BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit menurut UU No 44 Tahun 2009 adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayaan kesehatan yang paripurna yang mencakup pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Fungsi utama yang paling penting dari rumah sakit adalah menyediakan perawatan berkualitas tinggi terhadap pasien. Seiring dengan perkembangan waktu rumah sakit telah me nunjukan kualitas dalam pelayanan kepada masyarakat secara optimal. Untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan secara optimal tersebut, perlu adanya sistem informasi yang baik yang mendukung dalam pelayanan tersebut dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit, diantaranya adalah sistem pelayanan rekam medis.

Pengertian rekam medis menurut (Permenkes, 2008) Nomor 269 adalah berkas atau bukti tertulis yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan yang sewaktu-waktu dapat dipertanggung jawabkan. Rekam medis sebagai pusat data dan informasi kesehatan di rumah sakit memberikan andil yang besar dalam menunjang terciptanya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini harus didukung oleh sistem pelayanan yang bermutu, teknologi yang modern dan SDM yang berkualitas. Perekam medis yang berkualitas dituntut untuk memiliki standar kompetensi profesi yang tinggi agar mampu mengelola sistem rekam medis dan informasi kesehatan agar pelayanan rekam medis menjadi cepat, tepat dan akurat.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi semakin cepat, seiring dengan tumbuhnya kembangnya permasalah- permasalahan yang semakin komplek, kebutuhan informasi yang cepat dan akurat sangat dibutuhkan masyarakat. Kemajuan iptek memberikan banyak peluang bagi pihak-pihak yang tanggap akan perubahan ini. Dengan adanya SIMRS dapat membantu meringankan beban administratif, yang semula dilakukan dengan cara manual

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

yang cukup memakan waktu untuk proses penyelesaian tugas dari berbagai jenis laporan serta banyaknya tumpukan kertas berupa data-data penting yang akan disimpan setelah selesai di kelola datanya.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 adalah suatu sistem 3 teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan.

Rekam medis merupakan salah satu sumber data dalam pembuatan pelaporan dirumah sakit. Pelaporan rumah sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat. Terdapat tiga tahapan dalam pengolahan data dan penyajian data – data yaitu pengumpulan, data pengolahan data, dan penyajian data.

Berdasarkan Pengamatan sementara penulis selama 1 hari pada tanggal 28 Juni 2018 SIMRS terkait pelaporan morbiditas pasien rawat inap RL4a di RSUD Wates Yogyakarta Peneliti menemukan perbedaan data pada pasien keluar hidup dan mati, dan pada diagnosis antara hasil laporan yang terdapat pada Laporan Morbiditas Rawat inap RL4a di SIMRS dengan Berkas Pasien yang dilihat dari Lembar Rin gkasan Keluar masuk Pasien Rawat Inap. Dari hasil kajian sementara di RSUD Wates Yogyakarta dengan jumlah sampel sebanyak 20 berkas rekam medis, dari laporan tersebut terdapat perbedaan data pada Penulisan Bangsal dan Kelas Perawatan serta Tanggal dan jam keluar Pasien pada Berkas rekam medis dengan SIMRS. hal tersebut tentunya akan berpengaruh terhadap kualitas informasi laporan khususnya pada laporan data morbiditas pasien rawat inap RSUD Wates Yogyakarta.

Adapun faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya ketidakakuratan pelaporan Morbiditas Pasien Rawat inap RL4a di SIMRS RSUD Wates

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Yogyakarta, Oleh karena itu dalam penelitian ini, peneliti ingin menganalisis faktor penyebab keakuratan pelaporan Kasus Gastroenteritis pada pembuatan Laporan Morbiditas Rawat inap RL4a. dari hasil Observasi diatas sehingga peneliti mengambil terdorong untuk mengambil judul **"Analisis Keakuratan Pelaporan Kasus Gastroenteritis pada pembuatan Laporan Morbiditas Rawat Inap RL 4a di SIMRS RSUD Wates Yogyakarta Tahun 2017".**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati (2010) dengan judul "Pelaksanaan Pengelolaan Data Morbiditas Pasien Rawat Jalan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten" Penelitian Nurhidayati (2010) bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pengelolaan data morbiditas pasien rawat jalan dan mengetahui kendala dalam 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 5 penyakit khusus pasien rawat jalan (RL 2b1) belum dibuat sehingga belum memenuhi kebutuhan pihak eksternal rumah sakit. Kendala yang dihadapi adalah ketidak-akuratan data yang dihasilkan oleh sensus harian rawat jalan, kurangnya sumber daya manusia yang memiliki kompetensi *coding*, *loading* lambat komputer yang digunakan dan belum ada komunikasi yang efektif antara instalasi rekam medis dan perawat klinik jiwa.

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riastiti (2012) dengan judul "Pelaksanaan Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat Jalan di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Yogyakarta" Penelitian Riastiti (2012) bertujuan untuk mengetahui proses pembuatan laporan bulanan di setiap unit dan pengirimannya dari 6 setiap unit ke unit pusat BP4 Yogyakarta, mengetahui proses pembuatan laporan morbiditas pasien rawat jalan di BP4 Yogyakarta dan pengirimannya ke Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan pengiriman laporan bulanan morbiditas pasien rawat jalan dari setiap unit ke unit pusat dan laporan morbiditas pasien rawat jalan ke Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta serta mengetahui upaya yang telah dilakukan pihak BP4 Yogyakarta dalam mengatasi keterlambatan pengiriman laporan bulanan morbiditas pasien rawat jalan dan laporan morbiditas pasien rawat jalan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hasil dari penelitian ini adalah penanggung jawab pembuatan laporan bulanan morbiditas pasien rawat jalan di setiap unit BP4 Yogyakarta berbeda-beda. Proses pengumpulan data laporan bulanan tersebut juga dilaksanakan dengan cara berbedabeda karena belum terdapat prosedur tetap yang tertulis

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Keakuratan Pelaporan Kasus Gastroenteritis pada pembuatan Laporan Morbiditas Rawat Inap RL 4a di SIMRS RSUD Wates Yogyakarta?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Keakuratan Pelaporan Kasus Gastroenteritis pada pembuatan Laporan Morbiditas Rawat Inap RL 4a di RSUD Wates Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi proses pelaksanaan pembuatan pelaporan Kasus Gastroenteritis pasien Rawat inap RL 4a pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.

b. Mengetahui Faktor-faktor Pelaksanaan Pelaporan Morbiditas pasien RL4a Akurat dan tepat waktu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan saran dalam menyikapi masalah keakuratan terkait pembuatan pelaporan Morbiditas Rawat Inap sehingga diperoleh suatu informasi yang berkualitas.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

b. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama di perkuliahan dan pengembangan ilmu rekam medis serta menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman terkait dengan pelaksanaan SIMRS.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil Penelitian ini dapat menambah wacana dan referensi dalam penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian yang berguna untuk pengembangan pendidikan dan sebagai bahan referensi dalam pengembangan ilmu rekam medis.

b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai acuan atau referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang sesuai dengan materi yang berhubungan dengan materi yang diambil.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA