

INTISARI

Latar Belakang : Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan, disebutkan bahwa tenaga kesehatan wajib melaporkan kejadian tersebut. Salah satu pelaporan penyakit menular adalah pelaporan kasus DBD. Setiap ada temuan kasus DBD pada bangsal harus dilaporkan ke petugas pelaporan, petugas pelaporan melaporkan ke grup surveilans kurang dari 1×24 jam. Petugas bangsal wajib mengisi formulir kasus DBD. Pelaporan kasus DBD pada RSUD RAA Soewondo belum berjalan dengan baik, karena terdapat perbedaan data antara laporan kasus DBD dengan jumlah kunjungan pasien pada SIMRS.

Tujuan : Mendiskripsikan ketidaksesuaian laporan DBD dengan SIMRS, mendiskripsikan faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian, mendiskripsikan upaya-upaya untuk mengatasi ketidaksesuaian.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode kualitatif, dan pendekatan fenomenologi. Pengambilan data melalui Observasi, Studi Dokumentasi dan Wawancara.

Hasil : Terdapat ketidaksesuaian data meliputi data laporan kasus DBD dengan data kunjungan kasus DBD pada SIMRS yaitu selisih 230 kasus dan ketidaksesuaian jumlah formulir kasus DBD dengan data kunjungan di SIMRS yaitu selisih 1.375 kasus. Faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian diambil dari 5M yaitu *man* terdiri dari kurangnya kepatuhan petugas dan petugas lupa melapor, *material* yaitu berkas pasien yang kurang lengkap, *machines* yaitu belum ada aplikasi SIMRS untuk pelaporan DBD, *methods* yaitu prosedur yang masih perlu dibenahi. Upaya-upaya yang telah dilakukan rumah sakit yaitu jumlah data pasien yang sesuai dengan SIMRS dikirim melalui laporan W2 kasus DBD, dan usul pengadaan fasilitas di bangsal rawat inap, yaitu alat komunikasi.

Kesimpulan : Pelaksanaan pelaporan kasus DBD di RSUD RAA Soewondo Pati pada tahun 2016 belum berjalan sesuai dengan surat edaran Direktur tentang pelaporan DBD, pada tahun 2016 terdapat laporan KDRS dan formulir KDRS yang tidak sesuai dengan SIMRS. Faktor penyebab adalah faktor *man*, *material*, *machines*, *methods*. Upaya-upaya harusnya dilakukan untuk mengatasi ketidaksesuaian data laporan DBD, agar dapat meminimalisir resiko-resiko yang akan terjadi.

Kata Kunci : Analisis, Laporan Kasus DBD, Data Kunjungan SIMRS, Formulir Kasus DBD.

ABSTRACT

Background: Based on the Regulation Minister of Health Republic of Indonesia Number 1501 / Menkes / Per / X / 2010 about Specific Infectious Diseases that Potentially become an Outbreak and Prevention Efforts, stated that health workers are obliged to report the incident. One of reporting infectious disease is reporting cases of DHF. Any findings of DHF cases must be reported to the surveillance officer with Whats App, the reporting officer must report to the surveillance group in less than 1×24 hours. Ward clerk must filling in form of DHF cases. Reporting of DHF cases in hospitals Soewondo RAA hasn't done well, because there are differences in the data between the reports of DHF cases with the number DHF patient at SIMRS.

Objective: To describe the incompatibility between reporting DHF and SIMRS, describing the factors causing the incompatibility, describing efforts to resolve any incompatibility.

Methods: This study is descriptive research with qualitative methods, and phenomenology. Collecting data through observation, documentation and interview studies.

Result: There is a incompatibility between the data reported cases of DHF and the number of DHF patient in SIMRS, the differences is 230 cases. while the differences of incompatibility the number of DHF cases form and data trafiic in SIMRS is 1375 cases. Factors that cause incompatibility taken from 5M, it is "man" which is lack of compliance officer and the clerk forgot to report it, "material" is incomplete patient files, "machines" that there is no SIMRS application for reporting DHF, and "methods" that still haven't been fixed properly. The efforts that have been made by hospital is the number of patient data which compatibility with SIMRS sent through W2 reports of DHF cases, it is communication tools.

Conclusions: Implementation of DHF case reporting at RSUD RAA Soewondo Pati hasn't been run in accordance with the Director's Circular Letter on DHF reporting, in 2016 there is KDRS report and form of KDRS report which is incompatibility. The factor are the man factor, because there are still many officers who do not report. Efforts should be made to overcome the incompatibility of DHF report data, in order to minimize the risks that will occur.

Keywords: Analysis, Reports Case of DHF, SIMRS Visits Data, Form DHF cases.