

Analisis keterlambatan laporan morbiditas rawat inap (RL.4a) RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2016

AGUSTINA RUSFADIR

(Pembimbing : Maryani Setyowati, M.Kes)

Kesehatan Masyarakat - S1, FKes, Universitas Dian

Nuswantoro

www.dinus.ac.id

Email : 411201301622@mhs.dinus.ac.id

ABSTRAK

Rekam medis juga merupakan bukti tertulis tentang pelayanan yang telah diberikan kepada pasien sebagaimana alat untuk menganalisa dan mengevaluasi kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, alat untuk melindungi kepentingan hukum bagi pasien, dokter dan tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit, sebagai alat untuk penelitian dan pendidikan, alat untuk perencanaan dan pemanfaatan sumber daya serta untuk keperluan lain yang ada kaitannya dengan rekam medis. sistem informasi rumah sakit yang digunakan saat ini masih secara manual mulai dari pendaftaran, pelayanan poliklinik, apotek, sampai kasir. Sistem pencatatan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur belum baik karena hanya menggunakan buku register sebagai sumber data utama dalam pembuatan laporan, sehingga berpengaruh juga pada keterlambatan pengiriman laporan. Dari keterlambatan pelaporan tersebut berimbas pada pembayaran dana Jamkesda hal ini membuat beberapa kegiatan di rumah sakit menjadi terhambat. Tujuan penelitian ini ingin menganalisis keterlambatan laporan morbiditas rawat inap (RL.4a) di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara Tahun 2016

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan metode pengambilan data wawancara kepada petugas dan kepala rekam medis serta observasi.

Hasil penelitian didapatkan sumber data yang digunakan untuk pembuatan laporan morbiditas rawat inap yaitu buku register. Sudah ada SOP untuk pembuatan laporan tetapi tidak secara spesifik untuk laporan morbiditas saja. Pemanfaatan laporan juga tidak di gunakan untuk kepentingan pengambilan keputusan, laporan di buat untuk memenuhi kebutuhan SIRS.

Adapun saran yang peneliti berikan terkait keterlambatan laporan morbiditas rawat inap yaitu Perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan di rumah sakit, Sebaiknya pihak rumah sakit membuat protap tentang pencatatan dan pelaporan rumah sakit, Sensus harian yang sudah ada di rumah sakit agar bisa difungsikan sesuai dengan kegunaannya.

Kata kunci : Rekam Medis, Sistem Informasi, laporan morbiditas,

Kepustakaan :22, 1992-2016

Kata Kunci : Kata kunci : Rekam Medis, Sistem Informasi, laporan morbiditas,

The analysis of reporting delayed of inpatients in general hospital of Karel Ladsuitubun Langgur District Maluku Tenggara 2016

AGUSTINA RUSFADIR

(Lecturer : Maryani Setyowati, M.Kes)

Bachelor of Public Health - S1, Faculty of Health Science,

DINUS University

www.dinus.ac.id

Email : 411201301622@mhs.dinus.ac.id

ABSTRACT

Medical record is written evidence on service patient os monitoring and evaluation of services quality provided by hospital to covered law to patients, doktor, and haelth employed in hospital, As tools to eduction an research, on planning and using related medical records information system of hospital used manually on recording registration, poly clinic services, pharmachist and payment. The applied of the study to analyze of reporting delayed of inpatients in general hospital of Karel Sadsuitubun Langgur District Maluku Tenggara 2016

The study was descriptive study with data collection has been by interview to employee and head od medical records

Results showed that data source used to create morbidity reporting in inpatients as register book. That was also available student operasional procedure on writing report but not specific as morbidity report. Utilization of report also has not used to poly decision, report write as needeed of SIRS

Sugested of hospital to created system on repoerting created SOP on writing report. Daily census should be apply and maintanance based on uses

Keywords: Medical Records, Information Systems, morbidity reports,

Bibliography: 22, 1992-2016

Keyword : Keywords: Medical Records, Information Systems, morbidity reports