

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki berbagai profesi (Surya *et al.*, 2024). Bagi organisasi, informasi merupakan sumber daya yang penting. Semua kegiatan operasional pelayanan dan pengambilan keputusan bergantung pada informasi yang tersedia (Daeli, 2022). Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan yang promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Peraturan tersebut juga menjelaskan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) merupakan sistem yang mengintegrasikan proses pengolahan, pelaporan, dan pemanfaatan informasi untuk mendukung peningkatan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Undang-Undang No. 17, 2023).

Era digitalisasi saat ini, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) oleh Kementerian Kesehatan. Penyelenggaraan rekam medis menggunakan teknologi diatur dalam peraturan tersendiri. Informasi elektronik dalam rekam medis yang berbentuk dokumen tulisan dinyatakan sah apabila informasi tersebut dapat diakses, ditampilkan, dijamin keutuhannya, serta dapat

dipertanggungjawabkan dalam menjelaskan suatu peristiwa yang terjadi (Sofia, 2022).

Rekam medis elektronik memuat berbagai informasi terkait pelayanan pasien meliputi data identitas, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengelolaan data morbiditas, keamanan dan perlindungan data digunakan untuk menjaga kerahasiaan, integritas dan ketersediaan data sehingga pengolahan informasi rekam medis elektronik dapat berjalan dengan efektif. Salah satu kegiatan penyelenggaraan RME seperti pengolahan informasi yang terdiri atas pengkodean, pelaporan dan penganalisisan (Permenkes RI No. 24, 2022).

Pelaporan merupakan sebuah proses untuk menyampaikan hasil dalam bentuk laporan yang berisikan data kegiatan tertentu kepada pihak yang memerlukan informasi (Bagassabirin, 2025). Dalam pelaporan terbagi menjadi dua diantaranya pelaporan eksternal dari fasilitas pelayanan kesehatan kepada Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait. Sedangkan pelaporan internal melaksanakan audit mutu RME oleh tim review sesuai dengan pedoman (Permenkes RI No. 24, 2022).

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) merupakan suatu sistem pelaporan dari Kementerian Kesehatan yang mewajibkan setiap rumah sakit untuk memproses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data (Permenkes RI No. 1171, 2011). Penyelenggaraan SIRS tujuan untuk

mendukung rumusan kebijakan di perumasakitan, menyediakan informasi secara nasional di rumah sakit, serta mendukung pelaksanaan pemantauan, pengendalian dan evaluasi penyelenggaraan rumah sakit secara nasional (Kurniawan, 2021).

Dalam penerapan SIRS, Kementerian Kesehatan memberikan juknis mengenai pelaporan SIRS. Petunjuk teknis ini mengalami perkembangan signifikan dari juknis SIRS tahun 2011, dimana pelaporan masih terfokus terhadap pemenuhan data statistik secara periodik dengan jumlah formulir yang relatif terbatas. Dan sebagian besar pengumpulan data dilakukan secara manual menggunakan aplikasi *SIRS Online* (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Seiring dengan meningkatnya kebutuhan data kesehatan yang akurat, rinci, serta ketepatan waktu dapat mendukung keputusan kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan melaksanakan pembaruan pelaporan SIRS melalui penerapan SIRS Revisi 6.3 tahun 2025. Pembaruan ini ditandai dengan penambahan dan perincian formulir laporan, penguatan standar kualitas data, serta penerapan mekanisme integrasi atau *bridging* antara Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan sistem SIRS nasional. Sehingga juknis terbaru tidak hanya menekankan aspek kepatuhan pelaporan, tetapi mengarahkan juga terhadap peningkatan kualitas, kecepatan, dan pemanfaatan data SIRS secara optimal untuk mendukung mutu pelayanan dan manajemen rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Pelaporan SIRS terdapat dua jenis, yaitu pelaporan internal dan pelaporan eksternal. Pelaporan eksternal terdapat rekapitulasi laporan (RL) 1 berisikan data dasar rumah sakit yang dilaporkan setiap waktu apabila terdapat perubahan data dasar dari rumah sakit sehingga data dasar ini dapat dikatakan data yang bersifat terbaru setiap saat (*update*). RL 2 berisikan data ketenagaan yang dilaporkan periodik setiap tahun. RL 3 berisikan data kegiatan pelayanan rumah sakit yang dilaporkan periodik setiap tahun. RL 4 berisikan data morbiditas atau mortalitas pasien yang dilaporkan periodik setiap tahun. RL 5 merupakan data bulanan yang dilaporkan periodik setiap bulan, berisikan data kunjungan dan data sepuluh besar penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Pada SIRS versi 2011, pelaporan rumah sakit disusun dalam beberapa jenis laporan rutin, yaitu RL 1 (data dasar rumah sakit), RL 2 (data ketenagaan), RL 3 (data sarana dan prasarana), RL 4 (data morbiditas pasien), dan RL 5 (data mortalitas pasien). Pelaporan periode ini masih bersifat umum dengan periode pelaporan yang sebagian besar dilakukan secara tahunan, serta pengumpulan dan pengolahan data yang masih banyak dilakukan secara manual atau semi komputerisasi. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan keterlambatan pelaporan dan ketidaktepatan data terutama pada rumah sakit dengan beban pelayanan yang tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan kebijakan transformasi digital kesehatan, pemerintah melakukan pembaruan terhadap

sistem pelaporan rumah sakit melalui penerapan SIRS versi 2025. Pada SIRS 2025, seluruh laporan RL 1 sampai RL 5 mengalami penyesuaian baik dari sisi struktur, kelengkapan, maupun mekanisme pelaporan. Pelaporan tidak lagi hanya bersifat administratif, tetapi menekankan pada kelengkapan, ketepatan waktu, serta integrasi data antar unit pelayanan. Data pelaporan bersumber dari RME, SIMRS, serta unit terkait, dan disusun secara lebih rinci dan periodik sesuai dengan standar nasional, termasuk penggunaan klasifikasi penyakit ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem, 10th Revision*) untuk data morbiditas dan mortalitas (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Perubahan sistem pelaporan dari SIRS 2011 ke SIRS 2025 menyebabkan meningkatnya tuntutan kesiapan rumah sakit dalam melaksanakan pelaporan seluruh RL secara optimal. Rumah sakit harus mempunyai sumber daya manusia yang kompeten, prosedur kerja yang jelas, sistem informasi yang terintegrasi, ketersediaan data yang akurat, serta dukungan sarana dan pendanaan yang memadai. Namun, dalam pelaksanaan pelaporan SIRS masih menghadapi berbagai kendala, terutama apabila sistem SIRS belum terintegrasi secara optimal. Hal ini dikarenakan ketidakterpaduan sistem informasi dan keterbatasan sarana pendukung sehingga mempengaruhi efektivitas dan ketepatan waktu pelaporan SIRS di rumah sakit (Sardi, 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara urgensi penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pelaporan SIRS 6.3 di RS

Bhayangkara Polda DIY belum berjalan optimal akibat keterbatasan sarana prasarana, kekurangan sumber daya manusia, serta belum terintegrasinya SIMRS dengan SIRS. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan keterlambatan, kesalahan input data, dan beban kerja berlebih serta memengaruhi kualitas data rumah sakit. Sehingga diperlukan evaluasi terhadap faktor yang memengaruhi pelaporan SIRS (Sardi, 2025).

Peneliti melaksanakan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran proses pelaporan dalam penerapan SIRS terbaru dan menelusuri permasalahan dan faktor - faktor yang memengaruhinya. Dari hasil faktor – faktor ini dapat memperlihatkan semua tantangan dan hambatan yang akan dihadapi petugas saat melaksanakan pelaporan dengan menggunakan petunjuk teknis terbaru terkait SIRS 6.3 Tahun 2025 (Kementerian Kesehatan RI No. 312, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Bhayangkara Polda DIY pelaporan SIRS 6.3 belum berjalan optimal, ditunjukkan dengan adanya kekurangan jumlah petugas, penginputan secara manual karena belum adanya *bridging* antara SIMRS dengan SIRS. Selain itu, fasilitas dan infrastruktur pendukung yang masih belum mencukupi. Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan yang akan diteliti oleh peneliti yaitu bagaimanakah gambaran implementasi penerapan SIRS 6.3 tahun 2025 berdasarkan aspek 5M di RS Bhayangkara Polda DIY.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaporan dalam penerapan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek 5M (*Man, Method, Machine, Material, Money*).

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pelaksanaan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek manusia (*man*).
- b. Mengetahui gambaran pelaksanaan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek metode (*method*).
- c. Mengetahui gambaran pelaksanaan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek alat (*machine*).
- d. Mengetahui gambaran pelaksanaan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek bahan (*material*).
- e. Mengetahui gambaran pelaksanaan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek anggaran (*money*).

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Mei tahun 2026.

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini bertempat di unit rekam medis RS Bhayangkara Polda DIY, Jalan Raya Solo - Yogyakarta KM 14, Glondong Tirtomartani,

Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta
55571, Telp (0274) 498278, Email rsbhayangkarajogja.com.

3. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi penelitian ini adalah gambaran implementasi penerapan SIRS 6.3 berdasarkan aspek 5M Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan mampu menjadi sumber sebagai bahan kajian penelitian khususnya pelaporan mengenai penerapan SIRS 6.3 tahun 2025.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Unit Rekam Medis RS Bhayangkara Polda DIY

Sebagai bahan dalam evaluasi dan penetapan kebijakan terutama pada pelaporan dalam SIRS 6.3 yang terdapat di RS Bhayangkara Polda DIY.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai bahan referensi dan kajian ilmu rekam medis yang berkaitan dengan pelaporan data.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam pelaksanaan pelaporan data.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Gambaran Analisis Pelaporan Dalam Penerapan SIRS 6.3 Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY Berdasarkan Aspek 5M.”

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

No.	Judul/Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Optimisasi Analisis Pelaksanaan Pelaporan Pasien Menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Online di Rumah Sakit Sentra Medika Sanggau Tahun 2023 (Sardi, 2025).	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pelaporan pasien menggunakan SIRS Online.	Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelaporan pasien menggunakan SIRS Online berdasarkan aspek <i>Man, Method, Machine, Materials</i> . Dari faktor <i>man</i> , jumlah petugas masih kurang dengan jumlah petugas hanya 2 orang. <i>Method</i> , belum adanya prosedur operasional baku mengenai pelaporan pasien menggunakan SIRS Online. <i>Machine</i> , jaringan yang mengalami kendala. <i>Material</i> , belum adanya sistem informasi manajemen rumah sakit	Metode penelitian yang digunakan sama yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif serta menggunakan unsur <i>man, method, machine, dan material</i> . Pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan wawancara mendalam dan observasi untuk menggali pengalaman subjek.	Judul pada penelitian ini melakukan tinjauan SIRS Online untuk mengetahui presentase pasien periode 2022-2023. Sedangkan penulis melakukan deskripsi gambaran pada pelaksanaan SIRS 6.3 yang berdasarkan aspek <i>man, method, machine, material</i> dan <i>money</i> .

No.	Judul/Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			yang berdampak langsung terhadap efektifitas dan efisiensi kerja staf.		
2.	Evaluasi Implementasi SIMRS dan Hambatannya di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan (Augustyana and Mulyani, 2025).	Metode analisis kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam tentang tanggung jawab manajemen rumah sakit dalam pelaksanaan SIMRS di instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan.	Analisis implementasi SIMRS berfokus untuk mengidentifikasi faktor - faktor yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi, termasuk kesiapan pengguna, kendala teknis, dan dampak terhadap mutu pelayanan. Sehingga hasil implementasi SIMRS yang diperoleh adalah sistem yang berhasil meningkatkan efisiensi pelayanan medis, mempercepat proses pendaftaran, dan rekam medis pasien, serta mempermudah koordinasi antar unit pelayanan. Namun, beberapa kendala masih ditemukan, seperti keterbatasan infrastruktur (perangkat keras dan	Metode yang digunakan sama yaitu metode kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam terkait tanggung jawab manajemen rumah sakit dan faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan atau kendala dalam kendala teknis dan dampaknya dalam implementasi aplikasi.	Judul pada penelitian ini merupakan evaluasi dalam implementasi SIMRS dan hambatan yang terjadi di instansi rawat jalan. Sedangkan penulis menggambarkan penerapan SIRS 6.3.

No.	Judul/Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			koneksi internet), resistensi staf terhadap perubahan, kurangnya tenaga IT, serta resiko keamanan data pasien. Solusi mengatasi hambatan tersebut dengan mengalokasikan anggaran untuk pengadaan perangkat keras yang memadai dan memastikan konektivitas internet yang stabil.		
3.	Analisis Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Terhadap Kinerja Pelayanan Unit Rekam Medis Di Rsud (Kusmawan, Kasim and Ritonga, 2025).	Metode pendekatan kualitatif dengan metode analisis deskriptif untuk mengumpulkan data dari wawancara dan pengamatan langsung dengan petugas farmasi, kepala instansi farmasi, kepala unit rekam medis untuk mengidentiffikasi faktor penghambat dan kelebihan penerapan SIRS.	Penerapan SIRS yang telah mempercepat administrasi dan meningkatkan koordinasi antar unit. Namun kendala terkait sumber daya manusia, pelatihan, dan perangkat keras yang tidak memadai masih menghambat implementasi yang optimal. Sehingga diperlukan upaya intensif dalam pelatihan, pengadaan perangkat keras, dan evaluasi berkala untuk mendukung	Metode yang digunakan sama yaitu kualitatif deskriptif dengan cara mengumpulkan data dari hasil wawancara ke petugas (responden), observasi langsung terhadap SIRS, dan mengumpulkan dokumentasi.	Judul pada penelitian ini merupakan analisis Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) terhadap kinerja pelayanan unit rekam medis dengan mengidentifikasi faktor - faktor yang menghambat implementasi sistem ini. Sedangkan penulis menggambarkan

No.	Judul/Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			implementasi SIRS di RSUD Sultan Sulaiman.		penerapan SIRS 6.3 berdasarkan aspek 5M (<i>Man, Method, Machine, Material, dan Money</i>).
4.	Gambaran Penerapan SIMRS Pada Bagian Pelaporan Internal Dengan Menggunakan Pendekatan Model 5M di Rumah Sakit X(Julianggi, Khotimah and Nur, 2025)	Metode penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan unsur <i>Man, Money, Material, Machine, Methode</i> melalui analisis kualitatif untuk mengidentifikasi gambaran penerapan SIMRS pada bagian pelaporan internal.	Hasil penelitian untuk unsur <i>man</i> , keseluruhan petugas pelaporan sudah sesuai dengan standar profesi yang telah ditetapkan serta sudah mengikuti pelatihan. Unsur <i>money</i> sudah terdapat anggaran operasional yaitu anggaran kebutuhan dan anggaran pelatihan. Unsur <i>materials</i> sudah tersedia bahan - bahan yang memadai untuk mendukung kegiatan pelaporan internal. Unsur <i>machine</i> sudah terdapat mesin pendukung dalam pengelolaan data secara komputerisasi melalui aplikasi yang sudah disediakan pemerintah.	Metode yang digunakan sama yaitu kualitatif deskriptif dengan menggunakan aspek 5M (<i>Man, Money, Materials, Machine, dan Methode</i>) untuk mengidentifikasi gambaran penerapan aplikasi pada bagian pelaporan.	Judul pada penelitian ini merupakan gambaran penerapan SIMRS pada bagian pelaporan internal di rumah sakit X. Sedangkan penulis menggambarkan penerapan SIRS 6.3.

No.	Judul/Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			Dan untuk unsur <i>methode</i> terdapat SOP untuk kegiatan pelaporan, tetapi belum terdapat SOP khusus untuk kegiatan pelaporan internal. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menentukan prosedur pengolahan data yang lebih efisien, dan melakukan monitoring serta evaluasi terhadap penggunaan SIMRS.		
5.	<i>The Implementasi of Hospital Service Data Reporting (RL 3.1) in SIRS Online is Reviewed from Facilities and Infrastructure at RSIA Artha Mahinrus Medan in 2024</i> (Nainggolan and Ritonga, 2024).	Metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara dan observasi subjek penelitian untuk mengidentifikasi faktor yang menghambat pelaporan data pelayanan rumah sakit (RL 3.1) di RSIA Artha	Pelaporan data pelayanan rumah sakit (RL 3.1) sekarang sudah terkomputerisasi melalui aplikasi SIRS Online, dimana petugas pelaporan bisa langsung ambil data SIMRS sebagai sumber data pasien utama. Integrasi data dari unit pendaftarann dan poliklinik mengurangi kebutuhan pengumpulan manual, sedangkan transfer	Metode yang digunakan sama yaitu deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara dan observasi.	Judul pada penelitian ini merupakan implementasi pelaporan data layanan rumah sakit (RL 3.1) di SIRS Online yang ditinjau dari fasilitas dan infrastruktur. Sedangkan penulis menggambarkan

No.	Judul/Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Mahinrus Medan dan mengevaluasi dampak kondisi fasilitas dan infrastruktur terhadap efektivitas proses pelaporan menggunakan aplikasi SIRS <i>Online</i> .	data otomatis ke SIRS meningkatkan efisiensi sesuai ketentuan Permenkes Menteri Kesehatan Nomor 1171 Tahun 2011. Hambatan seperti keterbatasan perangkat komputer dan gangguan jaringan dapat diatasi melalui pelaporan dini guna mencegah keterlambatan.		penerapan SIRS 6.3.