

**ANALISIS KETIDAKAKURATAN PELAPORAN MORBIDITAS PASIEN
RAWAT INAP RL 4A TERHADAP SISTEM INFORMASI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA POLDA DIY**

Eka Purwani¹, Laili Rahmatul Ilmi²

INTISARI

Latar Belakang: 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, namun template laporan yang ada belum sesuai dengan template laporan dari Dinas Kesehatan, terutama RL 4a, 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.

Tujuan Penelitian: Mengidentifikasi ketidakakuratan pelaporan morbiditas RL 4a di RS Bhayangkara Polda DIY.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan rancangan *cross-sectional*. Metode pengumpulan data dengan *check list* observasi dimana buku JUKNIS SIRS digunakan sebagai studi dokumentasi.

Hasil: Pelaporan yang dilakukan sudah komputerisasi tetapi template RS dengan Dinkes berbeda sehingga penginputan masih dilakukan secara manual, kegiatan *coding* dilakukan oleh semua petugas rekam medis, kegiatan *indexing* masih belum dilaksanakan.

Kata Kunci: pelaporan, RL 4a, JUKNIS SIRS

¹Mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²Dosen Pembimbing Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

**ANALISIS KETIDAKAKURATAN PELAPORAN MORBIDITAS PASIEN
RAWAT INAP RL 4A TERHADAP SISTEM INFORMASI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA POLDA DIY**

***Analysis Of Inaccuracy Of Morbidity Reporting In Hospital Resistant Patients
Rl 4a On Hospital Information System Bhayangkara Polda DIY***

Eka Purwani¹, Laili Rahmatul Ilmi²

ABSTRACT

Background: Hospital Information System (SIRS), there are two types of reporting, namely internal reporting (in the hospital) and external reporting (hospital discharge). External reporting includes Report Recapitulation (RL) 1 containing the Basic Hospital Data that is reported at any time if there is a change in basic data from the hospital so that this basic data can be made up of renewable data at any time (update); RL 2 contains Labor Data that is reported periodically every year; RL 3 contains data on hospital service activities that are reported periodically every year. RL 4 contains Patient Morbidity / Mortality Data that are reported periodically every year; RL 5, which is a monthly data that is reported periodically every month, contains data of visits and data of 10 (ten) major diseases. Based on the results of a preliminary study at Bhayangkara Hospital, the DIY Regional Police made reports using SIMRS, but the existing report templates were not in accordance with the report template from the Health Office, especially RL 4a, so that the Health Service template was copied to the office in the form of Ms.Excel, then in the entry by the officer after the new content is copied to the new Health Service template and then sent.

Objective: To identify inaccuracies in reporting RL 4a morbidity at the Bhayangkara Polda DIY Hospital.

Methods: This type of research is a descriptive study with a qualitative approach using cross-sectional design. Data collection method with observation check list where the JUKNIS SIRS book is used as a documentation study.

Results: Reporting has been computerized but RS templates with public health office are different so input is still done manually, coding activities are carried out by all medical record officers, indexing activities are still not implemented.

Keywords: reporting, RL 4a, JUKNIS SIRS

¹Student of Medical Record Study Program Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²Lecturer of Medical Record Study Program Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta