BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan, menurut (Undang-undang RI, 2009) nomor 36 pasal 1 fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Peningkatan pelayanan kesehatan ini juga disebaban adanya keberpihakan dari pemerintah terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia pun sangat beragam macamnya diantaranya yaitu rumah sakit, puskesmas, dokter praktek keluarga, dan lain lain.

Berdasarkan (Permenkes, 2014) nomor 56 pasal 1, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut (Undang-undang, 2009) nomor 44 pasal 52 rumah sakit mempunyai beberapa tugas selain memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yaitu melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit. Kewajiban-kewajiban tersebut harus dilaksanakan oleh rumah sakit dengan cara menyelenggarakan rekam medis.

Menurut (Permenkes, 2008) nomor 269 pasal 1 rekam medis merupakan berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memberikan informasi yang akurat dan tepat sangat diperlukan guna menunjang mutu pelayanan kesehatan untuk pemenuhan pembuatan laporan. Rekam medis merupakan salah satu sumber data dalam pembuatan pelaporan dirumah sakit. Pelaporan rumah sakit merupakan suatu kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai tugas melakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

pengumpulan data, mengolah dan menyajikan data menjadi suatu informasi alat, yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat (Rustiyanto, 2012).

Menurut (Juknis SIRS, 2011) tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), pelaporan terdapat dua jenis, yaitu pelaporan internal (dalam rumah sakit) dan pelaporan eksternal (keluar rumah sakit). Pelaporan eksternal diantaranya 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 dilakukan data yang bersifat terbarukan 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/Mortalitas Pasien yang dilaporkan periodik setiap tahun; RL 5 yang merupakan Data Bulanan yang dilaporkan periodik setiap bulan, berisikan data kunjungan dan data 10 (sepuluh) besar penyakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS Bhayangkara Polda DIY pembuatan laporan telah memanfaatkan SIMRS sejak tahun 2016, namun template laporan yang ada belum sesuai dengan template laporan dari Dinas Kesehatan, sehingga untuk pembuatan template dari Dinas Kesehatan di salin ke *office* berupa *Ms.Excel*, kemudian di entri oleh petugas setelah terisi baru di salin ke template Dinas Kesehatan baru kemudian dikirim, dengan total jumlah pasien morbiditas di RS Bhayangkara Polda DIY pada tahun 2017 sebanyak 2.906 pasien dan jumlah petugas rekam medis yaitu sebanyak 7 orang di tambah dengan petugas bagian pelaporan yaitu 1 orang. Dengan temuan-temuan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang bagaimana proses pelaksanaan pembuatan pelaporan terutama pada data keadaan morbiditas pasien rawat inap (RL 4a) di RS Bhayangkara Polda DIY. Proses pembuatan, pengolahan, penyajian data merupakan bagian yang penting untuk menghasilkan informasi yang valid, akurat dan tepat waktu. Informasi yang dihasilkan nantinya untuk pengambilan keputusan, untuk

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melihat penyakit yang paling banyak muncul dan untuk kebijakan penambahan fasilitas kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Analisis Ketidakakuratan Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat Inap RL 4a Terhadap System Informasi Rumah Sakit Bayangkara Polda DIY Tahun 2017"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mengidentifikasi ketidakakuratan pelaporan morbiditas RL 4a di RS Bhayangkara Polda DIY tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

   Mengetahui proses pengumpulan, pengolahan, penyajian data dan masalah yang dihadapi dalam pembuatan pelaporan data keadaan morbiditas pasien rawat inap RL 4a di RS Bhayangkara Polda DIY tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dan evaluasi untuk pengambilan keputusan selanjutnya bagi rumah sakit terkait pelaksanaan pengolahan pelaporan morbiditas rawat inap (RL 4a) sehingga informasi yang diberikan lebih tepat dan akurat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan referensi untuk membandingkan teori yang ada dengan praktek di lapangan,

3. Bagi peneliti

   Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan , pengalaman dan pengetahuan secara langsung dari rumah sakit mengenai permasalahan pada objek penelitian dan menerapkan teori yang peneliti peroleh diinstitusi pendidikan,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

4. Bagi peneliti lain

   Hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk kegiatan penelitian dan referensi penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Dari judul penelitian ini yaitu "evaluasi pelaksanaan surveilans morbiditas pada SIMRS RL 4a di RS Bayangkara Polda DIY" memiliki beberapa perbedaan dengan penelitian lain, peneliti tersebut antara lain :

1. Penelitian dengan judul "Pelaksanaan Pengolahan Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas Pasien Rawat Inap (RL 4a) di RSUD Sleman" (Resa, 2008).

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pelaporan morbiditas rawat inap (RL 4a) di RSUD Sleman. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa pelaksanaan pembuatan laporan morbiditas pasien rawat inap (RL 4a) di RSUD Sleman masih banyak berkas rekam medis yang belum terisi dengan lengkap, menghambat dalam proses pengolahan data dan penyajian data pelaporan (RL 4a), sehingga laporan (RL 4a) menjadi tidak lengkap, akurat dan tidak tepat waktu. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama tentang pelaksanaan pelaporan. Metode penelitian sama yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Perbedaan penelitian ini hanya terdapat pada tujuan saja.
2. Penelitian dengan judul "Pelaksanaan Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat Jalan di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Yogyakarta" (Riastiti, 2012).

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses pembuatan laporan bulanan di setiap unit dan pengirimannya dari setiap unit ke unit pusat BP4 Yogyakarta, mengetahui proses pembuatan laporan morbiditas pasien rawat jalan BP4 Yogyakarta dan pengirimannya ke Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta. Hasil dari penelitian ini adalah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

penanggung jawab pembuatan laporan bulanan morbiditas pasien rawat jalan disetiap unit BP4 Yogyakarta berbeda-beda. Proses pengumpulan data laporan bulanan tersebut juga dilaksanakan dengan cara berbeda-beda karena belum terdapat prosedur tetap yang tertulis. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama tentang pelaporan. Metode penelitian sama yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Perbedaan penelitian ini terdapat pada tujuan saja.

3. Penelitian dengan judul "Pelaksanaan Pengelolaan Data Morbiditas Pasien Rawat Jalan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten" (Nurhidayati, 2010).

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pengelolaan data morbiditas pasien rawat jalan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten. Hasil penelitian ini adalah data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL 2b) dan data keadaan penyakit khusus pasien rawat jalan (RL 2b1) belum dibuat sehingga belum memenuhi kebutuhan pihak eksternal rumah sakit. Persamaan penelitian ini adalah metode penelitiannya yaitu menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Perbedaan penelitian ini adalah hanya pada tujuan saja.

4. Penelitian dengan judul "Pelaksanaan Pembuatan Laporan Morbiditas Pasien Rawat Inap (RL 2a) di Rumah Sakit Grhasia Provinsi DIY" (Lestari, 2006)

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan laporan morbiditas pasien rawat inap (RL 2a), faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan, keuntungan atau manfaat laporan morbiditas pasien rawat inap (RL 2b). Hasil penelitian ini adalah bahwa pelaksanaan pembuatan laporan morbiditas pasien rawat inap (RL 2a) di rumah sakit Grhasia Provinsi DIY belum sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Depkes RI. Persamaan penelitian ini adalah metode yang diambil yaitu penelitian deskritif dengan pendekatan kualitatif. Perbedaan penelitian ini adalah hanya pada tujuan saja.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA