

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat lanjutan selain dengan tugas utamanya yaitu upaya kuratif dan rehabilitatif perlu melaksanakan upaya promotif. Promosi Kesehatan di rumah sakit adalah upaya rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien, dan kelompok-kelompok masyarakat, agar pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya, klien dan kelompok-kelompok masyarakat dapat mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah-masalah kesehatan, dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama mereka, sesuai sosial budaya mereka, serta didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Erawantini, 2016).

Rumah sakit merupakan tempat rujukan kesehatan yang melayani pasien rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap dengan berbagai jenis pelayanan medis dan penunjang medis dalam satu sistem pelayanan rumah sakit (Setyawan, 2013). Penunjang medis memiliki peran penting dalam suatu rumah sakit, contoh penunjang medis dalam suatu rumah sakit adalah rekam medis.

Rekam medis memiliki fungsi yang diantaranya sebagai catatan medis yang berisikan keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan, tindakan medik dan pengobatan yang diberikan kepada pasien baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Rekam medis dikelola oleh seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan yang disebut perekam medis. Perekam medis dalam pelaksanaan pekerjaannya mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan seperti melaksanakan sistem pelaporan rumah sakit dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan (Permenkes, 2013).

Danim (2009) dalam Apriani (2014) menjelaskan bahwa pelaporan merupakan salah satu kegiatan organisasi. Substansi yang dilaporkan harus menggambarkan kondisi yang sebenarnya, sehingga akan diketahui hasil-hasil yang dicapai, kendala yang muncul dan penyimpangan yang terjadi. Isi laporan terdapat penyajian informasi mengenai hasil kegiatan jalannya tugas dan fungsi-fungsi terkait kepada manajemen yang berada pada level yang lebih tinggi. Prasetya (2012) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa laporan dibagi menjadi dua, yaitu laporan internal dan laporan eksternal. Laporan internal diserahkan kepada pimpinan rumah sakit, sedangkan laporan eksternal diserahkan kepada dinas kesehatan. Sari (2014) dalam penelitiannya, menjabarkan bahwa isi dari laporan internal disesuaikan dengan kebutuhan evaluasi yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Laporan yang dibuat harus sesuai dengan waktu pembuatan, sehingga informasi yang dihasilkan akan dengan cepat dimanfaatkan oleh manajemen rumah sakit.

Rumah Sakit Citra Husada didirikan pada bulan April tahun 2009 sebagai salah satu rumah sakit swasta di Jember yang bertipe C. Rumah sakit ini juga menjalankan pelayanan rekam medik. Pelayanan rekam medik yang meliputi pendaftaran, *assembling*, *filling*, *coding*, *indexing* dan pelaporan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan April 2018 didapatkan data dari laporan internal dibuat hanya ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pihak rumah sakit. Setiap bulannya rumah sakit akan membuat laporan internal yang berisikan data-data sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Daftar Formulir Pelaporan Internal di Rumah Sakit Citra Husada Tahun 2016

No	Formulir Pelaporan	Periode Pelaporan	Jadwal Pelaporan	Tujuan
1	Data 10 Besar Penyakit Terbanyak	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur
2	Tingkat Pemakaian TT (BOR, LOS, TOI, BTO, GDR, NDR)	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur
3	Jumlah Kunjungan Pasien RJ	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur
4	Data Pasien Laboratorium	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur

No	Formulir Pelaporan	Periode Pelaporan	Jadwal Pelaporan	Tujuan
5	Data Pasien Radiologi	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur
6	Data Pasien Operasi	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur
7	Rekapan Bulanan Pasien Per-Kelas	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur
8	Kematian Pasien IGD	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur
9	Jumlah Pasien Rawat Inap Umum dan BPJS	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur
10	Jumlah Pasien Rawat Jalan Umum dan BPJS	Bulanan	Tanggal 10 bulan berikutnya	Direktur

Sumber : Unit Rekam Medis Rumah Sakit Citra Husada Jember

Tabel 1.1 Merupakan kebijakan pelaporan dari Rumah Sakit Citra Husada yang menjelaskan bahwa formulir laporan internal harus dikumpulkan setiap tanggal 10 dibulan selanjutnya. Laporan internal tersebut berguna untuk meningkatkan mutu rumah sakit, yaitu sebagai evaluasi dalam pelayanan yang dilakukan dalam rumah sakit. Pelaporan tersebut meliputi perhitungan pendapatan yang didapatkan rumah sakit perbulannya, jumlah kunjungan pasien, dan melakukan analisis apabila terdapat tidak kesesuaian yang tercantum dalam laporan sehingga nantinya dapat ditemukan pemecahan masalah atau pemberian solusi terhadap permasalahan yang ada.

Pelaporan internal rumah sakit merupakan laporan yang berisikan hasil kegiatan rumah sakit yang dibuat dan dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit sebagai bahan evaluasi setiap bulannya. Pihak internal yang membutuhkan informasi kesehatan adalah direktur rumah sakit dan unit dalam fasilitas pelayanan kesehatan, seperti farmasi, keuangan, klinik, bangsal, dan manajemen. Fungsi laporan internal salah satunya adalah sebagai informasi jumlah kunjungan pasien yang setiap bulan diserahkan pada Kepala Bagian Kepegawaian. Informasi tersebut digunakan untuk menghitung tunjangan jasa yang akan diberikan kepada pegawai sesuai dengan jumlah kunjungan di rumah sakit (Andani, 2013). Mengingat pentingnya laporan internal ini, maka seharusnya laporan internal tidak terlambat dalam penyerahannya. Hasil survei pendahuluan didapatkan bahwa di Rumah Sakit Citra Husada dalam penyerahan laporan

internal masih terjadi keterlambatan. Berikut daftar formulir pelaporan internal triwulan pertama yang mengalami keterlambatan :

Tabel 1. 2 Daftar Laporan Internal yang Mengalami Keterlambatan dalam Triwulan Pertama di Rumah Sakit Citra Husada

No	Bulan	Jumlah Laporan Terlambat	Tanggal Penyerahan Laporan	Lama (hari)	Keterlambatan
1	Januari	10 laporan	22 Februari 2018	12	
2	Februari	10 laporan	20 Maret 2018	10	
3	Maret	10 laporan	21 April 2018	11	

Sumber : Unit Rekam Medis Rumah Sakit Citra Husada Jember 2018

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa dalam triwulan pertama penyerahan laporan internal memiliki selisih yang sangat signifikan. Hal ini dapat dilihat dari tanggal penyerahan yang melebihi tanggal 10 tiap bulan berikutnya. Laporan internal pada bulan Januari, seharusnya diserahkan pada tanggal 10 Februari, namun dari data tersebut dapat dilihat bahwa penyerahan dilakukan pada tanggal 22 Februari, begitu juga dengan laporan bulan Februari yang penyerahannya dilakukan pada tanggal 20 Maret dan bulan Maret penyerahan juga mengalami keterlambatan, yaitu diserahkan pada tanggal 21 April.

Penelitian yang dilakukan Sari (2014) menyatakan bahwa keterlambatan laporan rumah sakit terjadi karena unsur manajemen 3M, yaitu berdasarkan unsur *man* yang merupakan deskripsi kerja petugas analis atau report yang kurang jelas, pengetahuan mengenai sistem pelaporan rumah sakit dan kurangnya perhatian dari manajemen mengakibatkan ketidakdisiplinan petugas dalam melaksanakan tugas membuat laporan, kemudian berdasarkan unsur *material* yaitu kurang siapnya komponen-komponen yang dibutuhkan dalam pembuatan pelaporan di sistem *billing* rumah sakit. Unsur *method* yaitu prosedur tetap yang tidak diperbarui dan kurang siapnya manajemen rumah sakit dalam pembaharuan petunjuk teknis sistem pelaporan rumah sakit.

Hasil wawancara kepada petugas pelaporan, didapatkan bahwa keterlambatan pelaporan internal terjadi karena beberapa faktor. Faktor yang dapat menjadi penyebab keterlambatan pelaporan adalah dari unsur 5M yaitu *Man, Money, Method, Material, dan Machine*. Faktor *man* meliputi pelatihan pelaporan rumah sakit apakah sudah terlaksana, jumlah petugas yang sudah

memadai sehingga tidak dikatakan *double job*, pengetahuan petugas mengenai pelaporan internal rumah sakit, dan kedisiplinan petugas dalam penyerahan laporan internal. Faktor *money* meliputi anggaran. Faktor *method* meliputi SPO atau prosedur yang mengatur tentang cara pengolahan laporan internal dan batas waktu terakhir pengumpulannya. Faktor *material* meliputi data yang akan disusun menjadi laporan internal, dan faktor *machine* yang merupakan komputer dan printer yang dipergunakan dalam penyusunan laporan.

Dampak yang disebabkan oleh keterlambatan penyerahan laporan internal adalah dalam pelaksanaan evaluasi pelayanan rumah sakit mengalami keterlambatan, sehingga menyebabkan salah satunya adalah pada bagian keuangan yang terlambat dalam merekap jumlah pemasukan dari kunjungan pasien pada setiap pelayanan yang ada dirumah sakit perbulannya, pengambilan keputusan petugas dalam penyediaan tempat tidur akan tertunda karena tidak dapat mengetahui jumlah kunjungan pasien rawat inap perbulannya. Dampak yang ditimbulkan tersebut di dukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) keterlambatan penyerahan laporan menyebabkan adanya keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan. Setelah melihat dari data diatas yang telah di cantumkan, maka peneliti mengambil judul Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyerahan Laporan Internal Rumah Sakit Citra Husada Jember Triwulan Pertama Tahun 2018 untuk mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan keterlambatan penyerahan laporan internal di Rumah Sakit, menurut Murnawan (2014) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa dengan menggunakan diagram *Fishbone* sebagai metode yang dapat mengidentifikasi dan menjabarkan setiap masalah yang menyebabkan keterlambatan penyerahan laporan internal. Diagram ini juga memungkinkan setiap orang yang terlibat di dalamnya dapat menyumbangkan saran yang mungkin menjadi penyebab masalah keterlambatan penyerahan laporan internal rumah sakit.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis faktor penyebab keterlambatan penyerahan laporan internal di Rumah Sakit Citra Husada Jember Triwulan Pertama Tahun 2018

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyerahan laporan internal di Rumah Sakit Citra Husada Jember Triwulan Pertama Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor *Man* yang menyebabkan keterlambatan pelaporan Internal Rumah Sakit Citra Husada, yang terdiri dari : jumlah petugas, pelatihan, pengetahuan dan kedisiplinan.
- b. Mengidentifikasi faktor *Machine* yang menyebabkan keterlambatan pelaporan Internal Rumah Sakit Citra Husada terkait fasilitas dari komputer dan printer yang disediakan.
- c. Mengidentifikasi faktor *Money* yang menyebabkan keterlambatan pelaporan Internal Rumah Sakit Citra Husada terkait anggaran dana yang diberikan
- d. Mengidentifikasi factor *Material* yang menyebabkan keterlambatan pelaporan Internal Rumah Sakit Citra Husada terkait kelengkapan data yang tersedia untuk penyusunan tiap formulir laporan internal.
- e. Mengidentifikasi faktor *Method* yang menyebabkan keterlambatan pelaporan Internal Rumah Sakit Citra Husada terkait SPO atau kebijakan rumah sakit.
- f. Menyusun rekomendasi upaya perbaikan terkait keterlambatan penyerahan pelaporan internal dilihat dari faktor *man*, *material*, *money*, *method*, dan *machine*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan atau evaluasi untuk Rumah Sakit Citra Husada, khususnya pada bagian rekam medis yang berkaitan dengan pelaporan kegiatan internal di rumah sakit.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Untuk menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Memperluas wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan ilmu rekam medis, khususnya dalam faktor penyebab keterlambatan dalam pelaporan kegiatan internal di rumah sakit.