

**TINJAUAN LAPORAN ESKTERNAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TOTO KABILA
KABUPATEN BONE BOLANGO TAHUN 2023*****External Report Review at Toto Kabila District Public Hospital in
Bone Bolango District in 2023*****Ayudhita Cahyani Daud¹, Lilis Handayani², Niandri Honu³**¹ Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Baktara Gorontalo^{2,3} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Baktara GorontaloEmail : ¹ayudhita.cahyani@gmail.com,Email: ²lilishandayani308@gmail.com, ³niandriihonu24@gmail.com**ABSTRAK**

Laporan eksternal adalah laporan yang dibuat dan ditujukan kepada pihak luar dan di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila terkadang melebihi waktu yang ditentukan jadi mengalami keterlambatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi laporan eksternal berdasarkan sumber data dan alur perolehan data, standar operasional prosedur, sistem yang digunakan, dan sumber daya manusia. Metode yang digunakan yaitu kualitatif deskriptif. Informan penelitian yaitu 1 orang koordinator analisa data rawat inap, 1 orang kepala rekam medis, dan 1 orang koordinator analisa data rawat jalan dan operator SIRS. Hasil penelitian yaitu sumber data dan alur laporan eksternal di RSUD Toto Kabila bersumber dari instalasi rawat jalan dan rawat inap, laporan eskternal sudah sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada, tetapi sering terjadi ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap yang dikirimkan ke instalasi rekam medis dan terkadang pelaporan terlambat, sistem yang digunakan dalam laporan eskternal yaitu aplikasi sirs online dan rekapan *microsoft excel*, dan sumber daya manusia terkait pelaporan telah mengikuti pelatihan dan berlatar belakang rekam medis. Kesimpulan untuk laporan eksternal di RSUD Toto Kabila sudah sesuai dengan SIRS Revisi VI 2011. Saran untuk penelitian ini yaitu direktur rumah sakit dapat memperhatikan kinerja petugas yang belum maksimal dan memberikan *reward* kepada petugas yang mengerjakan tugasnya.

Kata Kunci :Pelaporan, Laporan Eksternal, Sistem Informasi Rumah Sakit.**ABSTRACT**

External reports are reports that are made and addressed to external parties. External reports at Toto Kabila Regional General Hospital have a time limit of 2–3 days, but sometimes they exceed the specified time, so reports are delayed. The research aims to identify external reports based on data sources and data acquisition flows, operational procedural standards, systems used, and human resources. The method used in this research is qualitative research. The research informant consists of a one-person coordinator for the analysis of hospital data, a one-person medical record coordinator, a one-person coordinator for the analysis of road care data, and a SIRS operator. In this study, the results were obtained that for the source of data and the flow of obtaining data external reports in the Toto Kabila Regional General Hospital source from each room of the installation of road care and nursing care, for the external report already in accordance with the operational standards of the existing procedures, only still frequently occurs incompleteness of the medical records files of nursed patients sent to the medical record facilities and also sometimes reporting passed the already established dates, for systems used in eskternal reports that is the application system online SIRS and recording microsoft excel, and for human resources related reports have already followed training and background medical records. The conclusions for external reports at Toto Kabila Regional General Hospital are already in line with SIRS Revision VI 2011. The advice for this study is that the director of the hospital should pay more attention to the performance of the non-maximum officers and reward the officers who perform their duties according to their working hours.

Keywords: Reports, External Reports, and Hospital Information Systems.

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, kebutuhan akan data dan informasi semakin berkembang dan menjangkau berbagai bidang, termasuk bidang kesehatan. Sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat, rumah sakit harus mampu menegakkan dan meningkatkan standar pelayanannya, misalnya dengan membuat penilaian secara akurat dan cepat. Akibatnya, setiap rumah sakit menjalankan tugas unit rekam medis, yang membantu dalam mencapai ketertiban administrasi untuk meningkatkan standar pelayanan rumah sakit melalui laporan (UU No. 44 Tahun 2009).

Laporan eksternal adalah laporan yang dibuat dan ditujukan kepada pihak luar. Pelaporan akan bermakna jika data yang dilaporkan mengandung unsur ketepatan waktu, volume, sumber data, prosedur pengumpulan dan pengolahan. Salah satu indikator laporan RL yang digunakan sebagai penilaian kualitas adalah RL 4a dan RL 5 yang berisi data pelaporan morbiditas dan mortalitas rawat inap (RL 4a) dan data kunjungan (RL 5). Laporan RL 4a dan RL 5 menghasilkan laporan 10 besar penyakit pasien rawat inap dan rawat jalan yang akan dilaporkan kepada pihak internal dan eksternal rumah sakit. Laporan ini dapat digunakan untuk perencanaan persediaan obat dengan melihat jumlah kasus dan kelompok penyakit yang ada serta pengambilan keputusan untuk membuat program rencana pembangunan kesehatan oleh rumah sakit. Selain itu juga digunakan untuk evaluasi data penyakit oleh Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai dasar tindakan pencegahan dan penanggulangan (Syefira Salsabila, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Zainal Abidin, dkk (2016) di RSUD Ratu Zalecha Martapura di Unit Kerja Rekam Medis laporan RL 4 dan RL 5 didapatkan dari data rekam medis pasien rawat inap dari ruangan dikirimkan ke Unit Kerja Rekam Medis setiap 2-5 hari sekali baik untuk pasien baru dan lama, sedangkan data rekam medis pasien rawat jalan dikirim ke Unit Kerja Rekam Medis 2-3 hari sekali, bagian unit kerja

rekam medis menerima rekam medis dari bagian unit pelayanan. Di unit kerja Rekam Medis diperiksa kelengkapan pengisian rekam medis diperiksa kelengkapan pengisian rekam medis dan yang belum lengkap dikembalikan ke unit pelayanan untuk dilengkapi (Sukmasari et al., 2017)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Ulfa Sukamsari, dkk (2016) Dalam pelaksanaan pelaporan di Rumah Sakit Ratu Zalecha Martapura sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang berlaku akan tetapi masih ada keterlambatan pengumpulan rekam medis yang tidak tepat waktu. Pengampilan berkas rekam medis yang sesuai dengan SOP bila dilakukan dapat mempengaruhi ketepatan waktu dalam pelaksanaan pelaporan rumah sakit. Keterlambatan pengembalian rekam medis disebabkan karena masih banyak data yang masih belum lengkap yang harus diisi oleh dokter sehingga mempengaruhi proses pelaporan ke tahap selanjutnya dalam pembuatan pelaporan rumah sakit dampaknya terjadi keterlambatan pelaporan (Munthe & Suryati, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap Kepala rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila tentang pelaksanaan pelaporan eksternal Rumah Sakit diketahui bahwa rumah sakit ini telah menggunakan SIRS berbasis online sejak tahun 2010 dalam pembuatan pelaporan Rumah Sakit. Akan tetapi terdapat kendala akan adanya sumber data yang tidak tersedia dalam SIMRS yang akan dilaporkan sesuai format SIRS sehingga pengumpulan data dilaksanakan secara manual dan komputerisasi, Format pelaporan yang telah ada belum mencakup keseluruhan kebutuhan data yang akan dikumpulkan, proses validasi dan verifikasi data yang dilakukan manual dan tidak mengacu pada SOP. Pada SOP harusnya waktu yang diberikan untuk melengkapi data pasien pada dokumen rekam medis yaitu 2-3 hari akan tetapi masih ada ruangan/poliklinik yang melengkapi melebihi batas waktu yang ditentukan. Sehingga untuk pelaporan mengalami keterlambatan dikarenakan adanya keterlambatan dalam perolehan data. Dampaknya pelaporan yang harusnya dilaporkan setiap tanggal 10 terkadang dilaporkan nanti pada bulan selanjutnya.

Berdasarkan uraian perbandingan penelitian terdahulu diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Laporan Eksternal di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2023"

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif deskriptif. Sumber data dari penelitian ini berdasarkan dua sumber data, sumber data primer yaitu data hasil observasi dan wawancara kepada koordinator analisa data rawat inap, kasubag rekam medis dan koordinator analisa data rawat jalan dan operator SIRS. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Standar Operasional Prosedur (SOP), Petunjuk Teknis (JUKNIS), dan Profil Rumah Sakit.

Pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu menuangkan segala informasi yang didapatkan melalui wawancara dan observasi, kemudian peneliti akan melihat faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan waktu pengumpulan data dan pelaporan. analisis data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu pengumpulan data dengan cara mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Kemudian melakukan reduksi data yaitu dengan cara merangkum dan memilah hal-hal pokok dan penting dari hasil wawancara. Setelah dilakukan reduksi data kemudian peneliti menyajikan data yang disusun dalam pola hubungan sehingga akan mudah untuk dipahami. Setelah data disajikan kemudian peneliti menarik kesimpulan dengan membandingkan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. setelah dijelaskan berurutan dalam bentuk paragraf.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber Data dan Alur Perolehan Data Laporan Eksternal Di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa sumber data dan alur perolehan data Laporan Eksternal

di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila yaitu untuk Rekapitulasi Laporan Satu sampai Rekapitulasi Laporan Lima bersumber dari setiap ruangan, untuk Rekapitulasi Laporan Rawat Jalan dari Instalasi Rawat Jalan dan untuk Rekapitulasi Laporan Rawat Inap bersumber dari Instalasi Rawat Inap. Kemudian setelah di dapatkan data Rekapitulasi Laporan dari Instalasi Rawat Inap dan Rawat Jalan data dikirimkan ke Instalasi Rekam Medis untuk diolah, setelah diolah data dilaporkan ke Dinas Kesehatan, kemudian Dinas Kesehatan melapor ke Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Syefira Salsabila, (2020) tentang sumber data dan alur perolehan data, dalam pembuatan data morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap (RL 4a) bersumber dari indeks penyakit pasien yang diperoleh dari berkas rekam medis pasien rawat inap yang sudah pulang atau keluar Rumah Sakit. Dan untuk perolehan data morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap (RL 4a) yang dimulai dari pasien pulang rawat inap. Data morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap didapatkan dari berkas rekam medis pasien rawat inap yang sudah dikirim ke instalasi Rekam Medis diolah baik itu di *assembling* setelah di *assembling* kemudian di kode dan *indeks* penyakitnya oleh petugas koding/*indexing*. Setelah di *indeks* akan dilakukan pemeriksaan kembali ketepatan *indeks* penyakit sebelum diinput ke komputer.

Standar Operasional Prosedur Laporan Eksternal Di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai petugas Pelaporan Eksternal di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila pelaksanaan pelaporan sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur, untuk setiap bulan petugas pelaporan memberikan format pelaporan ke ruangan dan harus disetorkan kembali oleh pihak ruangan paling lambat tanggal 10 bulan berjalan. Kemudian data diolah dikelompokkan sesuai dengan jenis data, untuk Rekapitulasi Laporan empat diinput

sesuai jenis penyakit dan Rekapitulasi Laporan lima bersumber dari data kunjungan dengan 10 besar penyakit terbanyak.

Hal ini diperkuat dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terkait alur pengumpulan data eksternal sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang ada, hanya saja masih sering terjadi ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap yang dikirimkan oleh petugas ruangan rawat inap ke Instalasi Rekam Medis. Dan juga terkadang pelaporan Rekapitulasi Laporan dilaporkan melewati tanggal yang sudah ditetapkan di SOP.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sukmasari et al., (2017) bahwa Standar Prosedur tetap pelaksanaan pengumpulan data morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap (RL 4a) di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang adalah data dikelompokkan sesuai dengan *indeks* penyakit yang dibuat dari data pasien rawat inap perbulan, kemudian data di input ke formulir RL 4a, setelah diinput data di entri ke dalam *Microsoft Excel* sesuai jenis penyakit yang sudah dikelompokkan berdasarkan umur dan jenis kelamin dan laporan diimpor melalui *file* dalam SIRS Online.

Sistem yang Digunakan dalam Pelaksanaan Laporan Eksternal Di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa pelaksanaan pengumpulan data di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila menggunakan sistem Online dan Offline. Untuk pelaksanaan pelaporan SIRS Online, data yang didapatkan dari setiap ruangan langsung diinput ke aplikasi SIRS Online. Untuk pengumpulan data secara manual atau Offline, data dari setiap unit terkait di rekap ke *Microsoft Excel* oleh petugas pelaporan.

Hal ini didukung dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa sistem yang digunakan dalam pelaksanaan laporan Eksternal yaitu menggunakan Aplikasi SIRS Online untuk sistem Online dan rekapan *Microsoft Excel* untuk sistem manual atau Offline.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rohman et al., (2021) di Rumah Sakit Nur Hidayah bahwa pelaporan data Rekam Medis diproses menggunakan SIMRS dan *excell* yaitu laporan kunjungan, laporan diagnosa, laporan pasien baru dan pasien lama.

Sumber Daya Manusia (SDM) Bidang Pelaporan Eksternal Di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa Sumber Daya Manusia terkait pelaporan khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila sudah pernah mengikuti pelatihan. Dan jika melakukan perekrutan petugas baru di bidang pelaporan harus yang berlatar belakang Rekam Medis.

Hal ini didukung oleh observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila untuk petugas khususnya di bagian pelaporan eksternal memang berlatar belakang Rekam Medis.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Herawati diana, (2021) tentang Sumber Daya Manusia (SDM), di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura masih belum terdapat petugas yang bertanggung jawab penuh dalam pembuatan laporan morbiditas RL 4a. Sehingga dapat mempengaruhi dalam pelaksanaan pembuatan laporan morbiditas, laporan bulanan ini dibuat untuk dikirimkan kepada dinas kesehatan kabupaten yang kemudian dikirimkan ke kementerian kesehatan menggunakan aplikasi SIRS revisi IV. Sumber Daya Manusia merupakan peran penting dalam mencapai visi dan misi rumah sakit. Adapun pemaparan unsur manajemen sumber daya manusia terdiri dari pendidikan, pengetahuan dan perilaku

KESIMPULAN

Pelaporan Eksternal di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Sudah Sesuai dengan SIRS revisi VI 2011

Sumber data dan alur perolehan data Laporan Eksternal di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila yaitu untuk Rekapitulasi Laporan Satu sampai Rekapitulasi Laporan Lima bersumber dari setiap ruangan, untuk

Rekapitulasi Laporan Rawat Jalan dari Instalasi Rawat Jalan dan untuk Rekapitulasi Laporan Rawat Inap bersumber dari Instalasi Rawat Inap.

Pelaporan Eksternal di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang ada, hanya saja masih sering terjadi ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap yang dikirimkan oleh petugas ruangan rawat inap ke Instalasi Rekam Medis. Dan juga terkadang pelaporan Rekapitulasi Laporan dilaporkan melewati tanggal yang sudah ditetapkan di SOP.

Sistem yang digunakan dalam pelaksanaan laporan Eksternal yaitu menggunakan Aplikasi SIRS Online untuk sistem Online dan rekapan Microsoft Excel untuk sistem manual atau Offline.

Sumber Daya Manusia terkait pelaporan khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila sudah pernah mengikuti pelatihan. Dan jika melakukan perekrutan petugas baru di bidang pelaporan harus yang berlatar belakang Rekam Medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan ini mengucapkan syukur Alhamdulillah akhirnya terselesaikan penelitian ini dengan bantuan dari berbagai semua pihak. Kedua orang tua saya yang tidak henti-hentinya selalu memberikan kasih sayang, motivasi dan cintanya kepada saya dan keluarga. Ibu Dosen Pembimbing dan Penguji yang telah membimbing saya dalam melakukan penelitian ini. Teman-teman saya dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Saya ucapkan banyak terimakasih karena telah membantu dalam penelitian ini dan memberikan dukungan serta motivasi.

DAFTAR PUSTAKA

Herawati, diana, E. (2021). *Skripsi Tinjauan Faktor Penghambat Pelaksanaan Pelaporan Morbiditas dan Mortalitas di Rumah Sakit Umum Daerah Anna Medika Madura*. STIKes Ngudia Husada.

Munthe, J. S., & Suryati, O. (2022). Penyebab Ketidaklengkapan Data Diagnosis Pada Rekam Medis Elektronik Terkait Pelaporan(RI5.3) di Rs St. Elisabeth Medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1, 710–716.

Rohman, H., Nurhamidah, & Chanif, M. Al. (2021). Analisis Validitas Data Pada Sistem Pengelolaan Pelaporan Rekam Medis Di Rumah Sakit. *Prosiding Diskusi Ilmiah: Inovasi Dan Teknologi Informasi Untuk Mendukung Kinerja PMIK Dalam Masa Pandemi Covid 19*, 15, 30–43.

Sukmasari, U., Abidin, Z., & Huda, N. (2017). Tinjauan Pelaksanaan Pengumpulan, Validasi dan Verifikasi Data Rekam Medis Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Rawat Inap Guna Mendukung Pelaporan Eksternal (RL 4a dan RL 5) Di Rumah Sakit. *Jurkessia*, VII, 33–38.

Syefira Salsabila, K. Y. C. N. (2020). Tinjauan Pelaksanaan Pengumpulan, Validasi dan Verifikasi Data Rekam Medis Guna Mendukung Laporan Eksternal (RL4a dan RL5) di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Prosiding 4 SENWODIPA 2020*, 4(0), 39–46.

UU Nomor 44 Tahun 2009. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. In *UU Nomor 25 Tahun 2009*.