

**TINJAUAN FAKTOR PENGHAMBAT PELAKSANAAN  
PELAPORAN MORBIDITAS RAWAT INAP  
UNIT REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT  
UMUM ANNA MEDIKA MADURA  
TAHUN 2020**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Melengkapi sebagian Persyaratan dalam memperoleh gelar ahli madya kesehatan (Amd.Kes)



Oleh

**DIANA EMMI HERAWATI  
NIM. 18134620006**

**PROGRAM STUDI D-III PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA  
2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

**TINJAUAN FAKTOR PENGHAMBAT PELAKSANAAN  
PELAPORAN MORBIDITAS RAWAT INAP  
UNIT REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT  
UMUM ANNA MEDIKA MADURA  
TAHUN 2020**

Dibuat untuk melengkapi sebagian persyaratan menjadi Ahli Madya Kesehatan (Amd. Kes) Pada Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan STIKes Ngudia Husada Madura. Proposal KTI ini telah diperiksa, dikonsulkan dan siap untuk diujikan pada sidang Ujian Karya Tulis Ilmiah (KTI) pada tanggal 16 Juni 2021 dan dinyatakan memenuhi syarat sah sebagai Proposal Karya Tulis Ilmiah pada Prodi DIII Perekam dan Informasi Kesehatan STIKES Ngudia Husada Madura.

Bangkalan, 16 Juni 2021

Pembimbing

Angga Ferdianto, S. ST., M.K.M  
NIDN. 0712129301

## ABSTRAK

Diana Emmi Herawati

181346620006

Program Studi D-III Rekam Medis

STIKes Ngudia Husada Madura

Dosen Pembimbing

Angga Ferdianto, S.ST., M.KM

### **TINJAUAN FAKTOR PENGHAMBAT PELAKSANAAN PELAPORAN MORBIDITAS RAWAT INAP UNIT REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM ANNA MEDIKA MADURA**

#### **ABSTRAK**

Pembuatan laporan data morbiditas dilaksanakan setiap tahun oleh rumah sakit berdasarkan laporan harian yang dikomplikasikan setiap bulanya. Pelaksanaan pembuatan laporan menggunakan program SIRS revisi IV data keadaan morbiditas rawat inap RL4a di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura dilaksanakan dengan secara tidak maksimal dan masih terjadi keterlambatan dalam pengiriman laporan ke Dinas Kesehatan.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pelaksanaan pelaporan morbiditas di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura masih terdapat permasalahan yang menghambat pelaksanaan pelaporan morbiditas. Beberapa faktor permasalahan yang terjadi dapat diketahui dengan 5M yaitu Man, Money, Materials, Machines, methods, prioritas masalah yang dapat diketahui faktor Man, kurangnya petugas dan petugas memiliki lebih dari 1 tanggung jawab, Machines format yang ada di Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) masih belum sesuai, Methods belum adanya kebijakan atau SOP terkait pelaporan dan SIRS dan masih belum terdapat pembaruan terkait struktur organisasi dan tugas pokok organisasi di unit rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian adapun solusi dan saran yang diusulkan yaitu di harapkan Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura membuat kebijakan atau SOP terkait pelaporan dan SIRS mengadakan pembaruan terkait struktur dan tugas pokok organisasi dan sebaiknya dalam proses pembuatan dan pengolahan dilaksanakan tepat waktu.

**Kata kunci : Pelaporan, RL4a, SIRS, SIMRS, SOP , Fishbone.**

## ABSTRACT

Diana Emmi Herawati

18134620006

*D-III Medical Record Study Program*

Stikes Ngudia Husada Madura

*Advisor*

Angga Ferdianto,S.ST.,M.KM

***THE REVIEW OF THE IMPLEMENTATION RETARDER FACTOR OF REPORTING OF MEDICAL RECORD UNIT INPATIENT AT ANNA MEDIKA MADURA GENERAL HOSPITAL***

**ABSTRACT**

*The development of the morbidity data report is carried out every year by each hospital based on a daily report that is sequestered each month implementation of report using SIRS revised IV program the data on the RL4a inpatient morbidity at Anna Medika Madura general hospital is being fully implemented and was still delayed in sending the report to health services.*

*This type of research used descriptive with a qualitative approach performed morbidity reporting at Anna Medika Madura general hospital there was still a problem which impedes the implementation of morbidity reporting some of the factors involved can be identified with 5M namely Man, Materials, machines, Methods priority issues that can be known factor Man the lack of officers and officers has more than 1 responsibilities, Machines the format of the hospital management information system (SIMRS) was still not consistent, Methods no policy or SOP regarding reporting and SIRS and there was still no update on organizational structure and central organizational duties in the medical record unit.*

*Based on research results as for solutions and suggestions proposed namely it is expected that Anna Medika Madura general hospital will make a policy or SOP regarding reporting and SIRS conducting a renewal of the organizations structural and fundamental tasks and it is best that the processing and processing processes be done on time*

**Keywords : Reporting, RL4a, SIMRS, SOP, SIRS, Fishbone.**

## LATAR BELAKANG

Menurut Gultom (2016) Rumah sakit yaitu Sebuah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan menyeluruh mengedepankan upaya kuratif dan preventif dalam menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan juga rawat inap. Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 1 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan suatu pelayanan perorangan secara paripurna yang di dalamnya menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan juga gawat darurat. Di setiap sarana pelayanan kesehatan wajib membuat rekam medis yang dibuat oleh dokter dan juga tenaga kesehatan diman berhubungan dengan pelayanan yang telah diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (Depkes RI, 2010).

Menurut Menteri Kesehatan RI No.269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis merupakan sebuah berkas yang didalamnya berisi catatan serta dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah

diberikan kepada pasien, Rekam medis juga memberikan informasi yang tepat dan akurat dimana hal ini sangat diperlukan untuk menunjang mutu di pelayanan kesehatan dalam pemenuhan pembuatan laporan. Dalam berkas rekam medis memiliki nilai dokumentasi, dikarena isinya menyangkut sumber ingatan yang perlu didokumentasikan unut nantinya dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit (Depkes RI, 2011).

Dalam pelaksanaan rekam medis yang baik akan menunjang sebuah terselenggaranya upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di setiap rumah sakit diantaranya yaitu dalam pembuatan laporan yang dilaksanakan oleh rumah sakit dengan sumber data pelaporan yang brsumber dari sensus harian rawat jalan, rawat inap dan registrasi dari unit pelayanan dan berkas rekam medis (Budi,2011). Undang Undang Nomor 14 Tahun 2008 terkait Keterbukaan Informasi Publik (KIP) bahwa ketersediaan data dan informasi sangat diperlukan terutama oleh badan layanan umum seperti rumah sakit. Sebuah data kesehatan terdiri dari data rutinan dan data non rutinan, data

rutin wajib dikumpulkan secara rutin dan tepat waktu oleh penyelenggara fasilitas kesehatan mulai dari pencatatan dan pelaporan (PP RI Nomor 46,2014).

Maka tersedianya sebuah data dari informasi sangat diperlukan terutama oleh badan layanan umum yaitu seperti rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya. Menurut Gultom (2016) Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) ialah aplikasi sistem rumah sakit yang pelaporannya terdiri dari proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit kepada Kementerian Kesehatan meliputi data identitas rumah sakit, data ketenagaan yang bekerja di rumah sakit, rekapitulasi kegiatan pelayanan, kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat inap, dan data kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat jalan, dalam pembuatan laporan data morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap dilaksanakan setiap tahun oleh pihak rumah sakit berasal dari hasil laporan harian yang kemudian dikompilasi setiap bulannya. Keadaan morbiditas pasien rawat inap di rumah sakit dapat menentukan sebuah kebijakan dalam mengambil sebuah keputusan terkait pelaksanaan

monitoring dan evaluasi oleh pihak dinas kesehatan.

Dikutip dari peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1171/MENKES/PER/VI/2011, data morbiditas keadaan pasien rawat inap (RL\_4A) adalah rekapitulasi formmulir dari jumlah pasien ke luar dari rumah sakit baik keadaan hidup dan mati dalam periode tahunan. Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Gultom (2016) Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan, penulis memaparkan gambaran bahwa sistem pelaporan di unit Kerja Rekam Medis masih belum terpenuhi dalam mencapai tujuan yang diinginkan dimana masih terjadi penghambatan dalam pelaksanaan pelaporan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Winarko (2016) di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2016 juga memperoleh gambaran bahwa pelaporan masih terdapat kendala yang dihadapi terkait pelaksanaan pembuatan data morbiditas pasien rawat jalan RL-4b dimana terjadi ketidak-akuratan data yang dihasilkan oleh sensus harian rawat jalan, serta belum terpenuhinya sumber daya manusia yang memiliki kompetensi *coding, index dan pelaporan*.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura pada bulan November 2020 peneliti mendapatkan informasi dari wawancara dengan petugas rekam medis bahwa proses pelaporan SIRS masih terjadi keterlambatan pelaporan. Ditemukan fakta bahwa pelaporan SIRS masih mengalami keterlambatan laporan pada Rekapitulasi Laporan 4A Rawat Inap dimana terjadi ketidak sesuaian format pengisian jangka waktu umur yang berada di RI 4A di aplikasi SIRS dengan format berkas rekam medis di RSUD Anna Medika Madura sehingga terjadi keterlambatan pelaporan. Dimana petugas meyetorkan laporan bulanan diluar batas pengumpulan pelaporan yang sudah ditetapkan. Pada bulan September sampai dengan bulan Desember pelaporan mengalami.

Keterlambatan dari jangka waktu yang ditetapkan yakni pelaporan dikumpulkan setiap bulanya pada tanggal 5 namun terjadi keterlambatan sehingga pelaporan dikumpulkan pada tanggal 30 pada bulan berikutnya pelaporan mengalami keterlambat karena banyaknya beban kerja petugas

sehingga terjadi keterlambatan laporan, selain itu belum adanya petugas khusus yang bertanggung jawab penuh dalam pelaporan morbiditas rawat inap. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan tentang Penghambat Pelaksanaan Pelaporan Morbiditas Rawat Inap di RSUD Anna Medika Madura tahun 2020.

#### **METODE PENELITIAN**

Dalam jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian Deskriptif menggunakan pendekatan kualitatif yaitu peneliti yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran faktor dalam penghambat pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di unit rekam medis di Rumah Sakit Umum Anna Media Madura Tahun 2020. Instrument penelitian yang digunakan yaitu pedoman wawancara dan observasi. Cara pengumpulan data melalui observasi wawancara dan dokumentasi Wawancara dalam penelitian ini yaitu wawancara terstruktur dengan Kriteria responden yang peneliti tentukan menggunakan teknik *purposive*. Subjek penelitian yaitu kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis. Objek dalam penelitian ini adalah Pelaporan Sistem

Informasi Rumah Sakit (SIRS) data morbiditas keadaan rawat inap (RL4a) di rumah Sakit Umum Anna Medika Madura.

## HASIL PENELITIAN

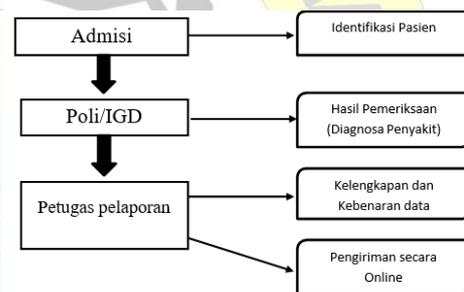
### 1. Identifikasi proses pelaporan morbiditas data RL 4a

Berdasarkan hasil observasi di Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura. Diketahui masih belum terdapat kebijakan atau prosedur dalam pelaksanaan pelaporan SIRS yang ditetapkan di Rumah sakit terkait SOP (Standart Prosedur Oprasion) pelaporan dan juga SIRS. Data keadaan morbiditas RI 4a merupakan laporan bulanan yang terkait dengan rekapitulasi dari jumlah pasien yang keluar dari rumah sakit dalam keadaan hidup dan mati. Dalam persemester dimana setiap bulanya dikumpulkan dari ruangan rawat jalan dan rawat inap hingga sampai dikirim ke kementerian kesehatan. Peroses pembuatan alur pelaporan Data keadaan Morbiditas (RL4a) dilaksanakan oleh petugas rekam medis dimana yang bertanggung jawab hanya satu petugas dalam

pelaksanaan pelaporan. Untuk proses pelaporan sendiri petugas hanya memasukan data dimana tidak ada ada proses pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian untuk laporan morbiditas RL4a sendiri.

### 2. Mengidentifikasi alur pelaporan Morbiditas RL4a di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura

Gambar 4.1 Alur Pelaporan Morbiditas RL4a



Dari hasil penelitian di RSUD Anna Medika Madura untuk alur pembuatan pelaporan data keadaan morbiditas (RL4a) sendiri dimulai dari tahap admisi kemudian poli setelah itu kebagian pelaporan dengan sistem yang sudah terintegrasi pengimputan data laporan RI4a tahapanya adalah sebagai berikut:

#### a. Identifikasi ( admisi )

Berdasarkan hasil

penelitian dengan didukung dari wawancara, alur pelaporan morbiditas RL4 di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura. Dimulai dari tahap admisi dimana petugas mengidentifikasi pasien sesuai dengan jenis kelamin dan tanggal lahir sesuai dengan KTP, petugas mengambil data tersebut dilaksanakan dengan cara komputersasi.

#### b. Poli atau IGD

Alur pelaporan morbiditas RL4a di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura setelah melakukan identifikasi di admisi kemudian ke poli/IGD dan petugas menginputkan diagnosa serta hasil pemeriksaan secara komputersasi. Proses ini sampai ke poli setelah petugas mengisi identitas pasien, di admisi kemudian selanjutnya petugas mengisi diagnosa dan petugas mengisinya sesuai dengan kode ICD

#### c. Petugas Pelaporan

Dari hasil wawancara alur pelaporan morbiditas RL4a di RSUD Anna Medika Madura petugas pelaporan dan petugas pelaporan SIRS yang bertanggung jawab yakni kepala rekam medis sendiri sebagai penanggung jawab. Kegiatan entry data dilaksanakan setelah melalui tahap admisi, kemudian poli selanjutnya sampai pada pelaporan morbiditas/petugas pelaporan dimana data sudah terintegrasikan oleh sistem komputer.

#### a. Identifikasi Faktor keterlambatan pelaporan Morbiditas RL4a dengan menggunakan Analisis *Fisbone Diagram*

##### 1) Faktor *Man*

Sumber daya manusia di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura masih belum terdapat petugas yang bertanggungjawab penuh dalam pembuatan laporan morbiditas RL4a. Sehingga dapat mempengaruhi dalam pelaksanaan pembuatan laporan morbiditas, laporan bulanan ini dibuat untuk dikirim kepada

dinas Kesehatan Kabupaten yang kemudian dikirimkan ke kementerian kesehatan menggunakan aplikasi SIRS. Revisi VI sumber daya manusia merupakan peranan penting dalam mencapai visi dan misi rumah sakit. Adapun pemaparan unsur manajemen sumber daya manusia (*Man*) terdiri dari pendidikan, pengetahuan dan perilaku.

a. Pendidikan

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada Responden A diketahui pendidikan terakhir yaitu Sarjana Sains Terapan, untuk petugas rekam medis terdiri dari 5 orang petugas dengan 3 lulusan D3 rekam medis dan 2 bukan lulusan rekam medis.

b. Pengetahuan

Dari hasil penelitian dan didukung dengan hasil wawancara petugas pelaporan sudah mengetahui terkait batas waktu pengumpulan laporan morbiditas RL4a yaitu setiap tanggal 5 pada setiap bulan berikutnya.

c. Perilaku

Perilaku adalah sebuah aktivitas yang dilakukan petugas saat melaksanakan pelaporan. Diketahui dari hasil wawancara dengan petugas laporan bulanan berisikan rekapitulasi pasien masuk dan keluar dalam keadaan (hidup atau mati), tidak dikumpulkan tepat pada waktunya.

Berdasarkan pernyataan di atas, petugas masih mengalami keterlambatan pengumpulan laporan bulanan dikarenakan petugas memiliki tanggung jawab tidak pada satu pekerjaan sehingga membuat petugas kewalahan diketahui dari hasil wawancara

Berdasarkan pernyataan yang ada petugas masih mengalami kesulitan dalam pelaporan, karena belum ada yang bertanggung jawab penuh untuk pembuatan laporan morbiditas sendiri

dikarenakan kurangnya petugas sehingga hanya mengandalkan satu orang petugas saja.

## 2) Faktor *Money*

Biaya atau dana yang digunakan dalam pelaksanaan pelaporan RL4a di RSUD Anna Medika Madura yaitu berupa anggaran alat dan barang yang dibutuhkan dalam proses pelaporan. Berdasarkan dari hasil wawancara yaitu alat dan barang yang digunakan adalah komputer, ATK (alat tulis kantor), internet, printer dan kertas.

Dari alat dan barang yang dibutuhkan dalam pelaporan tidak ada anggaran khusus, karena semuanya sudah ada dalam anggaran dan tidak ada kendala dalam anggaran dalam proses pelaporan alat dan barang.

## 3) Faktor *Materials*

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di RSUD Anna Medika Madura, bahan yang digunakan dalam data laporan dari admisi dan poli tidak ada kendala dalam bahan membuat laporan, akan

tetapi masih terjadi keterlambatan. Penyetoran laporan dari petugas yang melaksanakan pembuatan laporan, sehingga menjadi penghambat proses pengiriman laporan.

## 4) Faktor *Machines*

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Anna Medika Madura komputer yang digunakan dalam pembuatan pelaporan morbiditas RL4a sudah terkomputerisasi. Yaitu dimulai dari saat petugas mengisi identitas pasien di admisi, kemudian ke poli/IGD hingga sampai ke pada petugas SIRS menggunakan aplikasi SIMRS dan juga *Microsoft Excel*. Selain itu terdapat kendala yang dialami di RSUD Anna Medika Madura terkait, *Machines* ialah terdapat format yang tidak sesuai dengan pengisian jangka waktu umur yang ada di RL4a di aplikasi SIMRS dengan yang ada di format pelaporan yang ada di rumah sakit.

## 5) Faktor *Method*

Berdasarkan hasil

penelitian di RSUD Anna Medika Madura untuk alur pelaporan Morbiditas RL4a dan SIRS sendiri belum terdapat tentang SOP (Standar Operasional Prosedur), Sehingga petugas hanya berpedoman pada kompetensi yang dimiliki. Tidak sesuai dengan aturan atau landasan dimana sudah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.

1117/MANKES/PER/VI/2011

bahwa dimana dalam rumah sakit harus melaksanakan sistem informasi rumah sakit (SIRS) sehingga hal ini pelaporan tidak dikumpulkan sesuai waktu yang ditetapkan. Dalam pelaksanaan pembuatan dan pengumpulan laporan semestinya dilaksanakan sesuai dengan prosedur akan tetapi petugas belum memiliki SOP terkait SIRS, sehingga hal ini berpengaruh pada proses pengumpulan laporan.

## PEMBAHASAN

1. Proses pelaporan morbiditas RL4a di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura

Diketahui dari hasil

penelitian terkait Pelaksanaan proses pelaporan Morbiditas RL4a. Dilaksanakan secara komputerisasi dari tahap identifikasi pasien dimana petugas mengisi jenis kelamin dan umur sesuai KTP, di admisi kemudian ke poli/IGD, petugas memasukan hasil pemeriksaan diagnosis yang selanjutnya petugas memasukan sesuai dengan kode ICD hingga sampai di petugas SIRS. Dimana sistem sudah terintegrasi, proses pelaporan sendiri dilaksanakan oleh satu petugas rekam. Dalam hal ini petugas masih mengalami kendala terkait dalam melakukan pelaporan, dimana kurangnya petugas yang bertanggung jawab penuh dalam pelaksanaan pelaporan.

Sehingga menambah beban kerja petugas, selain itu tidak adanya prosedur tetap dalam pelaksanaan pelaporan morbiditas RL4a, serta masih terdapat ketidaksesuaian pengisian format jangka waktu umur yang terdapat di SIMRS dengan yang tersedia di rumah sakit. Sehingga proses dalam pelaporan mengalami keterlambatan pengumpulan dari

jangka waktu yang di tetapkan. pelaporan rumah sakit ialah sebuah alat dalam organisasi yang bertujuan untuk mendapat hasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat Gavinov dkk (2016). Berdasarkan Departemen kesehatan RI (2011) rumah sakit merupakan sistem pelaporan dibuat departemen kesehatan yang bertujuan untuk mendapatkan data terkait setiap kegiatan di rumah sakit diseluruh indonesia, selanjutnya informasi dijadikan keadaan kesehatan nasional. Oleh karena itu pentingnya sebuah sistem pelaporan maka dari hal ini sudah menjadi kewajiban dalam setiap rumah sakit wajib memberikan laporan sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan.

Proses pelaporan data keadaan morbiditas RL4A di RSU Anna Medika Madura masih banyak mengalami kendala. Dimana sering terjadi keterlambatan pelaporan kepada pihak rumah sakit maupun kepada Dinas kesehatan yang seharusnya dikumpulan sesuai batas waktu yang ditetapkan setiap tanggal 5

tiap bulanyan dan setiap satu tahun sekali, namun karena banyak faktor yang menghambat pelaksanaan laporan sehingga pelaporan tidak dikumpulkan sesuai batas waktu yang ditentukan.

2. Mengidentifikasi faktor keterlambatan pelaporan Morbiditas RL4a dengan menggunakan Analisis *fishbone Diagram*

1) faktor *Man*

Dari hasil penelitian didukung dengan hasil wawancara diketahui bahwa petugas yang bertanggung jawab penuh dalam terkait pelaksanaan pelaporan masih belum ada. Sehingga yang menghandle semua pelaporan adalah kepala rekam medis sendiri, sedangkan tanggung jawab yang dipegang tidak hanya dipelaporan melainkan juga Menghendel Coding dan filling Sehingga petugas mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugasnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Winarko,2016) di RS Bethesda

Yogyakarta menyatakan sumber daya manusia didefinisikan terkait penentuan pelaksanaan dalam berbagai aktifitas, serta program yang bertujuan agar menghasilkan tenaga kerja, pengembangan serta pemeliharaan dalam upaya meningkatkan efektifitas sebuah organisasi. Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan (Kholifah, 2020) *Man* yang dimaksud dalam penelitian ini menunjukan pada sumber daya manusianya ialah yang berkaitan atau berperan dalam kegiatan pelaporan sumber daya manusia yang berpengaruh terhadap pelaksanaannya pelaporan yaitu petugas rekam medis.

Proses pelaporan morbiditas dilihat dari segi sumber daya manusia. Seharusnya ada petugas yang bertanggung jawab penuh dalam pelaksanaan pelaporan sehingga tidak membebankan pekerjaan pada satu orang petugas saja. Sehingga tidak lagi menghambat dalam proses pengolahan dan pengiriman laporan.

## 2) Faktor *Money*

Berdasarkan hasil penelitian, *Money* terkait hal ini adalah anggaran alat dan barang. Tidak memiliki anggaran khusus terkait pelaksanaan pelaporan morbiditas RL4a alat dan barang yang digunakan ialah komputer ATK (alar tulis kantor), internet, flashdisk, printer dan kertas. Semua sudah tertera dalam anggaran. Menurut Rusdarti (2008) *Money* ialah alat ukur dan pengukur besar kecil nilai hasil kegiatan yang di ukur dari jumlah keseluruhan uang yang beredar di perusahaan dalam hal tersebut berkesinambungan dengan anggaran yang digunakan terkait oprasional pengolahan dalam unit kerja rekam medis agar meningkatkan pelayanan kualitas terhadap pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gameliaa, dkk (2018) bahwa faktor lain terkait Manajemen pendukung SHIRS yaitu faktor *money*

dalam hal tersebut menjelaskan bahwa sensu tidak memiliki dana khusus bagi pihak terkait yang melaksanakannya, karena sensus harian merupakan kegiatan pokok yang harus dilaksanakan di unit Rawat Inap. Proses pelaporan morbiditas RL4a di RSU Anna Medika Madura yaitu anggaran alat dan barang dalam pelaksanaan proses pelaporan morbiditas RL4a. Tidak terdapat kendala dalam hal tersebut sehingga mempermudah kerja petugas dalam melaksanakan pengolahan proses pelaporan.

### 3) Faktor *Materials*

Dari hasil penelitian didukung dengan wawancara, *materials* (bahan) yang digunakan dalam rekapitulasi pelaporan morbiditas RL4a dalam pengisian data-data sudah lengkap. Mulai dari admisi, poli/IGD hingga ke petugas SIRS, secara komputerisasi menggunakan aplikasi SIMRS. Menurut (George, 2013) *materials* atau bahan berperan penting terkait pengerjaan

produksi, tanpa adanya bahan bakuperusahaan tidak memiliki barang untuk bisa dipasarkan.

Sedangkan menurut Terry (2013) menyatakan dalam dunia usaha agar mendapatkan hasil yang terbaik, selain manusia yang handal terkait bidangnya juga perlu menggunakan bahan atau materi sebagai alat suatuserana.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Winarko, 2016) di RS Bethesda Yogyakarta bahan atau *materials* sudah lengkap pada kolom diagnosa akan tetapi masih terdapat diagnosa yang belum lengkap terkait penulisannya sehingga petugas *coding* sulit dalam memahami tulisan tersebut.

Proses pengolahan laporan morbiditas sudah lengkap dan tidak terdapat kendala dalam proses pengisian data yang diperlukan dalam pelaporan Morbiditas rawat inap RL4a.

### 4) Faktor *Machines*

Dari hasil penelitian didukung hasil wawancara *machines* yang digunakan ialah

berupa komponen fisik yakni Hardware dan software sebagai unsur penting dalam pelaksanaan pembuatan laporan yang sudah tersedia. Komputer di gunakan dalam pembuatan laporan morbiditas rawat inap RL4a dari mulai petugas mengisi identitas pasien di admisi kemudian ke poli/igd hingga sampai pada petugas SIRS. Serta *microsoft excel* sebagai salah satu penunjang pelaporan morbiditas RL4a. selain *microsoft excel* juga terdapat SIMRS.

Yang sudah dilengkapi fitur pelaporan, terlebih lagi khususnya terkait pelaporan SIRS dari mulai RL1 samapi dengan RL5 sudah dilaksanakan secara komputerisasi. Menurut Terry (2013) machines (mesin atau peralatan) sangat diperlukan dalam kegiatan sebuah perusahaan. Dalam mendapatkan keuntungan yang lebih besar agar menciptakan efisiensi kerja.

(Rustianto, 2010) terkait

mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi rumah sakit perlu mengembangkan sayapnya dalam perkembangan pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Dalam hal ini banyak terobosan yang digunakan setiap rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi dengan menerapkan komputer di manajemen rumah sakit.

Sistem Informasi Rumah sakit juga diperlukan dalam menyusun strategis dalam memberikan sebuah pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan. Dari hasil penelitian yang dilakukan (Winarko,2016) di RS Bethesda Yogyakarta belum sepenuhnya terkomputerisasi, sehingga dalam penulisan diagnosa penyakit juga dilakukan oleh perawat, dokter hanya memberi diagnosa dan menuliskanya pada berkas rekam medis pasien selanjutnya perawat yang mengimputkan kedalam komputer.

Proses pelaporan data

keadaan morbiditas rawat inap RL4a di RSUD Anna Medika Madura dilihat dari faktor *machines* tidak terdapat kendala dalam penggunaan komputer hanya saja internet terkadang tidak terkoneksi, serta masih terjadi ketidaksesuaian format pengisian jangka waktu umur yang ada di SIMRS. Sebaiknya permasalahan tersebut segera diperbaiki agar petugas tidak mengalami kesulitan dalam proses pelaporan sehingga laporan morbiditas tidak lagi mengalami keterlambatan pelaporan.

##### 5) Faktor *Methods*

Dari hasil penelitian diketahui belum terdapat SOP (Standart Operasional Prosedur) terkait SIRS sehingga petugas hanya mengerjakannya sesuai kompetensi yang dimiliki. Hal ini berpengaruh pada proses pengolahan dan pengumpulan laporan, sehingga petugas masih mengalami keterlambatan pengiriman laporan dikarenakan tidak adanya prosedur. Serta tidak

adanya job desc masing-masing sehingga petugas tidak fokus dalam mengerjakan pelaporan morbiditas karena petugas tidak hanya mengerjakan pelaporan RL4a saja.

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/mankes/PER/IV/2007

Terkait izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB 1 pasal 1 ayat 10 menjelaskan SOP (Standart Prosedur Operasional) memberikan tatanan yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama dalam melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan kesehatan sesuai standart profesi. Penelitian yang dilakukan oleh (Winarko, 2016) di RS Bethesda Yogyakarta menyatakan pelaksanaan sosialisasi Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit Tersebut secara formal belum pernah dilaksanakan. Sosialisasi hanya dilakukan antar petugas atau

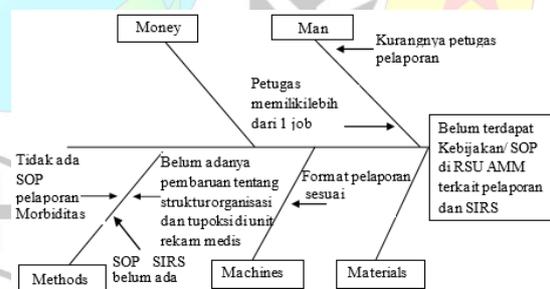
pemberitahuan secara lisan sehingga petugas belum melaksanakan tugasnya secara maksimal.

Proses pelaporan morbiditas RL4a di RSUD Anna Medika Madura dari faktor methods yaitu masih perlu adanya prosedur tetap terkait pembuatan SOP SIRS dan SOP pelaporan morbiditas. Serta pembaruan terkait struktur organisasi dan tanggung jawab setiap petugas rekam medis, sehingga tidak terjadi tumpang tindih dalam tugas dan tanggung jawab setiap petugas rekam medis sehingga petugas disiplin dalam pengumpulan laporan morbiditas RL4a.

### 3. Fishbone Diagram

Diketahui hasil terkait identifikasi tentang aspek manajemen 5M yakni *Man*, *Money*, *Materials*, *Machines*, *Methods* terkait faktor keterlambatan laporan morbiditas rawat inap RL4a di RSUD Anna Medika Madura terdapat kendala dan permasalahan yang ada. Diagram fishbone atau diagram sebab akibat merupakan alat bantu mengidentifikasi

penyebab dari suatu masalah, dengan menampilkan berbagai penyebab yang mungkin dari suatu masalah tertentu. Diagram tersebut menunjukkan hubungan sebab akibat yang membantu mengidentifikasi penyebab dari suatu masalah. Fishbone diagram dalam laporan ini ialah sebuah alat yang dapat digunakan dalam mencari faktor penyebab dan permasalahan tentang keterlambatan pelaporan morbiditas rawat inap di RSUD Anna Medika Madura. Dari tabel tersebut dapat ditarik kesimpulan menggunakan diagram fishbone di bawah ini:



Gambar 4.2 Faktor Penghambat Pelaksanaan Pelaporan Morbiditas RL4a

Gambar 4.2 menjelaskan akar dari sebuah permasalahan pada faktor keterlambatan pelaporan morbiditas RL4a di Rumah Sakit Umum Anna

Medika Madura dilihat dari 5 faktor yakni *Man, Money, Materials, Machines, Methods*. Permasalahan yang ada di latar belakang oleh faktor dasar yaitu faktor *Man* yaitu dimana masih kurangnya petugas rekam medis sehingga petugas masih memiliki lebih dari 1 tugas dan latar belakang perilaku petugas masih tidak disiplin, dalam melaksanakan tugasnya dalam pembuatan laporan. *Machines* yaitu masih terdapat ketidaksesuaian format yang ada di SIMRS dengan yang ada di rumah sakit. *Methods* yaitu tidak adanya SOP terkait pelaporan morbiditas dan SOP terkait SIRS, dan juga belum adanya pembaruan terait tupoksi dan struktur organisasi unitrekam medis.

Berdasarkan hasil dari penelitian diketahui faktor penyebab keterlambatan pelaporan morbiditas RL4a adalah terkait kurangnya sumberdaya manusia yakni petugas rekam medis sehingga pelaksanaan pelaporan mengalami keterlambatan. SOP (Standart Oprasional Prosedur) tentang

SIRS dan juga pelaporan morbiditas belum tersedia. Serta belum adanya pembaruan tentang struktur organisasi dan tupoksi, di unit rekam medis selain itu masih terjadi ketidaksesuaian format pengisian jangka waktu umur yang berada di RL4a di SIMRS dengan yang ada di format berkas rekam medis yang ada di RSU Anna Medika Madura. Dalam hal tersebut di tarik kesimpulan bahwa perlu adanya pembuatan SOP evaluasi dalam peningkatan proses pelaporan dengan baik dan benar serta di adakanya seminar dan pelatihan terkait pelaporan. Upaya ini agar dapat meningkatkan efektifitas serta ke disiplin dalam pelaksanaan pelaporan sesuai dengan aturan buku Petunjuk dalam Pengisian Pengolahan dan penyajian Data Rumah Sakit.

#### KESIMPULAN

1) Faktor *Man* yang melatarbelakangi penghambat pelaksanaan pelaporan Morbiditas RL4a

a. Pendidikan : petugas rekam medis diketahui berjumlah 3 orang dengan lulusan D3 rekam

medis dan 2 bukan lulusan rekam medis.

b. Pengetahuan: petugas pelaporan sudah mengetahui tentang batas waktu pengumpulan laporan

c. Perilaku: laporan morbiditas RL4a masih terjadi keterlambatan pengumpulan laporan, dikarenakan belum ada petugas yang bertanggung jawab penuh dalam pelaksanaan laporan sehingga petugas memiliki lebih dari 1 tugas atau tanggung jawab.

#### 2) Faktor *Money*

Terkait faktor Money tidak terdapat kendala terkait anggaran pelaporan morbiditas rawat inap RL4a. semua alat dan barang sudah terdapat dalam anggaran pertahun.

#### 3) Faktor *Materials*

Bahan yang digunakan dalam laporan morbiditas rawat inap RL4a adalah data laporan. Tidak terdapat kendala pada laporan

hanya saja pengumpulannya yang mengalami keterlambatan penyetoran laporan

#### 4) Faktor *Machines*

Peroses pengolahan dan pengiriman data laporan sudah

terkomputerisasi, namun masih mengalami kendala yaitu masih terjadi ketidak sesuaian format jangka wantu umur yang ada di SIMRS denganyang ada di rumah sakit.

#### 5) Faktor *Method*

Belum tersedianya terkait Stadart Oprasional Prosedur (SOP) tentang pelaporan SIRS dan juga alur pelaporan morbiditas, dikarenakan hal itu pelaporan mengalami keterlambatan pengumpulan.

#### 6) Mengetahui Prioritas Masalah

Faktor Methods dimana masih belum terdapat kebijakan atau SOP yang berlaku di RSUD Anna Medika Madura sehingga hal ini, pelaporan morbiditas rawat inap RL4a masih belum sempurna dalam proses pembuatan dan pengolahan, dikarenakan belum adanya prosedurtetap dalam pelaksanaanya sehingga petugas tidak disiplin dalam melaksanakan tugasnya.

#### **SARAN**

1) Membuat SOP (Standart Oprasional Prosedur) tentang pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit dan alur pelaporan morbiditas. Sehingga dapat

membantu petugas menjalankan tugasnya dengan baik.

- 2) Perlu adanya pembaruan terkait struktur organisasi dan tugas pokok masing-masing, pada unit rekam medis agar dapat meningkatkan mutu kerja sehingga petugas tidak lagi memiliki lebih dari 1 tugas atau tanggung jawab.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Fajri, K. N., Sugiarsi, S., dan Widjongko, B. 2013. Manajemen Data Morbiditas Pasien Rawat Inap (RL4A) Di RSUD Kota Surakarta Triwulan 1 Tahun 2013. *Rekam Medis*.7(2).77- 89.
- George R.T., 2013. Principles Of Management. Jakarta: Erlangga.
- Gultom, S. P. 2016. Tinjauan Terhadap Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Laporan Morbiditas Rawat Inap Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan. *Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*. 1(2).77-78.
- Kementeri Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1117/MENKES/PER/VI/2011 Sistem Informasi Rumah Sakit*. 15 Juni 2015. Jakarta : Mentri Kesehatan RI.
- Kementerian Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MANKES/PER/III/2008. Rekam Medis*. 12 Maret 2008. Jakarta : Mentri kesehatan RI.
- Kholifah., A.N., Nuraini, N., dan Wicaksono, A.P. 2020. Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Jurnal Rekam Medis*.2(1). 366-367.
- Meianti., A., Rohman, H., Mayreta, A. 2018. Perencanaan Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*. 2(6). 136-137.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka cipta.
- Rumah Sakit. 2019. Profil Rumah Sakit Anna Medika Madura.
- Sari, D.P., Sudiro., Suryawati, C. 2017. Evaluasi Sistem Pengolahan data Mortalits Pasien Rawat Inap Berbasis Komputer Di RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 1(5).2-3
- Sandika, T.W dan Anggraini, S. 2016. Pengaruh KetidakLengkapan Berkas Rekam Medis Terhadap Pelaporan Data Morbiditas Pasien Rawat Inap (RL4a) DiRSU Mitra Medika Medan. *Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*.

4(2).620 – 621.

Terry, R.G. 2013. *Principles Of Management* Erlangga. Jakarta.

Undang – undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit* Pasal 1 Ayat 1. Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Jakarta: Sekretariat Negara RI.

Winarko, R.P 2016. *Pelaksanaan Pembuatan Pelaporan Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan (RLAB) Di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2016*. Yogyakarta: Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Tersedia pada: <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/2496> [diakses tanggal 06 desember 2020 Jam 19.05]

