

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang utama bagi pasien serta sebagai sarana utama bagi pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian terkait kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 1 ayat (1) “rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Rumah sakit harus memberikan pelayanan terbaik pada pasien, sesuai dengan Undang-Undang Rumah Sakit Pasal 29 ayat 9 (1) huruf (b) yaitu “rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit”.

Salah satu bagian terpenting dalam penyelenggaraan rumah sakit adalah unit kerja rekam medis. Rekam medis adalah siapa, dimana, apa dan bagaimana perawatan pasien selama di rumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan yang menghasilkan suatu diagnosis, jaminan, pengobatan dan hasil akhir (Rustiyanto, 2010).

Fungsi unit kerja rekam medis antara lain adalah untuk pembuatan laporan dan statistik rumah sakit. Pembuatan laporan rumah sakit menggunakan aplikasi yang disebut dengan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dan setiap rumah sakit wajib untuk melaksanakannya. Formulir pelaporan SIRS terdiri dari Rekapitulasi Laporan (RL) 1 – 5.

Formulir RL2 merupakan data rekapitulasi semua tenaga kerja yang ditetapkan resmi bekerja di suatu rumah sakit berdasarkan jenis kelamin sesuai dengan keadaan, kebutuhan, dan kekurangan dalam rumah sakit tersebut (Permenkes RI, 2011). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 08 Mei 2018 di RSUD Panembahan Senopati

Bantul diperoleh bahwa terdapat keterlambatan dalam pengiriman laporan RL 2 ke Dinas Kesehatan. Rumah sakit yang terlambat dalam mengirimkan laporan RL ke Dinas Kesehatan maka akan mendapatkan sanksi, sesuai yang tertera dalam surat edaran dari Kemenkes nomor IR.03.01/1.1/2124/2018. Dan karena pentingnya pengiriman laporan RL 2 ke Dinas Kesehatan untuk menggambarkan profil kepegawaian rumah sakit, maka penulis ingin meneliti tentang “Faktor Penyebab Keterlambatan Pengiriman Laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah ini adalah apakah faktor penyebab keterlambatan pengiriman laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul?

C. Tujuan penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Tujuan penelitian/penyusunan Karya Tulis Ilmiah terdiri atas, yaitu:

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengiriman laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualifikasi pendidikan ketenagaan di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Mengetahui berapa angka ketepatan pembuatan laporan RL 2 dalam 5 tahun terakhir di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- c. Mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengiriman laporan RL2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat penyusunan Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai pembuatan laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Manfaat Praktik

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk ilmu pengetahuan, khususnya di bidang rekam medis.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai wacana dan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian di bidang kesehatan yang terkait dengan penelitian ini antara lain:

1. Rillo Prastio Winarko (2016) melakukan penelitian tentang “Pelaksanaan Pembuatan Pelaporan Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan (RL 4B) di RS Bethesda Yogyakarta” (Karya Tulis Ilmiah yang tidak dipublikasikan)

Persamaan: Penelitian yang dilakukan Winarko (2016) yaitu untuk mengetahui pelaksanaan pembuatan laporan data keadaan morbiditas (RL 4B), dan penelitian ini juga untuk mengetahui pelaksanaan pembuatan laporan ketenagaan (RL 2).

Perbedaan: Penelitian yang dilakukan Winarko (2016) hanya untuk mengetahui pelaksanaan pembuatan laporan data keadaan morbiditas (RL 4B), sedangkan penelitian ini untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan pengiriman laporan ketenagaan (RL 2).

2. Irnas Rizky N (2017) melakukan penelitian tentang “Identifikasi Faktor Penyebab Keterlambatan Pelaporan Laporan Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap (RL 5.3) di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”

Persamaan: Penelitian yang dilakukan Rizky (2017) yaitu untuk mengetahui penyebab keterlambatan pelaporan pelaporan laporan daftar 10 besar penyakit (RL 5.3), dan penelitian ini juga untuk mengetahui penyebab keterlambatan pengiriman laporan ketenagaan (RL 2).

Perbedaan: Penelitian yang dilakukan Rizky (2017) yaitu untuk mengetahui penyebab keterlambatan terkait pelaporan daftar 10 besar penyakit (RL 5.3), dan penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab keterlambatan pengiriman yang terkait laporan ketenagaan (RL 2).

3. Ngatmi Setyo Rini dan Antik Pujihastuti (2015) melakukan penelitian tentang “Tinjauan Proses Pelaporan Eksternal Di Bagian Pelaporan Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali”

Persamaan: Penelitian yang dilakukan oleh Rini dan Antik (2015) adalah untuk mengetahui proses pelaporan eksternal dibagian pelaporan Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali, dan penelitian ini adalah untuk mengetahui proses pelaporan ketenagaan (RL 2) di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Perbedaan: Penelitian yang dilakukan oleh Rini dan Antik (2015) adalah untuk mengetahui proses pelaporan terkait seluruh laporan eksternal di bagian pelaporan Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali, sedangkan penelitian ini adalah untuk mengetahui proses pelaporan ketenagaan (RL 2) dan faktor penyebab keterlambatan pengiriman laporan RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA