

## Analisis Pengelolaan Data Morbiditas 10 Besar Penyakit pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit X

Putri Zeniawati, Ade Irma Suryani

Politeknik Piksi Ganesha

pzeniawati@gmail.com, adeirmasuryani20@gmail.com

### ABSTRACT

*Implementing a reporting flow is important for hospitals, because it functions as a management guide and policy to anticipate unexpected situations. Having a flow will make it easier for officers to carry out their work and implementing the flow will encourage officers to be more disciplined and responsible in their work. The aim of this study was to determine the difficulties experienced in managing, collecting data and input reporting the morbidity of the top 10 diseases in outpatients. Qualitative descriptive research. The subjects were the head of medical records, 2 medical records officers and 2 reporting officers. As a result, reporting is carried out by the responsible reporting officer, data collection is in accordance with standard operational procedures, data processing is computerized by the assigned reporting officer and sent via online SIRS to the Health Service at the beginning of each year. Trends in the top 10 diseases in hospitals include viral infections, dyspepsia, dengue fever, diarrhea, bacterial infections, anxiety disorders, radiculopathy, asthma, pulpitis and GERD.*

**Keywords:** *Medical data management, patient data collection, work discipline of medical officers*

### ABSTRAK

Pelaksanaan alur pelaporan penting bagi rumah sakit karena berfungsi sebagai pedoman pengelolaan dan kebijakan untuk mengantisipasi situasi tidak terduga, dengan adanya alur akan mempermudah petugas untuk melaksanakan pekerjaan dan penerapan alur mendorong petugas untuk lebih disiplin dan bertanggung jawab dalam bekerja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesulitan yang dialami dalam pengelolaan, pengumpulan data dan *input* pelaporan morbiditas 10 besar penyakit pada pasien rawat jalan. Penelitian deskriptif kualitatif. Subjek adalah kepala rekam medis, 2 petugas rekam medis dan 2 petugas pelaporan. Hasil, pelaporan dilaksanakan oleh petugas pelaporan yang bertanggung jawab, pengumpulan data sudah sesuai dengan standar prosedur operasional, pengolahan data diolah secara komputersasi oleh petugas pelaporan yang ditugaskan dan dikirim melalui SIRS *online* ke dinas Kesehatan setiap awal tahun. Tren 10 besar penyakit di Rumah Sakit X mencakup penyakit *viral infection*, dispepsia, DBD, diare, *bacterial infection*, *anxiety disorder*, *radiculopathy*, asma, pulpitis dan GERD.

**Kata kunci:** Pengelolaan data medis, pengumpulan data pasien, disiplin kerja petugas medis

### PENDAHULUAN

Rumah sakit sangat berperan dalam usaha pemenuhan dan penguatan efektivitas berbagai elemen dalam sistem kesehatan, selain itu rumah sakit turut memastikan tersedianya layanan berkelanjutan bagi kondisi pasien kronis maupun kompleks. Merespons adanya kebutuhan masyarakat akan sistem kesehatan yang

memadai, mereka memfokuskan pemanfaatan sumber daya yang strategis dalam jaringan rujukan yang sistematis secara efektif (WHO, 2020). Salah satu sub sistem dalam sistem informasi fasilitas kesehatan yang terafiliasi dengan berbagai sub sistem di fasilitas yang sama sering disebut sebagai rekam medis elektronik. Rekam medis dinilai sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dari segi pemenuhan penyusunan laporan karena kapabilitasnya yang sanggup memberikan penjelasan yang tepat dan akurat. (Kemenkes RI, 2022).

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) merupakan suatu metode penghimpunan, pengorganisasian, dan penyajian data-data yang terdapat di rumah sakit. Berbagai jenis rumah sakit umum dan khusus, baik yang dimanfaatkan untuk publik maupun kalangan tertentu seperti yang telah disebutkan dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, merupakan area yang terintegrasi dengan SIRS. Terdapat dua jenis pelaporan SIRS, yaitu pelaporan yang bersifat aktual (*updated*) dan periodik. Dalam formulir SIRS, terkandung 5 rekapitulasi laporan (RL), dimana RL 1 memuat data pokok dari rumah sakit yang dilaporkan sewaktu-waktu ketika ditemukan adanya perubahan data, sehingga data ini juga disebut sebagai data aktual (*updated*). RL 2 memuat data ketenagakerjaan yang dilaporkan secara berkala setiap tahunnya. RL 3 memuat data tentang aktivitas pelayanan yang dilaporkan secara berkala setiap tahun. RL 4 memuat data tentang mortalitas dan morbiditas para pasien yang dilaporkan secara berkala setiap tahun. Sedangkan RL 5 terdiri dari data bulanan yang memuat data kunjungan dan daftar 10 besar jenis penyakit yang diderita mayoritas pasien, data ini merupakan data yang dilaporkan secara berkala setiap bulannya. (Kemenkes RI, 2011).

Laporan morbiditas merupakan dokumen yang memuat informasi mengenai kejadian penyakit pada masyarakat yang bersumber dari *community based*, laporan ini didapatkan melalui pengkajian morbiditas dan *facility based* data yang diterima dari fasilitas pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan sistem pendataan dan pemberitaan secara berkala. Selain itu, di dalam isi laporan morbiditas juga terdapat kompilasi data pasien rawat jalan yang dikategorikan berdasarkan daftar tabulasi dasar untuk setiap klasifikasi penyakit (Eka et al., 2008)

Berdasarkan 10 besar penyakit rawat jalan yang sesuai dengan Sistem Informasi Rumah Sakit di Indonesia (Sistem Pelaporan Rumah Sakit Revisi VI), RL 5.4 (Laporan Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan) Memuat : Formulir RL 5.4 merupakan lembar isian yang memuat data 10 besar penyakit rawat jalan rekapan dari banyaknya pasien yang meninggalkan rumah sakit, baik hidup maupun meninggal, dalam kurun waktu satu tahun. Data diakumulasikan sejak tanggal 1 Januari hingga 31 Desember pada setiap tahunnya. Penyusunan laporan 10 besar penyakit rawat jalan didapatkan melalui rekapitulasi data morbiditas pasien rawat inap (RL 4b). Dalam penyusunan peringkat 10 besar penyakit, turut serta mempertimbangkan tentang kode yang berhubungan dengan kondisi ibu yang melahirkan secara normal, keadaan bayi baru lahir yang sehat, maupun imunisasi dan pasien yang menjalankan program Keluarga Berencana (penyematan spiral) serta berbagai hal lain tidak dikategorikan sebagai bagian dari 10 besar penyakit (Kemenkes RI, 2011).

Tren 10 besar penyakit di RSUD X pada triwulan pertama tahun 2024 meliputi Breast, Cervix uteri, hepatitis B, Ateroslerosis, Hipertensi, Diabetes Melitus, Lupus, Kanker Rektum, HNP dan *Delayed milestone*. Hasil dari data tersebut tidak selaras dengan hasil survei saya di rumah sakit x.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mawardi et al. (2019) menjelaskan mengenai analisis pengumpulan pelaporan data morbiditas pasien rawat jalan di rumah sakit dengan metode deskripsi kualitatif. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa proses akumulasi data yang dijalankan telah selaras dengan standar operasional, pengolahan data dilakukan dengan memanfaatkan teknologi komputerisasi melalui PIC yang sekaligus bertugas sepenuhnya atas hal tersebut, dan pelaporan data dilaporkan melalui surel yang ditujukan pada dinas kesehatan setiap permulaan tahun.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyu (2020) mengenai Gambaran pengelolaan pelaporan data morbiditas di RSUD Kota Mataram. Hasil penelitian bahwa pengumpulan laporan data morbiditas sudah sesuai dengan standar operasional prosedur, pengelolaan pelaporan sudah berbasis komputerisasi, pelaporan dikirim melalui SIRS *online* ke dinas kesehatan setiap awal tahun.

Rumah Sakit X merupakan contoh rumah sakit yang telah menerapkan transisi sistem Rekam Medis Elektronik (RME), dimana sebelumnya rumah sakit ini mengimplementasikan sistem Rekam Medis Manual. Hal ini dapat diketahui dari sistem pelaporannya pada awal tahun 2022 yang sudah menggunakan SIRS *online* versi baru. Laporan data Morbiditas pasien rawat jalan (RL1- RL4 ) di isi per-tahun untuk di *upload* di SIRS *online* namun karena data dari per-ruangan itu di kirim per-bulan maka kita melakukan pengolahan menggunakan Microsoft Excel untuk mengolah data per-bulan menjadi per-tahun, sedangkan yang RL5.4 akan di *upload* per-bulan ke SIRS *online* untuk laporan ke Dinas Kesehatan. Kesulitan yang dialami dalam proses pengelolaan pelaporan data morbiditas pasien rawat jalan adalah untuk pelaporan yang dilaporkan per-bulan sering terjadi keterlambatan dalam kemunculan data tahunan terbarunya, sedangkan untuk data yang dilaporkan per-tahun, petugas harus kerja dua kali dimana kita harus menghitung dulu data per bulan kemudian merekapitulasinya menjadi per-tahun baru kemudian bisa dilaporkan, hal tersebut mengakibatkan kurangnya mengefisiensikan waktu dalam proses pengumpulan pelaporan data morbiditas di rumah sakit x.

## METODE PENELITIAN

Studi ini mengaplikasikan metode deskriptif dengan memanfaatkan penerapan pendekatan kualitatif dilakukan di Rumah Sakit X Kota Bandung pada bulan Maret sampai dengan bulan April 2024. Pengumpulan data yang sudah diminta data 10 besar penyakit per triwulan pertama 2024 serta pertanyaan yang sudah dibatasi sesuai dengan aspek yang telah dipilih. Dan bentuk penelitian ini akan menangkap berbagai aspek informasi kualitatif tentang analisis pengelolaan data morbiditas 10 klasifikasi penyakit yang menempati peringkat tertinggi pada pasien rawat jalan di rumah sakit X Kota Bandung.

Adapun peneliti mengambil informan/objek penelitian ini terhadap 5 orang yang bertugas sebagai kepala rekam medis, staf pencatatan medis dan petugas pelaporan di Rumah Sakit X Kota Bandung. Instrumen yang dilakukan. Instrumen yang digunakan oleh penelitian untuk membantu dalam proses pengumpulan data adalah pedoman kuesioner, pedoman observasi, pedoman wawancara, sementara itu instrumen yang dibutuhkan dalam studi ini adalah alat tulis dan perekam suara. Penelitian ini mengakumulasi data-data yang terkumpul dari laporan wawancara, hasil pengamatan, dan studi Pustaka. Kuesioner yang didistribusikan memuat pertanyaan berkaitan dengan alur pembuatan pelaporan morbiditas sehingga terbentuknya formulir RL 5.4, juknis format laporan, dan tren morbiditas penyakit-penyakit selama periode waktu tertentu. Pada pemilihan subjek penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling*, dimana teknik ini menempatkan peneliti untuk menentukan subjek penelitiannya berdasarkan penilaian subjektif pribadinya, sehingga tidak dimaksudkan untuk menjadi pemilihan acak.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber data yang diperlukan untuk proses pemaparan data keadaan morbiditas 10 besar penyakit pasien rawat jalan di rumah sakit x adalah kunjungan pasien rawat jalan yang direkap oleh petugas rekam medis pada setiap polikliniknya, data tersebut diolah kembali oleh petugas pelaporan menjadi data morbiditas 10 besar penyakit yang akan dikumpulkan ke Dinas Kesehatan setiap tanggal 6 per bulannya.

Terdapat dua metode yang diterapkan dalam proses pengolahan data dalam sistem informasi rumah sakit ini, yaitu pengolahan secara manual dan pengolahan yang memanfaatkan teknologi komputerisasi. Pengolahan secara manual diterapkan dengan cara melakukan rekapitulasi data yang telah terakumulasi pada unit pengolahan untuk selanjutnya disajikan ke dalam bentuk grafik atau tabel. Sedangkan pengolahan melalui komputerisasi diimplementasikan dengan cara melakukan proses entri data, termasuk rekam medis para pasien yang memuat catatan diagnosa dari dokter yang dikodefikasi dan selanjutnya akan diproses oleh sistem komputer agar selaras dengan setiap karakteristiknya.

Menurut hasil survei wawancara, prosedur laporan data angka morbiditas pasien rawat jalan di rumah sakit x sudah memanfaatkan teknologi komputerisasi. Tetapi untuk 10 penyakit terbanyak belum bisa mendapatkan data langsung dari SIMRS dan harus diurutkan sendiri di Microsoft Excel dari penyakit terbesar ke yang terkecil dan penyakit seperti kode R, O dan Z tidak termasuk ke 10 besar penyakit. Pembuatan laporan kunjungan rawat jalan untuk morbiditas 10 penyakit terbesar (RL 5.4) sudah sesuai dengan JUKNIS SIRS 2011.

Untuk pelaksanaan pelaporan 10 besar penyakit rawat jalan di rumah sakit x yaitu sebagai berikut :

1. Staf memasukkan data rekam medis pasien pulang ke dalam sistem komputerisasi, yang meliputi nomor rekam medis, identitas pasien, diagnosis primer, diagnosis sekunder, metode pembayaran, dan status pemulangan, tanggal masuk dan keluar, dan nama dokter.

- Hasil penerapan indikator penyakit akan digunakan sebagai bahan penyusunan laporan internal dan eksternal sebagaimana diperlukan oleh keperluan administratif manajemen rumah sakit. Pembuatan 10 besar daftar penyakit pasien rawat jalan dikerjakan dengan menggunakan sistem manual Excel dengan menjajarkan 10 penyakit yang paling sering didapat oleh para pasien dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel.
- Setelah diperoleh 10 besar daftar penyakit para pasien rawat jalan, data yang terkumpul akan dilaporkan ke dinas kesehatan kabupaten, provinsi, dan Kementerian Kesehatan.

Untuk prosedur pelaksanaan pengiriman ke dinas Kesehatan di rumah sakit x dijabarkan sebagai berikut:

- Undangan dinas Kesehatan mengenai laporan SIRS *online* yang memberikan edukasi yang berisi RL 1.2, RL 1.3, RL 2 sampai RL 4.B
- Laporan RL 1 – RL 4 diisi per-tahun batasnya sampai bulan Maret dan RL 5 diisi per-bulan batasnya setiap tanggal 6 per-bulannya. Karena yang tahunan tidak bisa diisi per-bulan maka dibuat dahulu di Microsoft Excel. Laporan manual tersebut didapat dari ruangan poliklinik yang ada di Rumah Sakit X.
- Hasil laporannya, direkap setiap bulan untuk RL 1 – RL 4. Jika sudah akhir tahun direkap menjadi data tahunan
- Petugas Dinas Kesehatan Kota Bandung memberikan evaluasi penilaian yang sudah masuk laporan tahun selanjutnya

NO	NO DTD	NO DAFYAR TERPERINCI	JENIS PENYAKIT	BPJS DINAS						BPJS UMUM						PASIHEN UMUM	JUMLAH
				TRIAD			PNS	KEL	ANGKATAN LAIN			MANDIRI	JUMLAH				
				MIL	BANPUR	BANMIN			MIL	PNS	KEL			PURN			
1	007.9	B34	Viral Infection	0	0	76	12	118	0	0	0	7	194	125	532		
2	185.0	K30	Dyspepsia	0	0	21	4	37	0	0	1	5	110	95	273		
3	032.0	A90	Demam Dengue	0	0	21	3	35	0	0	0	2	74	42	177		
4	75	A09	Diare	0	0	22	4	32	0	0	0	6	65	38	167		
5	018.9	A49	Bacterial Infection	0	0	13	1	28	0	0	1	0	40	27	110		
6	117.0	F41	Anxiety Disorder	0	0	4	0	6	0	0	0	0	29	67	106		
7	206.1	M54	Radiculopathy	0	0	10	11	13	0	0	0	4	52	10	160		
8	176.0	J45	Asma	0	0	2	4	13	0	0	0	2	24	8	53		
9	181.2	K04	Pulpitis	0	0	5	3	12	0	0	0	2	21	5	48		
10	185.9	K21	GERD	0	0	3	1	5	0	0	0	1	6	11	27		
JUMLAH				0	0	177	43	299	0	0	2	29	615	428	1583		
TOTAL				1454													

**Gambar 1. Data Morbiditas 10 Besar Penyakit Rawat Jalan Triwulan Pertama 2024**

Sumber : Data Diolah Rumah Sakit

Tren morbiditas di rumah sakit x hampir setiap periode sama, walaupun ada perubahan sedikit atau dua paling pindah posisi dari *ranking* 10 besar penyakit tersebut, dari yang awalnya ke satu dibulan berikutnya bisa saja menjadi ke dua atau ke tiga. Untuk 3 penyakit teratas di Rumah Sakit X yaitu *Viral infection*, *dyspepsia* dan demam dengue. *Viral infection* yaitu penyakit yang disebabkan virus menggunakan sel-sel dalam tubuh orang yang terinfeksi untuk membuat lebih banyak replikasi dirinya (virus). *Viral infection* biasanya menyebabkan penyakit pada sistem

pernapasan dan pencernaan serta dapat menginfeksi sebagian besar bagian tubuh lainnya. Selain itu, *viral infection* dapat menimbulkan berbagai gejala, mulai dari asimtomatik (tidak ada gejala yang jelas) hingga penyakit yang lebih kronis. Penyakit ini biasanya disebabkan karena faktor lingkungan yang tidak sehat dan terkena paparan cairan tubuh orang yang terinfeksi. Dispepsia merupakan gejala nyeri yang terjadi bersamaan, rasa tidak nyaman pada perut bagian atas yang tak kunjung hilang atau berulang dan berbagai gejala lainnya, seperti perut yang mudah penuh saat makan, cepat merasa kenyang, kehilangan nafsu makan, mual, merasakan muntah, dan rasa terbakar di dada. Gejala-gejala tersebut berlangsung selama tiga bulan terakhir dan kemunculannya diawali sejak 6 bulan sebelumnya. Gejala *dysepsia* (gangguan pencernaan) selalu timbul secara berkelompok, sehingga tidak ada satu gejala pun yang mendominasi. Dispepsia biasa disebabkan oleh peningkatan asam lambung, peminum alkohol dan peradangan yang terjadi pada kantong empedu. Demam dengue/demam berdarah/DBD adalah suatu penyakit yang ditularkan oleh nyamuk dan sering dijumpai pada wilayah tropis maupun subtropis. Gejala umumnya yaitu demam tinggi dan gejala seperti flu. DBD bisa menyebabkan demam tinggi hingga 40° C, beberapa gejala lainnya meliputi sakit kepala, ruam, mual dan muntah. Demam berdarah akut juga dapat menimbulkan terjadinya komplikasi seperti adanya pendarahan internal dan kerusakan pada organ, yang tak jarang pula ditemui pada kasus yang parah penyakit ini dapat mengakibatkan kematian. Untuk mencegah DBD bisa dengan menggunakan vaksin misalnya vaksinasi dengue (QDenga). Meski begitu, tindakan antisipasi gigitan serta pengendalian angka populasi nyamuk masih menjadi respons utama dalam memperlambat laju penyebaran penyakit. Dan untuk posisi terakhir 10 besar penyakit di rumah sakit meliputi penyakit GERD. GERD adalah gangguan terhadap sistem pencernaan, dimana asam lambung beserta isinya keluar naik ke kerongkongan (esofagus). Indikasi gejala GERD meliputi mual, rasa pahit dimulut, dan nyeri menelan atau kesulitan menelan. GERD bisa disebabkan karena banyak hal, diantaranya tekanan pada perut, makanan yang tinggi lemak, dan efek obat-obatan.

Hasil ini tidak selaras dengan data dari RSUD X pada triwulan pertama tahun 2024 bahwa tren 10 besar penyakit di rumah sakit tersebut meliputi penyakit Breast, Cervix uteri, hepatitis B, Ateroslerosis, Hipertensi, Diabetes Melitus, Lupus, Kanker Rektum, HNP dan *Delayed milestone*. Di RSUD X penyakit yang mendominasi di tren 10 besar penyakit merupakan penyakit kanker dan kronis. Dari data yang dihasilkan, maka peneliti berpendapat bahwa tren 10 besar penyakit di Rumah Sakit X yaitu *Viral Infection*, Dispepsia, Demam Dengue, Diare, *Bacterial Infection*, *Anxiety Disorder*, *Radiculopathy*, Astma, Pulpitis dan GERD. Tren 10 besar penyakit di Rumah Sakit X merupakan penyakit yang bisa saja menjadi akut atau kronis tergantung pola hidup pasiennya.

Beberapa faktor yang menghambat pelaporan morbiditas peringkat 10 besar penyakit terbanyak yang diderita pasien rawat jalan adalah kurangnya kesiapan manajemen rumah sakit untuk memperbarui prosedur tetap, serta petunjuk teknis dalam sistem pelaporan angka morbiditas 10 besar penyakit. Sumber data dan jenis laporan yang konsisten dengan data adalah hal yang dibutuhkan oleh rumah sakit.

Proses pelaporan eksternal dijalankan secara manual dan dengan memanfaatkan sistem komputerisasi. Pada cara manual, petugas pelaporan akan menerima data dari petugas rekam medis yang dilakukan setiap satu bulan sekali, dimana para petugas pelaporan nantinya akan merekap data ke dalam *Microsoft Excel* sebelum kemudian data dimasukkan ke *SIRS online*, sehingga hal ini memaksa para petugas untuk bekerja dua kali. Kesimpulan dari hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa proses pelaporan eksternal dilakukan secara manual dan melalui teknologi komputerisasi, maka dari itu, diperlukan usaha untuk memaksimalkan kinerja SIMRS dalam berbagai unit agar petugas pelaporan tidak membutuhkan banyak waktu untuk merekapitulasi data 10 besar penyakit yang dibutuhkan untuk dilaporkan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawardi dkk (2019) dengan judul “Analisis pengelolaan pelaporan data morbiditas pasien rawat jalan di rumah sakit”, dimana dalam pelaksanaannya, proses pengolahan data melalui komputerisasi dilakukan dengan memanfaatkan *Microsoft Excel*, petugas rekam medis nantinya akan merekapitulasi data morbiditas pasien rawat jalan selama kurun waktu setahun. Dari hasil penelitian yang dilakukan dan teori yang mendukung, maka peneliti berpendapat bahwa dalam pengolahan data morbiditas 10 besar penyakit di Rumah Sakit X belum memadai penuh secara komputerisasi. Hal ini berkaitan dengan keterbatasan teknologi dimana SIMRS tidak bisa mengeluarkan data 10 besar penyakit secara langsung. Karena itu di Rumah Sakit X untuk pengolahan data 10 besar penyakit harus diurutkan sendiri melalui *Microsoft Excel*.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan pengelolaan pelaporan data morbiditas 10 besar penyakit rawat jalan di rumah sakit X, yakni pengumpulan data, dimana pendataan yang dilakukan telah sesuai dengan standar operasional prosedur. Pendataan bulanan dilakukan oleh petugas rekam medis dan dikirimkan ke dinas pelaporan setiap awal bulan berikutnya, maksimal sebelum tanggal 6. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi oleh petugas pelaporan, dimana daftar untuk 10 besar penyakit disusun setiap bulan dengan menggunakan *Microsoft Excel*. Selain itu, penyajian data yang telah direkapitulasi akan di-*input* oleh petugas pelapor ke Dinas Kesehatan, Kota Bandung setiap permulaan tahun melalui *SIRS online*. Tantangan yang dihadapi dalam pengelolaan, pengumpulan dan penginputan pelaporan data 10 besar penyakit pasien rawat jalan adalah belum tersedianya sistem termutakhir dalam pelaporan 10 penyakit tersebut, sehingga prosesnya harus dilakukan secara manual dan menimbulkan beban kerja yang besar. Pelaporan telah dilakukan sesuai prosedur standar operasional yang berlaku untuk melakukan pelaporan morbiditas 10 besar penyakit rawat jalan. Sumber data yang diaplikasikan meliputi data orang yang berkunjung dan kunjungan rawat jalan.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. A. Istri Putri Wahyuni, SKM, M. (2022). GERD. *Kemenkes RI*.  
[https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2423/gerd-meskipun-biasa-](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2423/gerd-meskipun-biasa-)

terjadi-pada-pencernaan-manusia-jika-tidak-tertangani-dengan-benar-  
apakah-bisa-berbahaya

- Eka, S., Sugiarsi, S., SKM, & Lestari, T. (2008). Manajemen data keadaan morbiditas rawat jalan (RL2B) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Jurnal Kesehatan*, 3(2), 44–45. <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/view/34>
- Fadli, D. R. (2020). Demam berdarah. *Halodoc*. <https://www.halodoc.com/kesehatan/demam-berdarah>
- Fadli, D. R. (2023). Infeksi virus. *Halodoc*. <https://www.halodoc.com/kesehatan/infeksi-virus>
- Kemenkes RI. (2011). *Juknis SIRS 2011: Sistem Informasi Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 151(2), 10–17.
- Mawardi, M. I., Rohman, H., Mardiyoko, I., & Latarissa, I. P. (2019). Analisis pengelolaan pelaporan pada data morbiditas pasien rawat jalan di rumah sakit. *JCOMMENT (Journal of Community Empowerment)*, 1(1), 18–35.
- Mawardi, M. I., Rohman, H., Mardiyoko, I., & Latarissa, I. P. (2019). Analisis pengelolaan pelaporan pada data morbiditas pasien rawat jalan di rumah sakit. *JCOMMENT (Journal of Community Empowerment)*, 1(1), 18–35.
- MRizky, A. (2020). Gambaran pengelolaan pelaporan data morbiditas di RSUD Kota Mataram. *Paper Knowledge: Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Pendahuluan, B. A. B. (2018). Bab 1. pendahuluan 1.1. 1–5.
- Puskesmas. (2019). Kenali penyakit dispepsia. *UPTD Puskesmas II Dinkes Denpasar*. [https://www.puskesmasdenbar2.denpasarkota.go.id/artikel/kenali-penyakit-dispepsia#:~:text=Secara lebih jelas%2C arti kata,dada terasa panas%2C yang berlangsung](https://www.puskesmasdenbar2.denpasarkota.go.id/artikel/kenali-penyakit-dispepsia#:~:text=Secara%20lebih%20jelas%20arti%20kata,dada%20terasa%20panas%20yang%20berlangsung)
- Rumah Sakit, S., Bogor, S., Gatot, J., No, S., Batununggal, K., Bandung, K., & Barat, J. (2021). Analisis pelaksanaan indeks penyakit rawat jalan guna menunjang efektivitas pelaporan 10 besar penyakit di Rumah Sakit Salak Bogor. 1(3).
- Wahyu, R. (2020). Gambaran pengelolaan pelaporan data morbiditas di RSUD Kota Mataram. *Paper Knowledge: Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- WHO. (2020). Rumah sakit. *WHO.Int*. [https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1)
- Wirajaya, K. M., & Nugraha, I. N. A. (2022). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dengan metode HOT-Fit di Rumah Sakit Daerah Mangusada. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 8(1), 124. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i1.934>