terkait penginputan dan pelaporan data RL 4.1 pada SIRS Online

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Pelaksanaan

Praktik kerja lapang dilaksanakan di Rumah Sakit PELNI yang berlokasi di Jalan K.S. Tubun No. 92–94, RT.10/RW.1, Slipi, Kecamatan Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11410

1.3.2 Waktu Pelaksanaan

Kegiatan Praktik Kerja Lapang dilaksanakan pada tanggal 03 Agustus 2026 hingga 24 Oktober 2026 yang dilakukan setiap hari Senin – Jumat pukul 07.30–15.00 WIB dan hari Sabtu pukul 07.30–12.00 WIB

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Laporan Praktik Kerja Lapang ini merupakan laporan kualitatif dengan analisis 5M (*Man, Money, Material, Machine,* dan *Method*) untuk mengidentifikasi faktor-faktor penghambat penginputan data RL 4.1 di Rumah Sakit PELNI. Dalam penyusunan laporan, kerahasiaan identitas informan dan data pasien dijaga dengan tidak mencantumkan identitas pribadi maupun nomor rekam medis. Data yang diperoleh digunakan untuk kepentingan penyusunan laporan PKL dan disajikan sesuai kebutuhan pembahasan.

Unsur Manajemen menurut Phiffner John F. dan Presthus Robert V.

(1960) mengutip pendapat Harrinton Emerson, bahwa manajemen mengandung lima unsur pokok, yaitu:

1. *Man* (manusia/Orang) merupakan sumber daya manusia yang dimiliki organisasi. Dalam manajemen, faktor manusia merupakan aspek penting karena manusia berperan dalam menetapkan tujuan dan melaksanakan proses untuk mencapai tujuan. Dalam laporan ini, *Man* mengacu pada sumber daya manusia yang terlibat dalam proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online di Rumah Sakit PELNI. Aspek yang dianalisis meliputi petugas yang terlibat, pembagian tugas dan tanggung jawab, beban kerja, pengetahuan, serta pelatihan.
2. *Money* (uang) merupakan alat untuk mencapai tujuan organisasi. Uang menjadi unsur yang sangat penting dalam manajemen karena setiap kegiatan membutuhkan dukungan dana. Dalam laporan ini, *Money* mengacu pada dukungan anggaran atau pembiayaan yang berkaitan dengan proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online di Rumah Sakit PELNI. Aspek yang dianalisis meliputi ketersediaan anggaran khususnya untuk kegiatan pelaporan dan anggaran pelatihan petugas.
3. *Materials* (material) merupakan bahan yang digunakan dalam suatu kegiatan. Material berkaitan erat dengan manusia karena bahan yang tersedia dapat memengaruhi tercapainya hasil kerja yang diharapkan. Dalam laporan ini, *Material* mengacu pada data dan dokumen yang digunakan dalam proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online di Rumah Sakit PELNI. Aspek yang dianalisis meliputi ketersediaan data hasil penarikan dari sistem PHIS, kelengkapan dan keakuratan data diagnosis pasien rawat inap, ketepatan kode diagnosis berdasarkan ICD-10, kelengkapan variabel umur dan jenis kelamin, volume data yang diolah setiap bulan, serta ketersediaan pedoman.
4. *Machines* (mesin) merupakan perlengkapan kerja, baik berupa peralatan mekanik maupun teknologi informasi, yang digunakan untuk mendukung proses operasional. Dalam laporan ini, *Machine* mengacu pada sistem,

aplikasi, perangkat komputer, dan teknologi informasi yang digunakan dalam proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online di Rumah Sakit PELNI. Aspek yang dianalisis meliputi PHIS, Microsoft Excel, SIRS Online, komputer, jaringan internet, kesesuaian format data hasil ekspor PHIS dengan format input SIRS Online, serta kendala teknis.

5. *Methods* (metode/cara) merupakan cara pelaksanaan suatu tugas dengan mempertimbangkan sasaran, fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu, uang, dan kegiatan usaha. Dalam laporan ini, *Method* mengacu pada tata cara, alur, dan prosedur yang digunakan dalam proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online di Rumah Sakit PELNI. Aspek yang dianalisis meliputi ketersediaan Standar Prosedur Operasional (SPO), alur kerja dan tahapan pengolahan dan penginputan data, kesesuaian pelaksanaan dengan Petunjuk Teknis SIRS Revisi 6.3, periode dan ketepatan waktu pelaporan, serta bagaimana penyesuaian pelaporan dari tahun menjadi bulanan.

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

   Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama oleh pengumpul data. Data primer yang digunakan pada laporan Praktik Kerja Lapang ini diperoleh melalui wawancara, observasi dan dokumentasi yang berkaitan dengan penginputan data RL 4.1 di Rumah Sakit PELNI.

2. Data Sekunder

   Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber pertamanya, melainkan melalui perantara seperti pihak ketiga atau dokumen yang sudah ada. Data sekunder yang digunakan pada laporan Praktik Kerja Lapang ini berupa data pelaporan RL 4.1 periode Januari-Agustus 2026 dan dokumen Petunjuk Teknis Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Revisi 6.3 yang berkaitan dengan proses pelaporan RL 4.1 di Rumah Sakit PELNI.

   Data awal dari PHIS diperoleh berdasarkan rekam medis pasien

rawat inap pada setiap episode rawat inap. Oleh karena itu, satu nomor rekam medis dapat muncul lebih dari satu kali apabila pasien menjalani rawat inap pada waktu yang berbeda. Diagnosis yang digunakan dalam pengolahan data RL 4.1 adalah diagnosis utama sesuai dengan pedoman pelaporan SIRS dan penerapan pelaporan di Rumah Sakit PELNI.

Sebelum data diolah, dilakukan pemeriksaan terhadap data kosong dan data yang terindikasi duplikat. Data yang kosong dikonfirmasi terlebih dahulu untuk memastikan apakah data tersebut memang tidak tersedia atau belum diinputkan. Apabila data seharusnya tersedia tetapi belum diinputkan, data tersebut dilengkapi melalui proses penginputan. Sementara itu, data yang terindikasi duplikat diperiksa terlebih dahulu sebelum ditentukan tindak lanjutnya.

1.4.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam menyusun laporan ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

1.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam laporan Praktik Kerja Lapang ini adalah *Purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan sesuai dengan tujuan (Sugiyono, 2013). Informan dipilih berdasarkan keterlibatan dan pengetahuan mengenai proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online di Rumah Sakit PELNI. Informan dalam laporan ini berjumlah dua orang, yaitu:

1. Kepala Rekam Medis, sebagai informan yang mengetahui proses manajemen dan pengolahan data pelaporan RL 4.1
2. Petugas penginputan data RL sebagai informan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online.

1.4.5 Keabsahan Data

Keabsahan data dalam laporan Praktik Kerja Lapang ini dilakukan melalui triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Menurut (Sugiyono, 2013), triangulasi merupakan teknik pengumpulan data yang

menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada untuk menguji kredibilitas data. Triangulasi teknik dilakukan dengan menggunakan beberapa teknik pengumpulan data pada sumber yang sama, sedangkan triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari beberapa sumber yang berbeda.

Dalam laporan ini, triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang berkaitan dengan proses pengolahan dan penginputan data RL 4.1 pada SIRS Online di Rumah Sakit PELNI. Hasil wawancara mengenai proses pengolahan data dari PHIS, penggunaan *spreadsheet* dan *PivotTable*, serta kendala penginputan dibandingkan dengan hasil pengamatan langsung dan dokumen terkait untuk mengetahui kesesuaian informasi yang diperoleh.

Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari dua informan, yaitu Kepala Rekam Medis dan petugas penginputan data RL 4.1. Informasi dari kedua informan dibandingkan untuk mengetahui kesesuaian keterangan mengenai proses pengolahan data, pembagian tugas, pelaksanaan penginputan, serta kendala yang dihadapi dalam pelaporan RL 4.1.