

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Pengamatan dan pembahasan ini penulis akan membahas tentang ketepatan waktu pembuatan laporan external data morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b) di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

A. Gambaran Umum RSUD Panembahan Senopati Bantul

1. Rumah Sakit

a. Sejarah RSUD Panembahan Senopati

Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul sudah berdiri sejak tahun 1953 dengan nama RS Hongeroeden (HO). Pada tanggal 26 Februari 1993 rumah sakit tersebut mengganti nama menjadi RSUD kabupaten Bantul ber-type D. Pada November 1995 rumah sakit telah lulus akreditasi penuh. Pada tanggal 29 Maret 2003 rumah sakit kembali mengganti nama menjadi RSD Panembahan Senopati Bantul. Pada tanggal 22 Oktober 2018 Rumah sakit Panembahan Senopati Bantul kembali meraih tingkat paripurna bintang lima dalam re-akreditasi KARS versi 2018. Pada tanggal 27 November 2018 meraih Penghargaan Kinerja Pelayanan Publik Kategori Sangat Baik dari KemenpanRB.

b. Jenis Pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi :

1) Gawat Darurat

Khusus menangani kasus-kasus emergensi buka 24 jam.

2) Penunjang Medis di RSUD Panembahan senopati Bantul sebagai berikut :

- a) Laboratorium
- b) Radiologi
- c) Anestesi
- d) Medical Check-Up
- e) Konsultasi GiziDM

- f) Konsultasi Berhenti Merokok
 - g) Konsultasi HIV/AIDS
 - h) Unit Hemodialisa
 - i) Unit Kemoterapi
 - j) Farmasi
- 3) Poliklinik Rawa Jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut :
- a) Poli Kebidanan dan penyakit kandungan (*Obsgyn*) dan KB
 - b) Poli Penyakit Bedah
 - c) Poli THT
 - d) Poli Anak
 - e) Poli Jiwa
 - f) Poli Gigi, Orthodonsi, Bedah Mulut dan Konservasi Gigi dan Prostiodensi
 - g) Poli Dalam
 - h) Poli Orthopedi
 - i) Poli Umum
 - j) Poli Psikologi
 - k) Rehabilitasi Medik
 - l) Poli Jantung
 - m) Poli Paru
 - n) Poli Urologi
 - o) Poli Mata
 - p) Poli Kulit dan Penyakit kelamin
 - q) Poli Syaraf
- 4) Fasilitas Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut :
- a) VVIP
 - b) VIP
 - c) Kelas I
 - d) Kelas II

- e) Kelas III
 - f) ICU (*Intensive Care Unit*)
 - g) Perinatal
- 5) Pelayanan Penunjang Non Medik di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut :
- a) CSSD
 - b) Laundry/ Linen
 - c) Pelayanan Teknik dan pemeliharaan fasilitas (PKRS)
 - d) Pengolahan Limbah
 - e) Gudang
 - f) Transportasi (*Ambulance*)
 - g) Rohaniawan
 - h) Komunikasi
 - i) Pemulasaran Jenazah
 - j) Pemadaman Kebakaran
- 6) Pelayanan Administrasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut :
- a) Informasi Penerimaan Pasien
 - b) Keuangan
 - c) Personalia
 - d) Keamanan
 - e) Sistem Informasi Rumah Sakit

c. Struktur Organisasi RSUD Panembahan Senopati Bantul

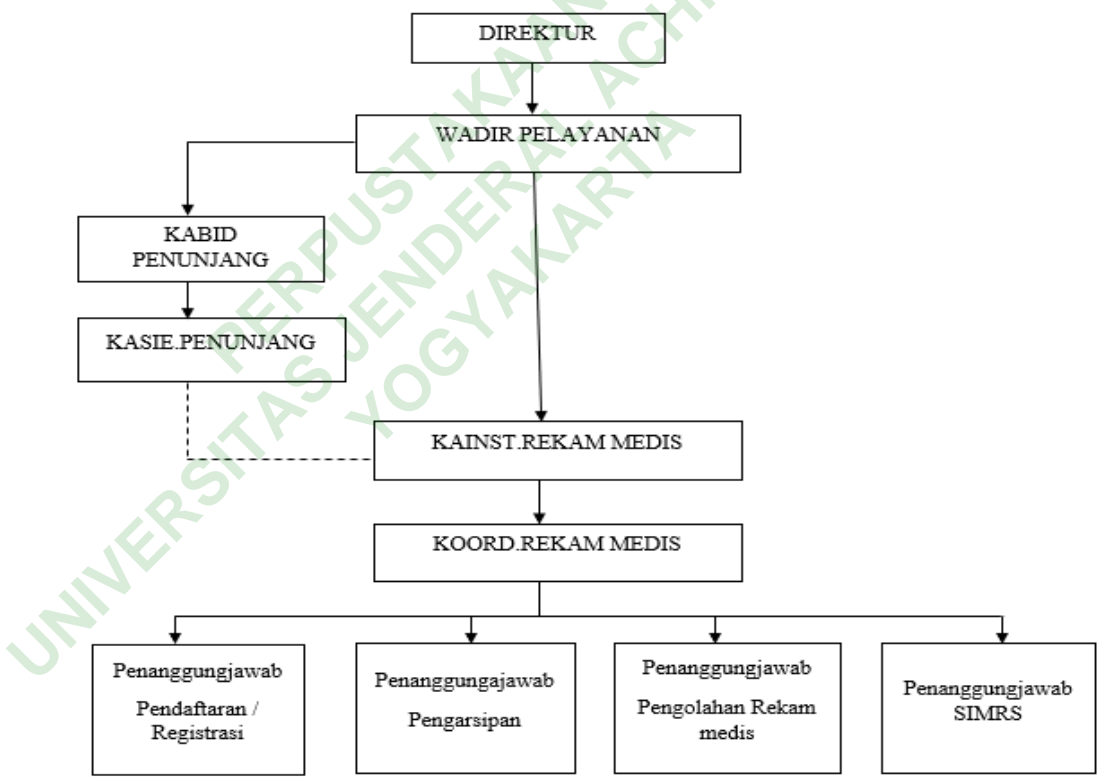


Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RSUD Panembahan Senopati

2. Rekam Medis

Pada tahun 1953 di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah memiliki instalasi rekam medis yang masih terbatas pada kegiatan pendaftaran pasien dan penyimpanan berkas rekam medis saja. Dan ruang pendaftaran pasien ada diluar ruangan pemeriksaan dokter. Semua kegiatan pendaftaran dan penyimpanan belum belum dikerjakan oleh petugas rekam medis. Mulai Bulan April 1984 Instalasi rekam medis mendapat tempat tersendiri, hal tersebut terbukti dengan adanya ruang pendaftaran pasien rawat jalan, pasien IGD, pasien rawat inap, dan pengolahan data. Ruang penyimpanan berkas rekam medis baik aktif maupun in aktif masih menjadi satu ruang tempat pendafrtan pasien. Sistem penyimpanan yang digunakan desentralisasi dan belum menggunakan sistem penomoran urut yang terdokumentasi dalam buku induk (buku register), penyimpanannya menggunakan angka genap dan ganjil.

Mulai tahun 2001 sistem pengolahan rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah mulai lengkap dari tempat pendaftaran pasien rawat jalan, TPP IGD/rawat inap, distribusi, *Filing*, *assembling*, *coding* dan pelaporan. Namun ilmu yang didapat hanya dari pelatihan dan belajar sendiri tentang rekam medis karena belum ada tenaga medis lulusan D-3 rekam medis. Pada tahun 2003 tenaga kerja rekam medis sudah mengalami kemajuan, salah satu buktinya dengan sudah adanya lulusan D-3 rekam medis. Jumlah keseluruhan petugas rekam medis saat ini 56 orang namun tidak semua berlatar belakang D-3 rekam medis. Berikut Struktur organisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul :



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

B. Hasil Penelitian

1. Regulasi yang mengatur tentang pembuatan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b)

Berdasarkan hasil wawancara dan *check list* dokumentasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah terdapat regulasi yang mengatur laporan RL 4b. Berikut adalah hasil *check list* dokumentasi tentang regulasi yang mengatur laporan RL 4b di RSUD Panembahan senopati bantul :

Tabel 4. 1 Hasil *checklist* dokumentasi regulasi yang mengatur laporan RL 4b

No	Pengamatan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Kebijakan yang mengatur tentang pelaporan RL 4b	√		Peraturan Direktur nomor 057 tentang Pedoman pelayanan RM tahun 2017
2.	Pedoman terkait pelaporan RL 4b	√		Juknis Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2011 Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011
3.	SPO yang mengatur tentang RL 4b	√		13.0024.312.11346 revisi 4 pembuatan data individual morbiditas penyakit RL 4a & RL4b.
4.	Program kerja operasional diinstalasi rekam medis		√	Program kerja ini program kerja diinstalasi rekam medis yang dilakukan secara rutin dalam bentuk pemeliharaan ATK.

Sumber : RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan tabel 4.1 kebijakan yang mengatur tentang RL 4b yaitu Peraturan Direktur tentang Pedoman pelayanan RM tahun no 057 tahun 2017 yang berisi tentang seluruh pedoman atau aturan yang mengatur tentang pelayanan rekam medis dari semua unit rekam medis termasuk didalamnya pembuatan RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul, hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Coding 1. 1 Regulasi yang mengatur laporan RL 4b

Iya sudah ada dek keputusan direktur


Responden B

Berdasarkan tabel 4.1 tentang Pedoman yang digunakan dalam pembuatan laporan RL 4b adalah Juknis Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2011 nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 yang telah diterbitkan oleh kementerian kesehatan direktorat jenderal bina upaya kesehatan yang berisi tentang panduan petunjuk teknis mengenai sistem informasi pelaporan rumah sakit. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara coding 1.1 sebagai berikut :

untuk pedomannya kita menggunakan juknis sistem informasi rumah sakit 2011 yang diterbitkan itu.

Triangulasi Sumber

Berdasarkan tabel 4.1 tentang SPO (Standar Operasional Prosedur) yang mengatur laporan RL 4b dengan nomor 13.0024.312.11346 revisi 4 tentang pembuatan data individual morbiditas penyakit RL 4a & RL 4b yang berisi tentang prosedur pengolahan laporan RL 4b sebagai berikut :

 RSUD Panembahan Senopati	PEMBUATAN DATA INDIVIDUAL MORBIDITAS PENYAKIT RL 4a & RI 4b		
	No. Dokumen 13.0024.312.11346	No. Revisi 4	Halaman 1/2
SPO(Standar Operasional Prosedur)	Tanggal Terbit	Ditetapkan : Direktur Rumah Sakit	
Pengertian	Laporan data morbiditas diagnosa rawat jalan & rawat inap yang berupa morbiditas diagnosa tertentu dan keseluruhan diagnosa yang dikelompokkan sesuai klasifikasi ICD-10		
Kebijakan	SK direktur tentang pemberlakuan buku pedoman pelayanan rekam medis tahun 2017		
Referensi	1. Juknis SIRS revisi VI tahun 2011 2. Buku Pedoman Pelayanan RM tahun 2017		
Prosedur	1. Diagnosa sesuai kode ICD-10 dientry kedalam aplikasi SIMRS oleh petugas 2. Petugas mengambil data dari aplikasi SIMRS pada menu laporan diagnosa medis 3. Data rekap secara manual sesuai format RL4 4. Data dientry kedalam template aplikasi SIRS VI 5. Data di import ke Dirjen Bina upaya kesehatan kementerian kesehatan indonesia pada aplikasi SIRS VI 6. Print out data RL 4 untuk arsip RS		
Unit Terkait	Poliklinik, Bangsal, IGD		

Gambar 4. 3 Format SPO Pembuatan data individual morbiditas penyakit RL 4a &RL 4b di RSUD Panembahan Senopati bantul

Sumber : RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan gambar 4.3 pada prosedur pembuatan RL 4b petugas yang melakukan *entry* diagnosa sesuai kode ICD-10 ke dalam aplikasi SIMRS adalah admin klinik yang bukan berlatar belakang pendidikan D-3 RM tetapi berlatar belakang pendidikan administrasi umum, hal tersebut menyebabkan kurang *validnya* data yang dihasilkan untuk membuat laporan RL 4b, Saat ini pihak rumah sakit memperbolehkan admin klinik yang bukan berlatar belakang pendidikan D-3 rekam medis tersebut melakukan *entry* diagnosis ke aplikasi SIMRS, dikarenakan jika petugas rekam medis

yang melakukan *entry* data dengan jumlah pasien yang mencapai 400 per hari hal tersebut akan menambah beban kerja petugas rekam medis.

Pada prosedur yang terdapat di SPO sebelum petugas merekap data secara manual seharusnya terdapat kegiatan yang dilakukan satu oleh petugas rekam medis yaitu melakukan *validasi* data yang dientry oleh admin klinik di SIMRS sehingga untuk ketepatan diagnosa / *coding* dapat lebih akurat. Hal tersebut juga diperkuat dengan hasil wawancara

Kalo dipoliklinik sih engga ada masalah disini kan udah ada admin klinik yang bertugas mengentry diagnosis pasien ke SIMRS , memang admin klinik disini tidak berlatar belakang D-3 rekam medis tetapi berlatar belakang Administrasi Umum

Responden C

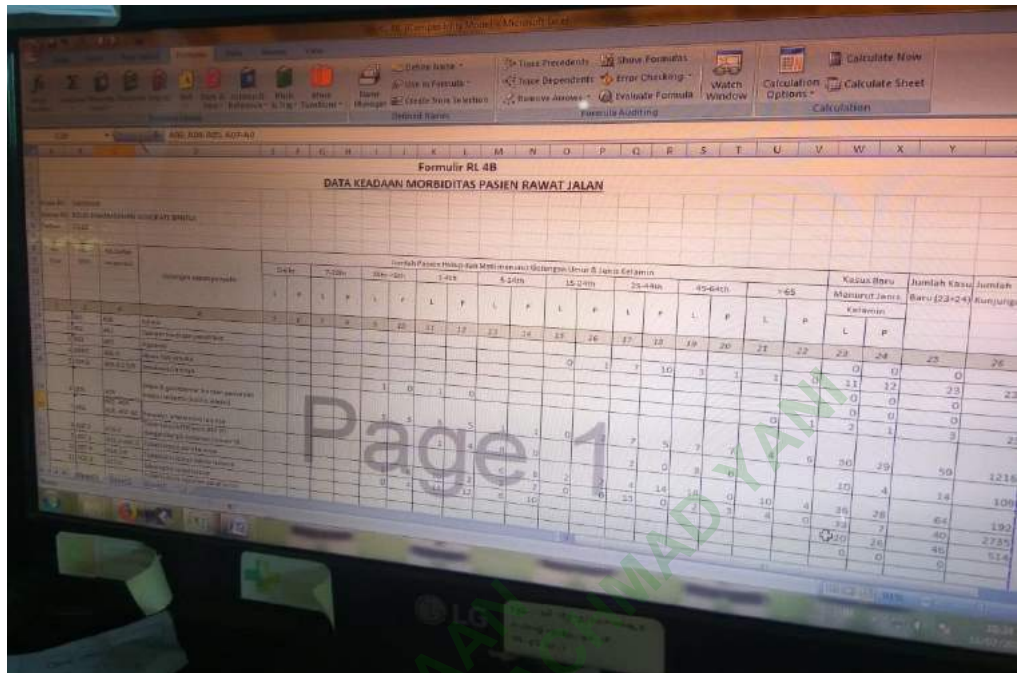
Berikut ini merupakan prosedur pembuatan laporan Morbiditas Pasien rawat jalan RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul :

1) Pengumpulan Data

Pengumpulan data laporan RL4b setiap hari pasien yang melakukan pemeriksaan di poliklinik rawat jalan, setelah pasien melakukan pemeriksaan, dokter menuliskan diagnosis di berkas rekam medis lalu petugas admin klinik yang memasukan diagnosis yang dokter tulis di berkas rekam medis ke dalam SIMRS. Hasil dari semua *coding* dan kunjungan di poliklinik akan menghasilkan suatu laporan.

2) Pengolahan Data

Petugas pelaporan akan membuat laporan RL 4b dengan menarik data dari SIMRS pada menu laporan diagnosa medis yang terdiri dari data jumlah kunjungan selama 1 tahun dan jumlah kasus baru selama 1 tahun walaupun dalam proses penarikan data membutuhkan *loading* yang cukup lama karena data yang akan ditarik adalah data 1 tahun, Kemudian data tersebut di rekapitulasi secara manual dan dibedakan berdasarkan jumlah kunjungan dan per umur menggunakan bantuan aplikasi microsoft excel. Berikut merupakan tampilan dari formulir RL 4b:



Gambar 4. 4 Tampilan Formulir Data keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

3) Penyajian Data

Petugas menyajikan data rekapitulasi jumlah kunjungan selama 1 tahun dan jumlah kasus baru selama 1 tahun yang sudah di direkap menggunakan *microsoft excel* lalu akan di *import* dengan *template* yang sesuai dengan SIRS revisi VI dan menyediakan *Print out* untuk arsip rumah sakit . Berikut merupakan tampilan *template* laporan RL 4b :

NO. REKAM MEDIS	NAMA PASIEN	JENIS KELAMIN	UMUR	DIAGNOSA	JUMLAH PASIEN KASUS MENURUT GOLONGAN UMUR DAN SEX													
					0-5th	6-10th	11th-15th	16th-20th	21th-25th	26th-30th	31th-35th	36th-40th	41th-45th	46th-50th	51th-55th	56th-60th	61th-65th	66th-70th
					L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
000001	0001	M	25	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
000002	0002	F	30	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
000003	0003	M	35	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
000004	0004	F	40	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
000005	0005	M	45	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
000006	0006	F	50	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
000007	0007	M	55	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
000008	0008	F	60	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
000009	0009	M	65	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
000010	0010	F	70	Demam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Gambar 4. 5 Tampilan Template Laporan Data Morbiditas Pasien Rawat Jalan (RL4b) menggunakan aplikasi SIRS di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan tabel 4.1 tentang Program kerja operasional di instalasi rekam medis yang dilakukan secara rutin digunakan untuk pengadaan ATK untuk pembuatan pelaporan RL 4b di instalasi rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hal tersebut diperkuat berdasarkan hasil wawancara coding 3.2 sebagai berikut :

Cuma untuk pengadaan ATK aja dek.

Responden A

2. Ketepatan Pembuatan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b)

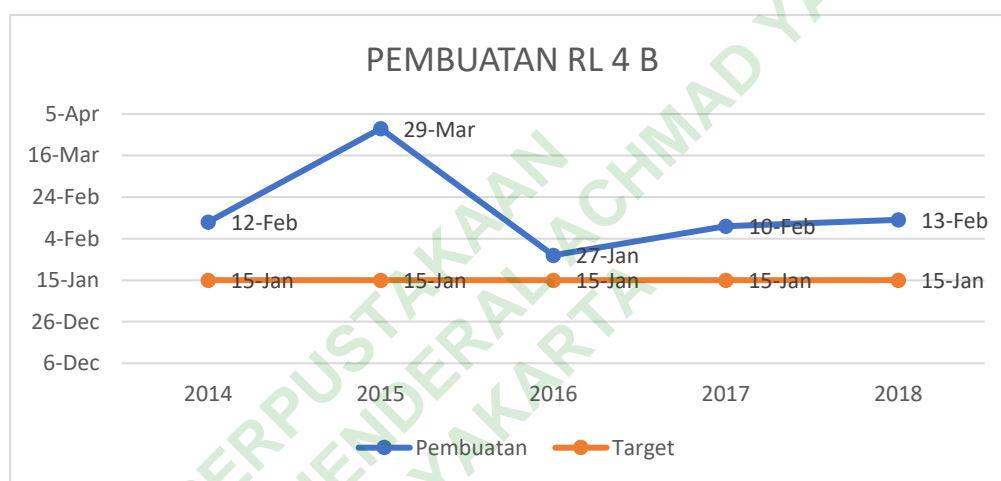
Berdasarkan Hasil Wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada petugas pelaporan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pembuatan RL 4b sudah dibuat setiap tahunnya. Pengiriman RL 4b selambat-lambatnya setiap tanggal 15 Januari setelah periode pelaporan. Namun di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam 5 tahun terakhir yaitu dalam periode 2014-2018 selalu mengalami keterlambatan dalam pembuatan RL 4b, hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Coding 2. 1 Ketepatan Waktu Pembuatan Laporan RL 4b

Memang dek untuk pelaporan RL 4b itu selalu terlambat dalam 5 tahun ini.

Responden B

Berikut merupakan hasil observasi dan studi dokumentasi terkait pembuatan laporan RL 4b :



Gambar 4. 6 ketepatan waktu pembuatan laporan external data morbiditas pasien rawat jalan (RL4b) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan gambar 4.6 dapat disimpulkan bahwa pembuatan RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul 100% mengalami keterlambatan 5 tahun terakhir periode tahun 2014-2018.

3. Faktor penyebab Keterlambatan Pembuatan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b)

- a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam pembuatan laporan RL4b dilaksanakan oleh petugas pelaporan dan sudah terdapat koordinator yang bertanggungjawab untuk laporan RL4b. Hambatan dari Aspek *man* dalam pembuatan laporan RL 4b adalah admin klinik yang melakukan *entry* data di poliklinik bukan berlatar belakang D-3 rekam medis

melainkan berlatar belakang administrasi umum, sehingga menyebabkan kurang akuratnya data yang dihasilkan untuk pembuatan laporan dan belum adanya validasi dari petugas rekam medis atas data yang dientrykan oleh admin klinik ke SIMRS.

Coding 3. 1 Hambatan dari aspek Man

Kalo dipoliklinik sih engga ada masalah disini kan udah ada admin klinik yang bertugas mengentry diagnosis pasien ke SIMRS , memang admin klinik disini tidak berlatar belakang D-3 rekam medis tetapi berlatar belakang Administrasi Umum

Responden C

b. *Money (Uang)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan di RSUD Panembahan senopati bantu hambatan dari aspek money adalah setiap dana yang ada di RS adalah dari APBD daerah dan itu juga sudah termasuk untuk pelaporan dari RL1-5, jadi tidak ada dana khusus yang mendanai RL4b hanya terdapat dana pemeliharaan untuk ATK saja. Hal tersebut juga didukung oleh wawancara sebagai berikut :

Coding 3. 2 Hambatan dari aspek Money

Di RSUD Panembahan senopati bantu setiap dana yang ada di RS adalah dari APBD daerah dan itu juga sudah termasuk untuk pelaporan dari RL1-5, jadi tidak ada dana khusus yang mendanai RL4b paling hanya dana untuk ATK saja.

Triangulasi Sumber

c. *Material (Bahan)*

Berdasarkan wawancara dengan petugas pelaporan tentang hambatan dari aspek material adalah data dari laporan RL4b didapatkan dari data yang ditarik dari SIMRS yaitu rekapitulasi jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rekapitulasi jumlah kasus baru selama 1 tahun.

Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Coding 3. 3 Hambatan dari aspek Material

Tidak ada karena kitakan ambil datanya langsung narik datanya dari SIM RS

Triangulasi Sumber

d. *Machine* (Alat/Mesin)

Berdasarkan wawancara dengan petugas pelaporan alat yang digunakan untuk membuat laporan RL 4b meliputi laptop/komputer, alat tulis, internet/wifi, ms.office, Aplikasi SIMRS Panembahan Senopati bantul, Aplikasi SIRS VI. Berikut merupakan hasil dari tampilan SIRS VI :



Gambar 4. 7 Tampilan aplikasi Sistem Informasi Rumah Sakit Revisi VI

SIRS revisi VI adalah aplikasi sistem pelaporan rumah sakit kepada Kementerian Kesehatan yang didalamnya terdapat laporan RL1-RL5. Aplikasi SIRS revisi VI bersifat *online*, dan alamat yang dapat dikunjungi

saat akan masuk ke aplikasi ini dengan alamat <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/sirs/login.php> lalu petugas di RSUD Panembahan senopati bantul harus melakukan login memasukan *username* dan *password* lalu menuju menu RL yang akan diimport setelah itu pilih *file* yang dibutuhkan.

Berdasarkan Wawancara dengan petugas pelaporan di RSUD Panembahan Senopati bantul hambatan dari aspek *machine*/alat adalah *server* aplikasi SIRS revisi VI terkadang mengalami gangguan/*eror* sehingga memperlambat kinerja petugas, pernah kehilangan data dikarenakan komputer tiba-tiba mati dan belum melakukan *back up* data, dan *system* SIMRS belum dapat menghasilkan data format RL 4b secara otomatis sehingga petugas harus merekapitulasi data secara manual di pisahkan satu per satu sesuai dengan umur , jenis kelamin dan jumlah kunjungan dengan bantuan input ulang di *microsoft excel* yang kemudian diimport ke template SIRS revisi VI.

Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Coding 3. 4 Hambatan dari aspek Machine d

Tergantung kalo pas aplikasi SIRS eror iya itu juga menghambat kita. Dulu pernah komputernya ini dulu apa ya tiba-tiba mati dan datanya belum di back up sama sekali ke hardisk external, jadi kami benar-benar kehilangan data tahun 2016-2017. Dan disini mekapirtulasi datanya masih secara manual dengan bantuan microsoft excel kemudian diinmport ke template SIRS.

Triangulasi Sumber

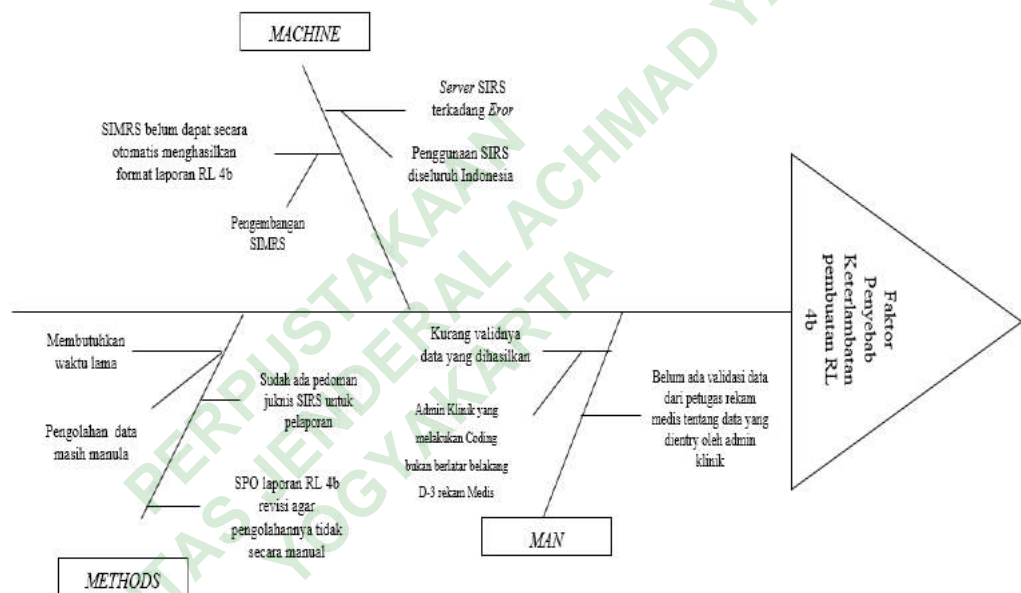
e. *Methods* (Metode)

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan hambatan dari aspek *methods* adalah sudah terdapat pedoman juknis sistem informasi rumah sakit tetapi di SPO RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul rekapitulasi data untuk laporan RL 4b yang masih menggunakan manual sehingga memakan waktu lama karena data yang harus direkapitulasi data 1 tahun, Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Coding 3. 5 Hambatan dari aspek Methods

seharusnya kita sudah ada mungkin ada aplikasi khusus dari SIMRS yang dapat mengolah secara langsung jadi kita tidak perlu merekap secara manual. Karenakan kita kalo menyortir data satu tahun itu kan banyak banget ya dek, nanti kalo rawat jalan kan kita ngodingnya kasus baru itu nanti dibedakan perumur dan ditanyakan juga jumlah kunjungannya dari kasus tersebut

Triangulasi Sumber



Gambar 4. 8 Diagram Fishbone Faktor Penyebab keterlambatan pembuatan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL 4b) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan Gambar 4.8 diatas akar penyebab keterlambatan pembuatan RL 4b adalah aspek *Man* (manusia) karena yang melakukan entry data di SIMRS adalah admin klinik yang bukan berlatar belakang D-3 rekam medis dan belum terdapat validasi data dari petugas rekam medis dari data yang dentry oleh admin klinik.

C. Pembahasan

1. Regulasi yang mengatur tentang pembuatan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL4b) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Regulasi merupakan dokumen pengatur yang disusun oleh rumah sakit yang dapat berupa kebijakan, prosedur (SPO), pedoman, panduan, peraturan Direktur rumah sakit, keputusan Direktur rumah sakit dan atau program (KARS, 2018). Suatu peraturan disuatu *institute* atau lembaga yang dibuat untuk membantu mengendalikan anggota-anggota yang berada didalamnya untuk mencapai tujuan bersama dengan baik.

Berdasarkan wawancara dengan petugas pelaporan kebijakan yang mengatur tentang RL 4b yaitu Peraturan Direktur tentang Pedoman pelayanan RM nomor 057 tahun 2017 , adapun Pedoman yang digunakan dalam pembuatan laporan RL 4b adalah Juknis Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 tahun 2011, SPO yang mengatur laporan RL 4b dengan nomor 13.0024.312.11346 revisi 4 tentang pembuatan data individual morbiditas penyakit RL 4a & RL4b. Program kerja operasional diinstalasi rekam medis digunakan untuk pengadaan atk dalam pembuatan laporan RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Handayani, 2013) melakukan penelitian tentang evaluasi pelaksanaan sistem pelaporan rekam medis di Klinik Asri Medical Center sudah terdapat SOP yang mengatur tentang penyusunan pelaporan namun belum ada juknis penyusunan laporan, sedangkan di penelitian ini untuk mengetahui regulasi yang mengatur laporan RL 4b dan di RSUD Panembahan Senopati sudah terdapat regulasi yang mengatur tentang pelaporan.

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit se-Indonesia. Sistem Informasi

ini mencakup semua Rumah Sakit umum maupun khusus, baik yang dikelola secara publik maupun privat yang didalamnya terdapat panduan dalam pengisian laporan yang termasuk didalamnya RL 4b (Kemenkes, 2011).

2. Ketepatan waktu pembuatan laporan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL4b) pada tahun 2014-2018 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Pelaporan eksternal rumah sakit meliputi RL1-RL 5 yang ditujukan kepada instansi yang berwenang diatas rumah sakit . Laporan RL 4b salah satunya dimana RL 4 b merupakan formulir standar untuk data keadaan morbiditas pasien rawat jalan yang merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah kasus baru dan jumlah kunjungan yang terdapat pada suatu unit rawat jalan rumah sakit untuk tahunan .Data dikumpulkan dari tanggal 1 januari samai 31 desember setiap tahunnya. Dan jadwal pengiriman laporan paling lambat 15 januari tahun selanjutnya (Kemenkes, 2011).

Di RSUD Panembahan Senopati bantul pembuatan RL 4b sudah rutin dibuat setiap tahunnya. Pengirimannya sudah menggunakan SIRS revisi VI. Namun dalam 5 tahun terakhir pembuatan RL4b selalu mengalami keterlambatan yang seharusnya dikirimkan paling lambat tanggal 15 januari tahun setelah periode pelaporan namun di rs panembahan dikirimkan setelah tanggal 15 januari.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Indriyani, 2018) melakukan penelitian tentang Faktor Penyebab Keterlambatan Pengiriman RL 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan hasil dari penelitian tersebut adalah laporan RL 2 mengalami keterlambatan dalam pengiriman, sedangkan dalam penelitian ini laporan RL 4b juga mengalami 100 % keterlambatan dalam pembuatan selama periode tahun 2014-2018.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Pujihastuti & Rini, 2015) melakukan penelitian tentang tinjauan proses pelaporan eksternal di RSUD

Padan arang Boyolali dengan hasil laporan *eksternal* mengalami keterlambatan, dalam penelitian ini RL 4b juga mengalami keterlambatan dalam pembuatannya.

3. Faktor penyebab keterlambatan pembuatan laporan data keadaan morbiditas pasien rawat jalan (RL4b) di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dalam menentukan faktor penyebab dari suatu permasalahan digunakan unsur-unsur manajemen sebagai acuannya. Manajemen adalah seni atau ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, penngarahan, dan pengawasan sumber daya untuk mencapai suatu tujuan yang sudah ditetapkan (Manullang, 2015). Unsur-unsur dalam manajemen terdiri atas 5(lima) yaitu : *man, money, methods, material, dan machine*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Oktaviani, 2013) yang melakukan penelitian tentang deskripsi penyebab keterlambatan laporan eksternal di RS Islam kendal kendal hasil dari penelitian tersebut adalah hambatan yang dihadapi dari segi alat (*Machine*) masih adanya peralatan yang mengalami *error* seperti komputer. Dipenelitian ini terdapat beberapa hambatan yang menyebabkan terjadinya keterlambatan pembuatan laporan RL 4b, sebagai berikut :

a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan penelitian (Oktaviani, 2013) tentang Deskripsi penyebab keterlambatan pelaporan eksternal rumah sakit di rumah sakit islam kendal. Faktor penyebab keterlambatan laporan dari aspek *man* dalam penelitian ini adalah petugas sering mendapatkan tugas diluar tugasnya sebagai petugas analising/reporting, petugas kurang memahami tentang sistem pelaporan rumah sakit.

Faktor yang menyebabkan keterlambatan pembuatan RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul dari Hambatan dari Aspek *man* dalam pembuatan laporan RL 4b adalah admin klinik yang melakukan *entry* data di poliklinik bukan berlatar belakang D-3 rekam medis melainkan berlatar belakang administasi umum, sehingga menyebabkan kurang akuratnya data yang dihasilkan untuk pembuatan laporan dan

belum adanya validasi dari petugas rekam medis atas data yang dientrykan oleh admin klinik

b. *Money* (Uang)

Berdasarkan penelitian (Oktaviani, 2013) tentang Deskripsi penyebab keterlambatan pelaporan eksternal rumah sakit di rumah sakit islam kendal. Faktor penyebab keterlambatan laporan dari aspek Money adalah rumah sakit tidak menyediakan dana khusus dalam pelaksanaan pelaporan eksternal.

Faktor yang menyebabkan keterlambatan pembuatan RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul hambatan dari aspek money adalah setiap dana yang ada di RS adalah dari APBD daerah dan itu juga sudah termasuk untuk pelaporan dari RL1-5, jadi tidak ada dana khusus yang mendanai RL4b hanya terdapat dana pemeliharaan untuk ATK saja.

c. *Material* (Bahan)

Berdasarkan penelitian (Oktaviani, 2013) tentang Deskripsi penyebab keterlambatan pelaporan eksternal rumah sakit di rumah sakit islam kendal. Faktor penyebab keterlambatan laporan dari aspek Material adalah *system billing* yang belum siap dengan komponen-komponen yang diperlukan tidak terdapat penunjang data -data yang dibutuhkan. Saat ini system billing hanya bisa membantu petugas reporting dalam pembuatan RL 4 & RL5, pengumpulan data dari tiap unit sering terlambat.

Faktor yang menyebabkan keterlambatan pembuatan RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul hambatan dari aspek material adalah data dari laporan RL4b didapatkan dari data yang ditarik dari SIMRS yaitu rekapitulasi jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rekapitulasi jumlah kasus baru selama 1 tahun.

d. Machine (Alat/Mesin)

Berdasarkan penelitian (Oktaviani, 2013) tentang Deskripsi penyebab keterlambatan pelaporan eksternal rumah sakit di rumah sakit islam kendal. Faktor penyebab keterlambatan laporan dari aspek Machine adalah masih terdapat peralatan yang masih eror seperti komputer hal tersebut menghambat petugas dalam pelaksanaan pelaporan Rumah sakit.

Faktor yang menyebabkan keterlambatan pembuatan RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul hambatan dari segi machine /alat adalah *server* aplikasi SIRS revisi VI terkadang mengalami gangguan/*error* sehingga memperlambat kinerja petugas, pernah kehilangan data dikarenakan komputer tiba-tiba mati dan belum melakukan *back up* data, dan *system* SIMRS belum dapat menghasilkan data format RL 4b secara otomatis sehingga petugas harus merkapitulasi data secara manual di pisahkan satu per satu sesuai dengan umur , jenis kelamin dan jumlah kunjungan dengan bantuan input ulang di *microsoft excel* yang kemudian diimport ke template SIRS revisi VI..

e. Methods (Metode)

Berdasarkan penelitian (Oktaviani, 2013) tentang Deskripsi penyebab keterlambatan pelaporan eksternal rumah sakit di rumah sakit islam kendal. Faktor penyebab keterlambatan laporan dari aspek Methods adalah metode yang digunakan dalam pelaporan rumah sakit sudah sesuai yaitu berpedoman pada juknis sirs tahun 2011, petugas harus mengerti mengenai system pelaporan, masa pembuatan laporan, masa pengiriman.

Faktor yang menyebabkan keterlambatan pembuatan RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul hambatan aspek methods adalah Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pelaporan hambatan dari aspek methods adalah sudah terdapat pedoman juknis sistem informasi rumah sakit tetapi di SPO RL 4b di RSUD Panembahan Senopati Bantul rekapitulasi data untuk laporan RL 4b yang masih menggunakan manual

sehingga memakan waktu lama karena data yang harus direkapitulasi data 1 tahun

D. Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini peneliti tidak diperbolehkan mendapatkan informasi melalui wawancara dengan dokter di poliklinik rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul
2. Penelitian ini dibatasi sesuai dengan ijin penelitian dari tanggal 01 Juli s/d 01 Oktober 2019.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA