

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pelaporan rumah sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat. Sistem pelaporan ini mencakup semua rumah sakit baik yang dikelola pemerintah maupun sektor swasta. Sistem pelaporan rumah sakit ini berlaku bagi semua jenis atau kategori rumah sakit, seperti Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Jiwa atau Rumah Sakit Ketergantungan Obat, Rumah Sakit Tuberkulosa Paru, Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Orthopedi, Rumah Sakit Bersalin dan Rumah Sakit Khusus lainnya (Haryani & Jepisah, 2015).

Menurut Permenkes no 1171 tahun 2011, jenis laporan rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua, yaitu laporan internal rumah sakit dan laporan eksternal rumah sakit. Laporan internal rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit, sedangkan laporan eksternal rumah sakit ditujukan ke Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pentingnya laporan eksternal rumah sakit dibuat agar Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengetahui mutu kualitas pelayanan rumah sakit dan status kesehatan masyarakat saat ini serta dapat mengambil tindakan untuk kelanjutan dari status kesehatan masyarakat tersebut.

Sistem pelaporan rumah sakit atau yang sering disebut dengan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) dilaksanakan melalui proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit. Sistem informasi ini diperlukan agar

dapat meningkatkan mutu pelayanan medis (Juknis-SIRS-2011).

Permenkes 1171 pasal 1 ayat 1 dan 2 menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan sistem informasi rumah sakit. Formulir laporan SIRS terdiri dari 5 Rekapitulasi Laporan (RL) diantaranya ; RL 1 berisikan data dasar rumah sakit yang dilaporkan setiap waktu apabila terdapat perubahan data dasar dari rumah sakit, 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 secara periodik setiap bulan berisikan data kunjungan, dan data 10 besar penyakit (Permenkes No 1171, 2011).

RL 3.1 Formulir ini menyajikan informasi tentang pelayanan rawat inap selama satu tahun di rumah sakit. Data yang ditampilkan terdiri dari pasien awal tahun, pasien masuk, pasien keluar hidup dan mati, jumlah lama dirawat, pasien akhir satu tahun, jumlah hari perawatan dan jumlah hari perawatan menurut kelas. Penyajian data ini merupakan rekapitulasi dari data sensus harian ke sensus bulanan sampai menjadi laporan tahunan (Permenkes No 1171, 2011).

Kendala yang sering terjadi pada SIRS *Online* kurang siapnya manajemen rumah sakit dalam pembaruan prosedur tetap dan petunjuk teknis dalam sistem pelaporan karena prosedur tetap yang berlaku ada yang sudah tidak berlaku dan kurang perhatian petugas sistem pelaporan dari manajemen rumah sakit dan kepalarekam medis mengakibatkan ketidak disiplin petugas rekam medis dalam melaksanakan rekapitulasi pelaporan (Juknis-SIRS-2011).

Man (Manusia) yang paling menentukan. Manusia membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan tersebut. Tanpa keberadaan manusia, maka tidak akan terjadi proses kerja, sebab pada dasarnya manusia adalah makhluk kerja (Hasibuan,2015). Sebagai petugas yang bertanggung jawab harus mampu mamatuhi seluruh prosedur yang telah tertera Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk pada ajaran dan aturan. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat pada aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan (Permendikbud Nomor 34 Tahun 2018).

Menurut Rini et al.,(2015), dalam penelitian yang berjudul “Tinjauan Proses Pelaporan Eksternal di Bagian Pelaporan Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Boyolali” diketahui bahwa pada Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Boyolali diketahui bahwa proses pelaporan sudah memberlakukan SOP rumah sakit. Akan tetapi pada proses pelaporan eksternal belum sesuai SOP yang berlaku saat ini. Untuk proses pengiriman telah dilakukan dengan pengesahan direktur akan tetapi petugas sulit untuk menemui direktur.

Menurut Gultom (2016), dalam penelitian yang berjudul “Tinjauan Terhadap Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Laporan Morbiditas Rawat Inap di Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan” diketahui bahwa kurang siapnya manajemen rumah sakit dalam pembaruan prosedur tetap dan petunjuk teknis dalam sistem pelaporan karena prosdur tetap yang berlaku ada yang sudah tidak berlaku menurut Depkes dan kurang perhatian petugas sistem pelaporan

dari manajemen rumah sakit dan kepala rekam medis mengakibatkan ketidakdisiplinan petugas rekam medis dalam melaksanakan rekapitulasi pelaporan morbiditas rawat inap.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSIA Artha Mahinrus Medan penulis mendapatkan gambaran bahwa sistem pelaporan di unit kerja petugas rekam medis belum mencapai tujuan yang di harapkan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui tingkat kepatuhan petugas rekam medis dalam melakukan pelaporan RL 3.1. Berdasarkan latar belakang tersebut, sehingga penulis tertarik mengangkat judul Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran lihat Kepatuhan Petugas Menjalankan Pelaporan Data Pelayanan Rumah Sakit (RL 3.1) Pada SIRS *Online* Di Rsia Artha Mahinrus Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, pelaporan data pelayanan di rumah sakit (RL 3.1) di RSIA Artha Mahinrus Medan bahwa sistem pelaporan (RL 3.1) belum mencapai tujuan yang di harapkan dikarenakan SOP khusus tentang pelaporan RL 3.1 belum tersedia, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat kepatuhan petugas pelaporan dalam menjalankan pelaporan (RL 3.1) di RSIA Artha Mahinrus Medan Tahun 2024?
2. Apa penyebab terjadinya keterlambatan pada pelaporan RL 3.1 di RSIA Artha Mahinrus Medan Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepatuhan petugas rekam medis dalam melakukan pelaporan untuk mencegah keterlambatan pelaporan (RL 3.1) di RSIA Artha Mahinrus Medan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Penulis

Menambah wawasan dalam menerapkan ilmu rekam medis khususnya tentang pelaksanaan kepatuhan petugas pelaporan (RL 3.1) RSIA Artha Mahinrus Medan Tahun 2024.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan saran khususnya pada pelaksanaan kepatuhan petugas pelaporan (RL 3.1) di RSIA Artha Mahinrus Medan Tahun 2024.

1.4.3 Manfaat Bagi Akademis

Menambah ilmu dan wawasan khususnya pada pelaksanaan kepatuhan petugas pelaporan (RL 3.1) di RSIA Artha Mahinrus Medan Tahun 2024