

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Republik Indonesia, 2009). Penyelenggaraan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari peranan unit atau bagian yang ada di dalamnya, masing-masing unit tersebut bekerjasama dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Rekam medis merupakan salah satu sumber data dalam pembuatan pelaporan di rumah sakit. Dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang kemudian dicatat ke dalam berkas rekam medis, diperoleh data yang digunakan sebagai fakta dalam penghitungan statistik. Data yang telah selesai dikumpulkan, diolah agar dapat menjadi suatu informasi, setelah data layanan kesehatan selesai dikumpulkan maka data tersebut harus diubah menjadi informasi. Data yang telah terkumpul dapat disajikan dengan cara tekstural, tabel, dan grafik. Informasi tersebut tertuang dalam laporan yang dibuat oleh petugas rekam medis di rumah sakit.

Pelaporan rumah sakit bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat, dan akurat yang secara garis besar pelaporan rumah sakit dapat dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu pelaporan *intern* rumah sakit dan laporan *ekstern* rumah sakit. Laporan *Ekstern* rumah sakit yaitu laporan yang dibuat dan ditunjuk kepada pihak luar seperti departemen kesehatan republik indonesia, kanwil dep.kes, Dinas kesehatan dat I (Provinsi) & Dinas kesehatan Dati II (Kab/Kota) (Ery Rustiyanto, 2010).

Formulir standar pelaporan rumah sakit RL 4 berisikan Data Morbiditas/Mortalitas Pasien yang dilaporkan periodik setiap tahun. RL 4b merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah kasus baru dan jumlah kunjungan

yang terdapat pada unit rawat jalan. SIRS merupakan aplikasi sistem pelaporan rumah sakit kepada Kementerian Kesehatan yang meliputi data identitas rumah sakit, data ketenagaan yang bekerja di rumah sakit, data rekapitulasi kegiatan pelayanan, data kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat inap, data kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat jalan (Kemenkes, 2011)

Pengolahan data dalam Sistem Informasi Rumah Sakit pada pelaporan data Morbiditas dan Mortalitas (Form RL 4), dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu Pengolahan secara manual ini dilakukan dengan cara merekapitulasi data-data yang sudah terkumpul pada unit pengolahan data untuk dibuatkan tabel atau grafik yang sesuai dengan kebutuhan. Pengolahan secara komputerisasi dilakukan dengan cara menginput/ entry data baik dari data rekam medis yang berisi catatan/diagnosa dokter yang dikodefikasi. Dan akan diolah oleh komputer sesuai dengan programnya masing-masing, sehingga akan muncul laporan yang berbentuk RL4a dan 4b.

Salah satu aplikasi yang mendukung pengolahan data adalah sistem informasi manajemen rumah sakit. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang adalah suatu sistem 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 (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian (Handayani, 2013) di Klinik Asri Medical Center sudah terdapat SOP yang mengatur tentang penyusunan pelaporan, hal ini serupa dengan tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui regulasi yang mengatur tentang pembuatan laporan RL 4b. Berdasarkan hasil penelitian (Indriyani, 2018) di RSUD panembahan senopati bantu mengalami keterlambatan 100 % dalam pengiriman RL 2 dalam lima tahun terakhir. Hal ini serupa dengan pengambilan data awal yang lakukan di RSUD panembahan senopati bantu pembuatan laporan data morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b) juga mengalami keterlambatan lima tahun terakhir. Berdasarkan hasil penelitian (Sari, 2013) di RS Islam kendal kendala yang dihadapi dari segi alat (*Machine*) masih adanya

peralatan yang mengalami *error* seperti komputer, hal ini serupa dengan pengambilan data awal koneksi jaringan internet di RSUD Panembahan senopati bantul terkadang mengalami *error*/ tidak stabil.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Panembahan Senopati Bantul sudah terdapat regulasi yang mengatur tentang pembuatan pelaporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b). Pembuatan laporan RL4b masih menggunakan manual dan komputerisasi. Pengiriman pelaporan RL 4b sudah menggunakan aplikasi SIRS revisi VI. Pengiriman pelaporan selalu mengalami keterlambatan hal itu disebabkan oleh *server* aplikasi SIRS VI yang sering mengalami *error*, banyaknya laporan yang harus dikerjakan petugas di bulan januari hal tersebut juga mengakibatkan keterlambatan pengiriman pelaporan RL 4b. Dalam pembuatan laporan RL 4b tenaga kesehatan yang terlibat didalamnya meliputi dokter, perawat, petugas pelaporan rekam medis . Proses pengumpulan data laporan RL 4b didapatkan dari petugas pelaporan yang menarik data dari SIMRS dan melakukan rekapitulasi data secara manual untuk membuat laporan RL 4b.

Mengingat Pentingnya pengiriman laporan data keadaan morbiditas rawat jalan kepada kementerian kesehatan, kabupaten dan dinas kesehatan daerah Istimewa Yogyakarta, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Ketepatan Waktu Pembuatan Laporan Data Keadaan Morbiditas (RL 4b) Pasien Rawat Jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Ketepatan Waktu Pembuatan Laporan Data Keadaan Morbiditas (RL4b) Pasien Rawat Jalan di RS Panembahan Senopati Bantul ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Ketepatan Waktu Pembuatan Laporan Data Keadaan Morbiditas (RL4b) Pasien Rawat Jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui regulasi yang mengatur tentang pembuatan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b) di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Mengetahui Ketepatan waktu pembuatan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b) pada tahun 2014-2018 di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Mengidentifikasi faktor penyebab keterlambatan pembuatan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b) di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan dan evaluasi kepada rumah sakit untuk peningkatan kualitas pelaporan *external* data keadaan morbiditas (RL 4b), sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

b. Bagi Peneliti

Memberikan penambahan wawasan dalam membandingkan teori yang didapatkan di akademik dengan yang ada di lapangan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan pengetahuan tentang ilmu rekam medis dan dapat mengukur mahasiswa dalam mengaplikasikan ilmu rekam medis di lapangan.

b. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai bahan referensi dan acuan untuk penelitian berikutnya yang lebih relevan.