

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya seperti yang tercantum dalam UU No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit bahwa rumah sakit memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan beberapa fungsi yaitu, dengan menyelenggarakan pelayanan pengobatan, pemulihan, pemeliharaan, meningkatkan kesehatan masyarakat dan pencatatan maupun pendokumentasian yang berisikan semua data pasien baik data administratif maupun data klinik melalui penyelenggaraan rekam medis (1).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis berisi catatan seluruh pelayanan yang telah diberikan kepada pasien mulai dari awal pengobatan hingga selesai pengobatan oleh karena itu informasi yang didapat oleh rekam medis harus memuat informasi yang cukup, jelas dan tepat karena rekam medis merupakan kunci utama dalam pembuatan pelaporan dirumah sakit (2).

Pelaporan adalah satu diantara fungsi manajemen berupa penyampaian perkembangan hasil kegiatan atau pemberian keterangan mengenai segala hal yang berkaitan dengan tugas dan fungsi-fungsi kepada pejabat yang lebih tinggi, baik secara lisan maupun tertulis sehingga dalam penerimaan laporan dapat memperoleh gambaran bagaimana pelaksanaan tugas orang yang memberi laporan. Kegiatan pelaporan di rumah sakit bertujuan untuk dapat menghasilkan laporan secara cepat, tepat dan akurat dengan melalui pengumpulan data terlebih dahulu dari unit-unit terkait dengan periode yang telah di tentukan dan kegiatan pelaporan terdiri dari pengumpulan data, pengolahan data, dan penyajian data untuk bahan pembuatan pelaporan sumber data di peroleh dari sensus harian rawat jalan dan rawat inap, register

dari masing-masing unit kemudian data yang diolah akan menghasilkan beberapa jenis pelaporan (3).

Menurut Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia revisi II tahun 2006, jenis pelaporan rumah sakit dapat dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu laporan internal rumah sakit dan laporan eksternal rumah sakit, laporan internal rumah sakit yaitu laporan yang dibuat berdasarkan kebutuhan rumah sakit itu sendiri sedangkan pelaporan eksternal rumah sakit yaitu laporan yang dibuat sesuai kebutuhan Departemen Kesehatan RI yang ditujukan kepada Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Untuk itu dalam pelaksanaan pengumpulan data sampai dengan pembuatan laporan memerlukan suatu kerjasama yang baik antar unit yang terkait dan data yang diolah harus sesuai dengan fakta, lengkap, berkesinambungan, dapat dipercaya agar menghasilkan laporan yang akurat dan tepat serta data yang diperlukan akan lebih mudah terkumpul dan pengolahan data dapat segera dilakukan sehingga tidak menghambatnya pembuatan laporan eksternal maupun laporan internal (4).

Laporan internal rumah sakit dibuat sesuai kebutuhan rumah sakit laporan yang dihasilkan dapat digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan atau memberikan gambaran tentang keadaan pelayanan di rumah sakit biasanya dilihat dari segi tingkat pemanfaatan sarana pelayanan, mutu pelayanan, dan tingkat efisiensi pelayanan. Dalam pembuatan laporan internal rumah sakit baik untuk rawat jalan ataupun rawat inap belum ada ketetapan atau keharusan khusus dari dinas tentang bentuk formulir pelaporannya karena di dalam pembuatan laporan internal harus menyesuaikan dengan rumah sakit itu sendiri dan melalui gambaran keadaan pelayanan yang ada, rumah sakit dapat menggunakan laporan internal sebagai salah satu acuan dan pertimbangan dalam proses pengambilan keputusan dan evaluasi pelayanan rumah sakit (5).

Berdasarkan jurnal yang peneliti tinjau banyaknya penelitian yang membahas mengenai pembuatan laporan internal rumah sakit satu diantaranya dari jurnal Haryani Octaria & Doni Jepisah pada tahun 2015 bahwa pada proses pembuatan laporan internal rumah sakit masih memiliki masalah yaitu sering ditemukannya kesalahan perhitungan sensus rawat inap dan rawat jalan oleh perawat ruangan, sehingga membuat data yang

diperoleh menjadi tidak sinkron (6). Menurut Ria Nur Abqoria dan Imas Masturoh, dalam jurnalnya Tahun 2016 ditemukannya penghambat dalam pelaksanaan pembuatan laporan internal yang membuat terlambatnya pelaporan bahwa penyebab keterlambatan pelaporan dikarenakan fasilitas yang belum memadai dan tingginya beban kerja petugas(7).

Menurut Jurnal Anisa Romadona H pada tahun 2017 masih terdapatnya hambatan yang terjadi di dalam pelaksanaan pembuatan pelaporan internal yaitu karena tidak adanya petugas yang berpendidikan perekam medis dan sistem informasi yang masih belum mencakup seluruh pelayanan (8). Berdasarkan penelitian di dalam jurnal Bella Pristiwi D Pada Tahun 2013 bahwa di dalam proses pembuatan laporan internal pengumpulan data dan pengolahan data masih dilakukan secara manual, khususnya dalam proses pengolahan data pelaksanaan yang di lakukan masih kurang efisien (9) sedangkan kutipan dari jurnal Anindita Ika R disebutkan bahwa Pembuatan laporan masih dilakukan secara manual dan belum adanya petugas khusus untuk pelaporan (10).

Literature review berisi uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian uraian dalam *literature review* ini diarahkan untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas tentang pemecahan masalah yang sudah diuraikan dalam sebelumnya pada perumusan masalah, dalam pembuatan *literature review* harus menggunakan artikel-artikel, buku-buku dan sumber-sumber yang relevan agar menghasilkan suatu penelitian yang akurat dan terpercaya (11).

Berdasarkan kajian yang peneliti lakukan dari berbagai macam sumber yang membahas mengenai pelaksanaan pembuatan laporan internal di rumah sakit bahwa masih terdapat masalah dalam pelaksanaan pembuatan laporan internal rumah sakit yang akan berdampak pada pembuatan laporan yang tidak berjalan efektif dan efisien, serta menghasilkan laporan yang tidak sinkron dan tidak akurat, dengan hal ini peneliti tertarik untuk meninjau pelaksanaan pembuatan laporan internal di rumah sakit menggunakan metode *literature review* untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan pembuatan laporan internal di rumah sakit.

Sesuai dengan latar belakang di atas, maka pelaksanaan pembuatan laporan internal di rumah sakit masih dirasa perlu dilakukan kajian. Oleh

karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “*Literature Review* Pelaksanaan Pembuatan Laporan Internal dirumah sakit”.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini disusun sesuai dengan PICO :

P = Laporan Internal

I = Pelaksanaan pembuatan laporan

C= -

O= Pembuatan Laporan Internal yang efektif

Berdasarkan Pico diatas , maka rumusan masalah atau pertanyaan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana Pelaksanaan Pembuatan laporan Internal di rumah sakit?
2. Apa Hambatan Dalam Pelaksanaan Pembuatan Laporan internal di rumah sakit?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi pelaksanaan pembuatan laporan internal di rumah sakit.
2. Mengidentifikasi hambatan dalam pelaksanaan pembuatan laporan internal di rumah sakit.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran atau masukan yang dapat dijadikan bahan kajian dan pembelajaran bagi para peneliti selanjutnya khusus mengenai pelaksanaan pembuatan laporan internal di rumah sakit

1.4.2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

1. Bagi Akademik
Menambah kepustakaan dan bahan referensi, baik akademika program studi DIII-Rekam Medis dan Informasi Kesehatan atau pun pihak lain.
2. Bagi Peneliti Lain
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang Bagaimana Pelaksanaan pembuatan pelaporan internal di rumah sakit serta sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.
3. Bagi Penulis
Untuk menambah pengetahuan penulis mengenai bagaimana pelaksanaan pembuatan laporan internal di rumah sakit