

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian

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. Peran rumah sakit penting dalam peningkatan kualitas mutu pelayanan terutama pada pelaporan data morbiditas rumah sakit yang sangat dipengaruhi oleh keakuratan data, efisiensi waktu pelayanan, dan keamanan data yang dimiliki rumah sakit (Undang-Undang No. 17, 2023).

b. Fungsi

Penyelenggaraan fungsi pelayanan kesehatan individu berbentuk spesialisistik dan sub spesialisistik. Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan

dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan (Undang-Undang No. 17, 2023).

2. Rekam Medis

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setelah digitalisasi RME, penyelenggaraan rekam medis dibuat dengan menggunakan sistem elektronik. Tujuan utamanya untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, memberi penyelenggaraan dalam jaminan hukum dan pengelolaan rekam medis untuk menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis, serta mewujudkan sistem penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi secara menyeluruh (Permenkes RI No. 24, 2022).

3. Pelaporan

Pelaporan merupakan sarana penyediaan informasi kesehatan yang digunakan dalam pengambilan keputusan, evaluasi kinerja pelayanan, perencanaan, dan pengendalian manajemen di fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar kompetensi, pelaporan termasuk bagian dari kompetensi pengelolaan data dan informasi kesehatan yang wajib bagi perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK). PMIK berperan dalam mengolah, menyajikan, dan melaporkan data pelayanan kesehatan termasuk data morbiditas dan

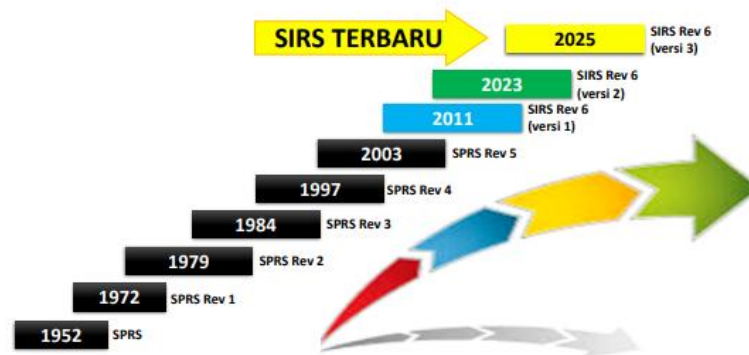
mortalitas secara sistematis sesuai standar dan ketentuan yang berlaku (Kementerian Kesehatan RI No. 312, 2020).

4. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) merupakan kegiatan mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data yang mewajibkan semua rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Tujuan penyelenggaraan untuk perumusan kebijakan di bidang perumahsakitan, menyediakan informasi secara nasional, dan melaksanakan pemantauan, pengendalian serta evaluasi penyelenggaraan rumah sakit secara nasional. Dalam SIRS pelaporan bersifat terbarukan setiap saat (*update*) dan periodik yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan (Permenkes RI No. 1171, 2011).

SIRS mendapatkan revisi dikarenakan format pelaporan pada kebijakan Permenkes No. 1171/MENKES/PER/VI Tahun 2011 belum terdapat kesesuaian data dan informasi saat ini. Faktor yang melatar belakangi revisi ini adalah pelaporan yang memanfaatkan *template excel* sehingga berdampak pada kurangnya *control* kualitas data, proses *cleaning* (pembersihan), dan kompilasi data serta kurang terlibatnya Dinas Kesehatan. Selain itu, periode pelaporan tahunan yang terlalu lama tidak cocok untuk pengambilan keputusan. Tujuan revisi SIRS adalah mengakomodir kebutuhan pelaporan data rumah sakit untuk Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan, meningkatkan kuantitas

dan kualitas data pelaporan RS, mempermudah pelaporan dengan pemanfaatan teknologi informasi (*bridging SIMRS*) (Setditjen Yankes, 2024).



Gambar 1. Perjalanan Sistem Pencatatan (Pelaporan) Rumah Sakit.

Sumber : Setditjen Yankes (2024)

Pelaporan SIRS dilaksanakan melalui aplikasi Rumah Sakit (RS) *Online* dan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) *Online*. Dalam Aplikasi RS *Online* rumah sakit melaksanakan pembaharuan atau perubahan terhadap data profil RS, daftar pelayanan, kesediaan dan keterpakaian tempat tidur, data alat, sarana prasarana dan alat kesehatan yang terintegrasi dengan Aplikasi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK), serta data kesediaan tenaga yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) yang diakses pada tautan <https://sirs.kemkes.go.id/fo/> (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Aplikasi SIRS *Online* mengalami perubahan pada formulir dan waktu mengirimkan laporan bulanan dan laporan tahunan. SIRS Revisi

6.3 ini terdiri dari 18 formulir bulanan dan 7 formulir tahunan dengan kurun waktu paling lambat mengirimkan laporan setiap tanggal 10 untuk laporan bulanan dan tanggal 31 Maret untuk laporan tahunannya. Dengan adanya perubahan ini, SIRS *Online* versi 2 digunakan untuk melaporkan data sampai tahun 2024. Sedangkan format SIRS Rev. 6.3 dalam aplikasi SIRS *Online* versi 3.0.0 dimulai dari bulan Januari tahun 2025 terdapat dalam tautan <https://sirs6.kemkes.go.id/v3>, sesuai petunjuk teknis pelaporan SIRS *Online* yang dapat diunduh didalamnya (Kementerian Kesehatan RI, 2024b).

Kementerian Kesehatan mengembangkan aplikasi sistem pelaporan rumah sakit yang sesuai dengan jenis formulir (Kementerian Kesehatan RI, 2025), meliputi :

- a. Formulir RL 1 (Data identitas rumah sakit).

Formulir RL 1 digunakan untuk melaporkan data identitas rumah sakit yang terdiri dari profil rumah sakit, ketersediaan jenis pelayanan, ketersediaan dan keterpakaian tempat tidur, serta data sarana prasarana dan alat kesehatan. Data pada RL 1 bersifat dinamis dan wajib diperbarui (*update*) oleh rumah sakit setiap kali terjadi perubahan data, sehingga berfungsi sebagai dasar validasi bagi laporan rutin lainnya.

b. Formulir RL 2 (Data ketenagaan yang bekerja di rumah sakit).

Formulir RL 2 memuat data ketenagaan yang bekerja di rumah sakit dilaporkan melalui Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISMDK) yang sesuai dengan ketentuan dan petunjuk teknis pengisian yang diatur terpisah oleh Kementerian Kesehatan. Data ini digunakan untuk mendukung perencanaan dan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit.

c. Formulir RL 3 (Data rekapitulasi kegiatan pelayanan).

Formulir RL 3 berisi data rekapitulasi kegiatan pelayanan rumah sakit yang terdiri dari 19 formulir. Pelaporan dilaporkan secara periodik, yaitu 12 formulir dilaporkan setiap bulan dan 7 formulir dilaporkan setiap tahun. Data pada RL 3 mencerminkan volume dan jenis pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dalam periode tertentu.

d. Formulir RL 4 (Data kompilasi penyakit/ morbiditas pasien rawat inap).

Formulir RL 4 digunakan untuk melaporkan data morbiditas pasien rawat inap dan terdiri dari 3 formulir, yaitu kompilasi penyakit/ morbiditas pasien rawat inap, 10 besar penyakit rawat inap, serta 10 besar kematian penyakit rawat inap. Pelaporan dilakukan secara bulanan berdasarkan diagnosis utama pasien. Pada SIRS 6.3 pelaporan penyakit tidak lagi dikelompokkan secara umum, tetapi menggunakan klasifikasi penyakit internasional ICD-

10. Data penyakit bersumber dari dokumen rekam medis pasien yang telah dikoding dan direkap dalam periode satu bulan, dengan adanya penyesuaian pada pengelompokan umur pasien.
- e. Formulir RL 5 (Data kompilasi penyakit/ morbiditas pasien rawat jalan).

Formulir RL 5 digunakan untuk melaporkan data morbiditas pasien rawat jalan yang terdiri dari tiga formulir, yaitu kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat jalan, 10 besar kasus baru penyakit rawat jalan, dan 10 besar kunjungan penyakit rawat jalan. Pelaporan dilakukan secara bulanan berdasarkan diagnosis utama pasien dan menggunakan klasifikasi ICD-10. Data bersumber dari dokumen rekam medis pasien yang telah dikoding dan direkap setiap bulan, dengan penyesuaian pada pengelompokan umur pasien sesuai ketentuan SIRS 6.3.

5. Aspek 5M (*Man, Method, Machine, Material, Money*)

Aspek 5M ini merupakan kerangka analisis untuk mengetahui keberhasilan pelaksanaan pelaporan SIRS berbasis *online*. Pendekatan 5M dipilih karena menggunakan unsur *man, method, machine, material*, dan *money* untuk mengidentifikasi siap atau tidak siapnya pelaporan di rumah sakit (Julianggi, Khotimah and Nur, 2025).

a. Aspek *Man* (Manusia)

Aspek manusia mencakup semua orang yang bekerja dalam sebuah organisasi mulai dari pemimpin, manajer, hingga

karyawan. Manusia merupakan sumber informasi penting karena mereka yang melaksanakan seluruh aktivitas untuk mencapai tujuan organisasi (Fakhrurozi, 2024).

Manusia merujuk kepada tenaga kesehatan yang memiliki tanggung jawab, etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan serta telah melalui pendidikan dan pelatihan sehingga mendapatkan izin Surat Tanda Registrasi (STR) dalam menjalankan praktik di bidang kesehatan (Sardi, 2025). Dalam penelitian ini aspek *Man* berfokus pada jumlah petugas, latar belakang pendidikan, pembagian tugas, dan pelaksanaan pelatihan petugas pelaporan yang berada di RS Bhayangkara Polda DIY.

b. Aspek *Method* (Metode)

Aspek metode mengacu terhadap proses, prosedur dan strategi yang digunakan dalam pelaksanaan fungsi manajemen spesifik. Proses pelatihan meningkatkan efektifitas standar operasional dan efisien, serta menjaga kualitas. Tujuan pengembangan SOP (*Standard Operasional Prosedure*) untuk optimalisasi proses, inovasi teknik kerja, dan implementasi prosedur (Fakhrurozi, 2024).

Metode adalah prosedur atau tata cara yang digunakan untuk melancarkan pelayanan dengan mempertimbangkan sarana, ketersediaan fasilitas, penggunaan waktu, dan kegiatan yang dilakukan. Penyusunan SOP pelaporan SIRS harus mengikuti

prinsip seperti kemudahan dan kejelasan prosedur serta mudah dimengerti dan diterapkan (Sardi, 2025). Dalam penelitian ini *Method* merupakan ketersediaan kebijakan atau prosedur yang digunakan dalam pelaksanaan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY.

c. Aspek *Machine* (Alat)

Aspek alat merujuk terhadap teknologi dan proses yang digunakan untuk memproduksi barang atau menghasilkan jasa. Manajemen mesin dan peralatan yang efektif meningkatkan efisiensi dan kualitas produksi. Aktivitas terkait seperti pemeliharaan, pengoperasian, perkembangan teknologi dan manajemen asset yang menjadi contoh (Fakhrurozi, 2024).

Alat adalah *hardware* (komputer) dan *software* (jaringan) yang digunakan untuk memberikan kemudahan, keuntungan dan menciptakan kerja yang efisiensi terhadap implementasi SIRS (Sardi, 2025). Dalam penelitian ini *Machine* merupakan ketersediaan *hardware* dan *software* yang digunakan dalam implementasi SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY.

d. Aspek *Materials* (Bahan)

Aspek bahan dalam proses prosedur produksi, diantaranya bahan baku, komponen, dan peralatan. Manajemen material akan efektif apabila memastikan material yang dibutuhkan tersedia pada waktu dan jumlah yang tepat untuk mendukung produksi. Bahan -

bahan yang digunakan dalam mendukung meliputi pengadaan, penyimpanan, pengendalian inventaris, dan distribusi (Fakhrurozi, 2024).

Materials atau bahan merupakan segala perlengkapan, bahan - bahan atau benda - benda yang digunakan dalam menunjang proses manajemen suatu kegiatan SIRS (Sardi, 2025). Penelitian *Materials* ini merupakan data SIMRS yang meliputi data rekam medis, hasil diagnosis ICD-10, serta data pelayanan rumah sakit. Data ini digunakan untuk memperhatikan ketersediaan, kelengkapan, dan integrasi data dengan aplikasi SIRS Online.

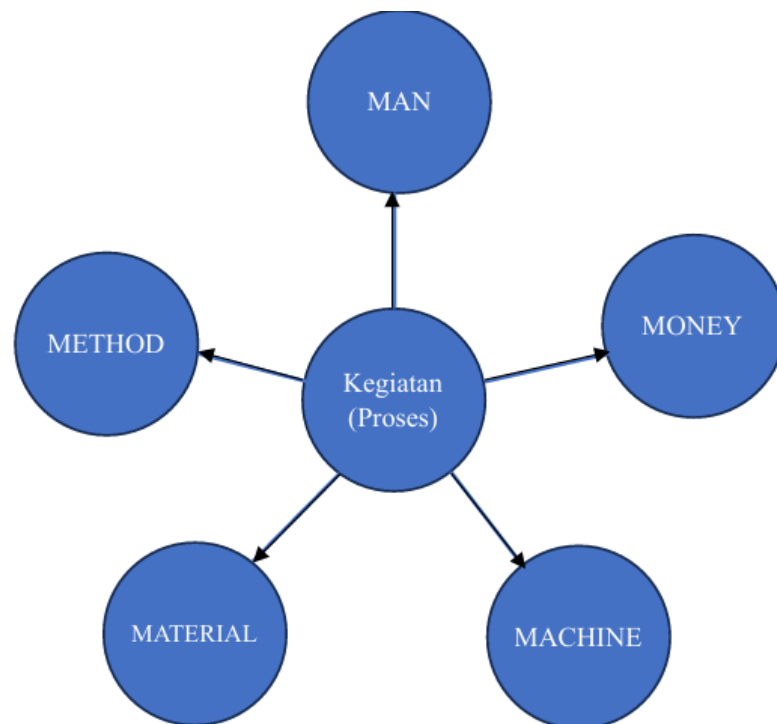
e. Aspek *Money* (Anggaran)

Aspek anggaran mengacu pada anggaran yang digunakan organisasi dalam menjalankan operasional serta mencapai tujuan. Manajemen anggaran efektif apabila memberikan manfaat bagi bisnis sehingga tugas - tugas seperti operasional, investasi, penganggaran, perencanaan dan pengendalian anggaran, akuntansi, serta investasi saling terkait (Fakhrurozi, 2024).

Anggaran adalah biaya yang digunakan untuk menilai seberapa besar atau kecil hasil kegiatan perusahaan dari jumlah uang yang dikeluarkan (Suharto, 2022). Dalam penelitian ini *Money* merupakan anggaran yang diperlukan dalam pelaksanaan SIRS 6.3.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan wadah yang menerangkan pokok permasalahan yang terkandung dalam penelitian sebagai bahan acuan untuk pembahasan selanjutnya. Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2. Kerangka Teori.

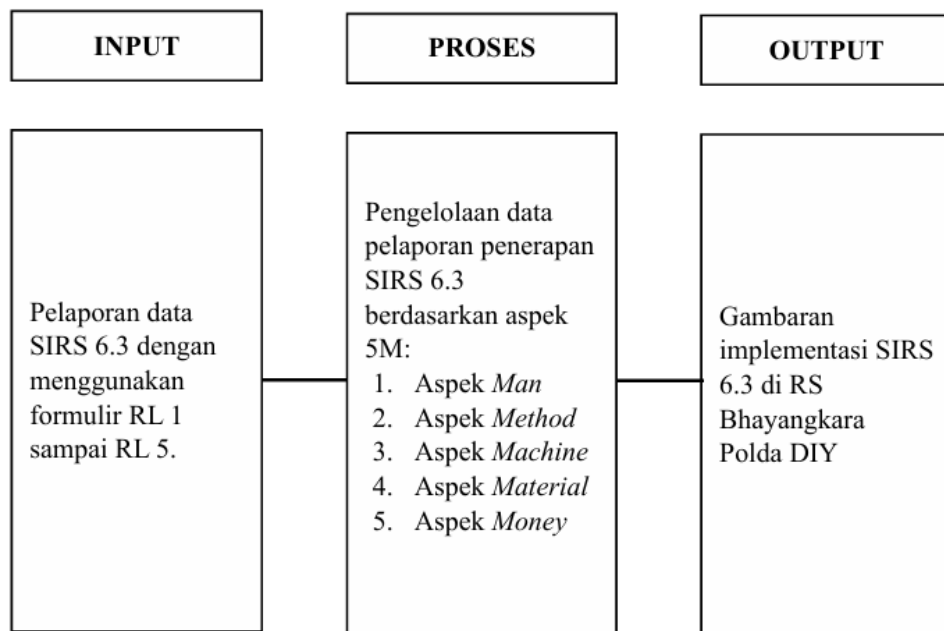
Sumber : Fakhrurozi (2024).

Penjelasan dari kerangka teori diatas yaitu gambaran atau deskripsi pelaksanaan suatu kegiatan dilakukan berdasarkan aspek - aspek yang dapat mendeskripsikan suatu pelaksanaan secara rinci. Gambaran pelaksanaan dilakukan berdasarkan aspek 5M (*Man, Method, Machine, Material,*

Money) yang dimana pada penelitian ini terkait tentang pelaksanaan SIRS 6.3.

C. Kerangka Konsep

Adapun gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 3. Kerangka Konsep.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran pelaksanaan pelaporan dalam penerapan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek manusia (*man*)?
2. Bagaimana gambaran pelaksanaan pelaporan dalam penerapan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek metode (*method*)?
3. Bagaimana gambaran pelaksanaan pelaporan dalam penerapan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek alat (*machine*)?

4. Bagaimana gambaran pelaksanaan pelaporan dalam penerapan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek bahan (*material*)?
5. Bagaimana gambaran pelaksanaan pelaporan dalam penerapan SIRS 6.3 di RS Bhayangkara Polda DIY berdasarkan aspek anggaran (*money*)?