

SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN DI RSUD KABUPATEN MAMUJU UTARA PROVINSI SULAWESI BARAT

Arpin¹⁾ dan Ni Made Sutarmini²⁾

^{1,2)} Universitas Bina Mandiri Gorontalo

Korespondensi penulis: arpin300491@gmail.com

ABSTRAK

Pembakuan dari sistem pelaporan rumah sakit merupakan landasan di dalam upaya memantapkan sistem informasi rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan sistem pencatatan dan pelaporan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Variabel dari penelitian ini adalah *input*, *process* dan *output* dalam sistem pencatatan dan pelaporan di rumah sakit. Jenis data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk tabel beserta narasi. Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 64 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan konsumen tidak bisa dipisahkan, hal ini terbukti dari semakin baik kualitas layanan dari indikator variabel yang digunakan maka tingkat kepuasan konsumen akan semakin baik pula. Hal tersebut dilihat dari semua variabel yang digunakan bernilai positif. Dari ke-18 variabel yang disajikan, terdapat 14 variabel yang memenuhi syarat yang menjadi ukuran kualitas layanan dan diantara ke-14 variabel tersebut terdapat lima variabel yang sangat berpengaruh dominan terhadap tingkat kepuasan konsumen yakni X_1 (penampilan karyawan), X_4 (kecepatan pelayanan karyawan), X_{13} (kemudahan lokasi pelayanan untuk dijangkau pelanggan), X_{17} (kenyamanan pelanggan dalam berbelanja), X_{18} (kebersihan area pelayanan).

Kata kunci: sistem pencatatan dan pelaporan, rumah sakit

PENDAHULUAN

Sistem informasi rumah sakit di Indonesia telah berkembang sejak tahun 1972, dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 651/XI-AU/PK/72 yang mengatur sistem pelaporan rumah sakit sebagai pengganti sistem yang sebelumnya ada. Pada perkembangan berikutnya, sistem pelaporan rumah sakit disempurnakan kembali sebagai revisi ketiga dengan surat keputusan menteri kesehatan RI No 691 A /Menkes/SK/XII/84. Pembakuan

dari pada sistem pelaporan rumah sakit ini merupakan landasan di dalam upaya memantapkan sistem informasi rumah sakit, karena salah satu modal utama untuk menunjang kelancaran informasi adalah tersedianya data dasar dari unit pelapor.

Sistem Informasi Manajemen (SIM) bagi suatu rumah sakit merupakan hal yang sangat penting untuk segera diterapkan. Hal ini mengingat semakin kompleksnya permasalahan yang ada dalam data medik pasien maupun data-data administrasi yang ada di dalam rumah sakit. Namun menyediakan

*Sistem Pencatatan dan Pelaporan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
Kabupaten Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat*

SIM bukanlah hal yang mudah, terutama jika dikaitkan dengan biaya pengadaan SIM yang relatif sangat besar. Setiap rumah sakit di Indonesia wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana ketentuan dalam Pasal 52 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang berbunyi bahwa setiap rumah sakit wajib.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan 3 petugas kesehatan pada bulan Februari tahun 2015 di RSUD Kabupaten Mamuju Utara oleh penulis terkait *input* yang menjadi kendala adalah dana dan sarana, dalam proses pendataan pasien masih dilakukan dengan mendata setiap pasien secara manual. Terkait *process* dalam hal ini pada saat pasien datang berobat, pasien harus memperlihatkan kartu pengobatannya Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS), Ketika pasien lupa membawa kartu tersebut.

Petugas kesehatan yang ada di loket harus mencari kembali data pasien untuk mengetahui apakah pasien tersebut benar memiliki kartu pengobatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) hal ini mengakibatkan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan medis terhadap pasien. Pasien harus menunggu lama sampai arsip atau data pasien ditemukan. Proses pengolahan data dengan kata lain bahwa pencatatan data masih bersifat sederhana sehingga dalam hal ini terkait *output* adalah rumah sakit ini masih menggunakan sistem informasi secara manual.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kabupaten Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif kualitatif* dengan metode *propositional random sampling*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan Pegawai Negeri Sipil dan tenaga sukarela di RSUD Kabupaten Mamuju Utara, Prov. Sulawesi Barat

yang berjumlah 180 orang, terdiri dari 29 unit ruangan yang melakukan pelaporan. Sampel yang akan diteliti yaitu 64 orang.

Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner kepada responden untuk memperoleh informasi dan juga mengungkapkan hal-hal yang diketahui responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, yakni digunakan untuk mengetahui gambaran deskriptif dari data-data yang dikumpulkan. Analisis univariat juga digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel yang termasuk dalam variabel penelitian

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 Agustus sampai 31 Agustus 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kab. Mamuju. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 64 responden. Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat.

Tabel 1. Distribusi responden sesuai *input*

No	<i>Input</i>	Frekuensi	Persentase
1	Kurang Baik	15	23,4
2	Baik	49	76,6
	Total	64	100,0

Sumber: Data primer (2015)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap *input* dalam pencatatan dan pelaporan di rumah sakit sudah baik sebanyak 76,6% sedangkan yang kurang baik sebanyak 23,4%.

Tabel 2. Distribusi responden sesuai *process*

No	<i>Process</i>	Frekuensi	Persentase
1	Kurang Baik	18	28,1
2	Baik	46	71,9
	Total	64	100,0

Sumber: Data primer (2015)

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap *process* dalam pencatatan dan pelaporan di rumah sakit sudah baik sebanyak 71,9% sedangkan yang kurang baik sebanyak 28,1%.

Tabel 3 Distribusi responden sesuai *output*

No	<i>Output</i>	Frekuensi	Persentase
1	Kurang Baik	31	48,4
2	Baik	33	51,6

	Total	64	100,0
--	-------	----	-------

Sumber: Data primer (2015)

Tabel 3 ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap *output* dalam pencatatan dan pelaporan di rumah sakit sudah baik sebanyak 51,6% sedangkan yang kurang baik sebanyak 48,4%.

PEMBAHASAN

Input

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan hasil analisis univariat dari 64 responden yang menyatakan *input* atau masukan data di RSUD Kabupaten Mamuju Utara kurang baik sebanyak 15 responden atau 23,4%, sedangkan responden yang menyatakan *input* atau masukan data di RSUD Kab. Mamuju Utara baik sebanyak 49 responden atau 76,6%. Peneliti berasumsi bahwa *input* dari sistem pencatatan dan pelaporan di rumah sakit dapat dikatakan baik, hal ini terlihat dari hasil univariat yang telah diolah berdasarkan data primer.

Menurut Rahayu (2009), bahwa *input* bertujuan memberikan bentuk-bentuk masukan di dokumen dan di layar ke sistem informasi. masukan (*input*) merupakan langkah awal dimulainya proses informasi. bahan mentah informasi adalah data yang terjadi pada transaksi-transaksi yang dilakukan oleh organisasi. Data hasil transaksi yaitu masukan untuk sistem informasi.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan Murdani (2007), bahwa elemen utama dalam membentuk sebuah sistem di antaranya adalah input. *Input* yang membentuk suatu sistem informasi bisa berupa jenis sumber daya yang ada pada sistem informasi saat ini, yaitu: pengguna sistem dan sumber data yang dibutuhkan dalam sistem informasi. Pengguna sistem yang terlibat langsung dalam pengelolaan data dan informasi kepada kepala bagian rekam medis, Kepala bagian pemberi pelayanan, staf pendaftaran dan bagian pemberi pelayanan. Sumber data untuk sistem informasi ber asal dari dokumen pasien yang telah didokumentasikan di rumah sakit.

Process

Berdasarkan hasil tabel 2 menunjukkan hasil analisis univariat dari 64 responden yang menyatakan *process* pengolahan data di RSUD Kab. Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat kurang baik sebanyak 18 responden atau 28,1%, sedangkan responden yang menyatakan process atau proses pengolahan data di RSUD Kab. Mamuju Utara baik sebanyak 46 responden atau 71,9%. Peneliti berasumsi bahwa *process* dari sistem pencatatan dan pelaporan di rumah sakit dapat dikatakan baik, hal ini terlihat dari hasil univariat yang telah diolah berdasarkan data primer. Walaupun proses pengolahan data dalam kategori baik, namun masih di temukan kekurangan. Terjadinya hal tersebut dikarenakan ada beberapa unit ruangan yang diteliti masih menggunakan cara manual, walaupun menggunakan komputer tetapi belum ada program aplikasi yang mendukung untuk memudahkan petugas mengolahnya.

Menurut Sabarguna (2007), bahwa pada dasarnya pengolahan data tak selamanya harus menggunakan komputer, bisa juga secara manual. Memang akan lama dan sulit, harus disadari bagaimanapun alat dan program yang baik tanpa data yang benar maka akan menjadi mubazir. Sejalan dengan teori yang dikemukakan Jamilah (2014), bahwa sistem dengan cara manual dapat mengakibatkan keterlambatan arus informasi kepada perusahaan dimana dalam hal ini adalah pihak rumah sakit.

Output

Berdasarkan hasil pada tabel 3 menunjukkan hasil analisis univariat dari 64 responden yang menyatakan *output* atau luaran di RSUD Kabupaten Mamuju Utara kurang baik sebanyak 31 responden atau 48,4%, sedangkan responden yang menyatakan *output* atau keluaran di RSUD Kabupaten Mamuju Utara baik sebanyak 33 responden atau 51,6%. Peneliti berasumsi bahwa *output* dari sistem pencatatan dan pelaporan di rumah sakit belum dapat dikatakan baik walaupun dilihat dari hasil

univariat yang telah diolah mendapatkan hasil kategori baik yaitu 51,6%, tidak jauh berbeda dari hasil kategori kurang baik yaitu 48,4%. Dalam hal ini dapat diperhatikan dari sistem yang digunakan rumah sakit adalah sistem lama yang termuat dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 691A/Menkes/SK/XII/84.

Menurut Murdani (2007), bahwa *output* dari sistem pencatatan dan pelaporan rumah sakit merupakan salah satu elemen sistem setelah dilakukan kegiatan proses data yang menghasilkan keluaran berupa informasi atau laporan yang dibutuhkan. Sejalan dengan teori yang dikemukakan Afryani (2005), bahwa Sistem Pencatatan dan Pelaporan Rumah Sakit (SP2RS), yang juga merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan, merupakan salah satu pencatatan & pelaporan data yang masih sering ditemukan kendala dalam prosesnya.

SIMPULAN

Dari hasil pembahasan yang telah diuraikan maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan bahwa:

- Sebagian besar responden menganggap *input* baik dalam sistem pencatatan dan pelaporan di RSUD Kabupaten Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat.
- Sebagian besar responden menganggap *process* baik dalam sistem pencatatan dan pelaporan di RSUD Kabupaten Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat
- Sebagian besar responden menganggap *output* baik dalam sistem pencatatan dan pelaporan di RSUD Kabupaten Mamuju Utara Provinsi Sulawesi Barat

SARAN

Saran kepada pihak rumah sakit agar segera menerapkan Sistem Informasi Manajemen rumah sakit (SIM-RS) sesuai peraturan yang terdapat pada Pasal 52 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang berbunyi

bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Melihat bahwa rumah sakit ini adalah rumah sakit yang terletak di kabupaten, menjadi satu-satunya rumah sakit yang dituju oleh masyarakat yang berada di daerah kabupaten mamuju utara.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, M. 2010. Sistem Kesehatan. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Afryani, T, D. 2005. Analisis Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Rumah Sakit (SP2RS) di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Depok.
- Alamsyah, D. 2011. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Nuha Madika, Yogyakarta.
- Aprianto, M, C. 2010. Teknologi Informasi Kesehatan. Nuha Madika. Yogyakarta.
- Jamilah, E., 2014. Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan Penerimaan Retribusi pada Unit Pelayanan Kesehatan RSUD Kaimana Papua Barat.
- Murdani, E., 2007. Pengembangan Sistem Informasi Rekam Medis Rawat Jalan Untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan di RSUD Bina Kasih Ambarawa. Smg.
- Notoatmodjo, S, 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni. Penerbit Rineka. Jakarta.
2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Rineka. Jakarta.
- Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Mamuju Utara Privinsi
- Rahayu, S. 2009. Pengembangan Model Sistem Informasi Rumah Sakit pada Instalasi Radiologi Rawat Jalan untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga. http://eprints.undip.ac.id/18318/1/Sri_Rahayu.pdf, di akses 29 Juni 2019