

IDENTIFIKASI PELAPORAN MORBIDITAS PASIEN RAWAT INAP RL4A TERHADAP SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT ISLAM KLATEN

Almira Rachmania Mutiara Isbach^[1], Ery Rustiyanto, M. Kes^[2]

¹Mahasiswa Diploma III Rekam Medis, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada

²Dosen Diploma III Rekam Medis, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada

¹almiraisbach@gmail.com, ²ery_rustiyanto@mail.ugm.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit terkait laporan morbiditas pasien rawat inap RL4a di Rumah Sakit Islam Klaten belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Dalam pelaksanaannya peneliti menemukan ketidakakuratan data jumlah pasien keluar hidup dan mati pada tiap kode diagnosis serta jumlah pengelompokan umur berdasarkan jenis kelamin antara hasil laporan yang terdapat pada SIMRS laporan rawat inap RL 4A dengan hasil laporan pasien pulang per diagnosa utama. Pelaporan pasien pulang per diagnose utama harus sesuai dengan laporan morbiditas pasien rawat inap RL4a karena laporan pasien pulang perdiagnosa utama merupakan rekapitulasi dari hasil indeks pasien pulang dan laporan tersebut digunakan sebagai data pembuatan laporan morbiditas pasien rawat inap RL4a. Oleh karena itu, dalam peneliti ingin menganalisis faktor penyebab terjadinya ketidakakuratan data pelaporan morbiditas pasien rawat inap (RL4a) pada SIMRS di Rumah Sakit Islam Klaten.

Tujuan: mengidentifikasi ketidakakuratan Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat Inap RL4a di Rumah Sakit Islam Klaten.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini yaitu deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Rancangan penelitian adalah *cross sectional*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

Hasil: Pengolahan pelaporan morbiditas pasien rawat inap terkait dengan SIMRS belum memiliki prosedur tetap dan kebijakan terkait pelaksanaan pembuatan laporan morbiditas pasien rawat inap RL4A dengan SIMRS serta belum adanya sosialisasi dan pelatihan terkait pelaksanaan pembuatan pelaporan pasien rawat inap RL4a terkait dengan SIMRS.

Kesimpulan: Penyebab terjadinya ketidakakuratan data pelaporan pasien rawat inap RL4a dikarenakan *Database* terkait pelaporan pasien rawat inap RL4a yang terdapat dalam SIM RS belum lengkap, petugas sering melakukan *double input*, tidak adanya SOP serta tidak adanya kebijakan terkait pelaporan pasien rawat inap dengan menggunakan SIMRS. Hal tersebut menyebabkan terjadinya ketidakakuratan pelaporan morbiditas pasien rawat inap RL4a pada SIMRS.

Kata kunci: Ketidakakuratan, Pelaporan morbiditas pasien RL4a, SIMRS.

ABSTRACT

Background: Hospital Management Information System related to hospital morbidity report of RL4a in Klaten Islamic Hospital has not fully run well. In the implementation, the researcher found inaccurate data on the number of patients out of life and death in each diagnosis code and the number of age grouping according to gender between the report result is available on the in-patient RL 4A hospitalization SIMRS report with outcome report per major diagnosis. Reporting returning patients per major diagnoses should be in accordance with the morbidity reports of inpatients of RL4a because the report of the primary home admission patient is a recapitulation of the outcome of the outcome patient index and the report is used as a report on the morbidity report of inpatients of RL4a. Therefore, in the researchers wanted to analyze the factors causing the inaccuracy of inpatient morbidity reporting report data (RL4a) on SIMRS in Klaten Islamic Hospital.

Goals: To identify inaccurate Reporting of Inpatient Morbidity of RL4a in Klaten Islamic Hospital.

Method: The type of this research is descriptive by using qualitative approach. The study design was cross sectional. Data collection techniques in this study are interviews, observation and documentation studies.

Result: The processing of inpatient morbidity report reporting associated with SIMRS has no fixed procedures and policies related to the implementation of reports on the morbidity of inpatient RL4A patients with SIMRS and the lack of socialization and training related to the implementation of reporting of RL4a outpatients related to SIMRS.

Conclusion: The cause of inaccurate data reporting of inpatient patient RL4a because of the RL4a inpatient reporting database contained in the RS License not yet complete, the officers often double input, the absence of SOP and the absence of policy related reporting of inpatients using SIMRS. This resulted in inaccurate reporting of inpatient morbidity of RL4a in SIMRS.

Keywords: Inaccuracies, Reporting of RL4a patient morbidity, SIMRS.