

ANALISIS FAKTOR PENGHAMBAT PELAKSANAAN LAPORAN MORBIDITAS RAWAT INAP DI UNIT KERJA REKAM MEDIS RSUD OTANAHA KOTA GORONTALO

Paramita Abdullah ^{1*}, Merlin Abd Rahman ², Moh Ichsan Arifin Antu ³

^{1,2,3}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Stikes Bakti Nusantara Gorontalo

Email: mitaabdullah8@gmail.com^{1*}, merlinabd.rahman@gmail.com², ichsanantu08@gmail.com³

Abstract

Inpatient morbidity reporting is an essential component of hospital information systems as it serves as the basis for health policy formulation and service quality evaluation. However, in practice, the reporting process still faces various obstacles. This study aims to examine the inhibiting factors of inpatient morbidity reporting in the Medical Record Unit of Otanaha Hospital, Gorontalo City. The research method used was descriptive qualitative, with data collected through interviews, observations, and documentation. Informants consisted of the head of the medical record unit, morbidity reporting officers, and inpatient census staff. The results showed several key inhibiting factors. From the human resources (Man) aspect, some staff do not have a medical record background, resulting in limited understanding of disease coding and reporting procedures. From the Material aspect, documents and data are available digitally, but their utilization is not yet optimal. From the Method aspect, there is no specific Standard Operating Procedure (SOP) for morbidity reporting, so its implementation still relies on habitual practices. From the Machine aspect, the Hospital Management Information System (SIMRS) has not been fully optimized in inpatient units, leaving many processes done manually, which risks delays and errors. From the Money aspect, although funding is available, it has not been maximized for staff training or strengthening the reporting system. In conclusion, inpatient morbidity reporting at Otanaha Hospital has not been fully optimal due to constraints in human resources, procedures, and technology utilization. The study recommends the development of SOPs, improvement of staff competence, and optimization of SIMRS to achieve faster, more accurate, and reliable reporting.

Keyword: *Inhibiting Factors, Morbidity, Reporting, Medical Record, Otanaha Hospital.*

Abstrak

Perkembangan Pelaporan morbiditas rawat inap merupakan bagian penting dari sistem informasi rumah sakit karena menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan kesehatan dan evaluasi mutu pelayanan. Namun, dalam praktiknya pelaksanaan pelaporan masih menghadapi berbagai kendala. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau faktor-faktor penghambat pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari kepala instalasi rekam medis, petugas pelaporan rekam medis, serta petugas sensus rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor penghambat utama. Dari aspek SDM (Man), sebagian petugas bukan berlatar belakang rekam medis sehingga pemahaman mengenai pengkodean penyakit dan alur pelaporan masih terbatas. Dari aspek Material, dokumen dan data sudah tersedia secara digital, namun pemanfaatannya belum merata. Dari aspek Metode, belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus pelaporan morbiditas sehingga pelaksanaannya masih bergantung pada kebiasaan kerja. Dari aspek Mesin (Machine), penerapan SIMRS di unit rawat inap belum optimal sehingga masih banyak proses manual yang berisiko menimbulkan keterlambatan. Sedangkan dari aspek Anggaran (Money), meskipun dana tersedia, belum dimanfaatkan secara maksimal untuk pelatihan SDM dan penguatan sistem pelaporan. Kesimpulan penelitian ini adalah pelaporan morbiditas rawat inap di RSUD Otanaha belum berjalan optimal karena adanya hambatan dari sisi SDM, prosedur, dan pemanfaatan teknologi. Diperlukan penyusunan SOP, peningkatan kompetensi petugas, serta optimalisasi SIMRS untuk mewujudkan pelaporan yang cepat, tepat, dan akurat.

Kata Kunci: *Faktor Penghambat, Morbiditas, Pelaporan, Rekam Medis, RSUD Otanaha.*

1. Pendahuluan

Laporan morbiditas rawat inap merupakan salah satu bentuk pelaporan kesehatan yang memiliki peran penting dalam menggambarkan distribusi dan pola penyakit berdasarkan data pasien yang memperoleh pelayanan rawat inap. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan pelayanan kesehatan, pengendalian penyakit, serta evaluasi penyelenggaraan pelayanan rumah sakit [1]. Ketepatan laporan morbiditas sangat bergantung pada kualitas data yang bersumber dari rekam medis. Rekam medis yang lengkap dan akurat diperlukan agar informasi mengenai diagnosis, tindakan, serta kondisi pasien dapat diolah menjadi data morbiditas yang dapat dipertanggungjawabkan [2]. Ketidaklengkapan data rekam medis berpotensi menurunkan kualitas informasi yang dihasilkan dan menghambat pemanfaatannya dalam proses pengambilan keputusan.

Pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap merupakan proses yang melibatkan beberapa komponen dalam penyelenggaraan rekam medis. Ketersediaan dan kompetensi sumber daya manusia menjadi salah satu komponen penting karena petugas bertanggung jawab terhadap pengumpulan, pengolahan, pemeriksaan, dan penyajian data pelaporan. Keterbatasan jumlah petugas dapat meningkatkan beban kerja dan menyebabkan terjadinya penumpukan pekerjaan pada unit rekam medis [3]. Kompetensi petugas juga diperlukan agar proses pengolahan data dapat dilakukan secara tepat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kondisi sumber daya manusia yang tidak seimbang dengan beban pekerjaan dapat berpengaruh terhadap ketepatan waktu penyelesaian laporan.

Kelengkapan rekam medis menjadi faktor lain yang menentukan kualitas laporan morbiditas. Informasi diagnosis, hasil pemeriksaan, dan tindakan pelayanan yang tidak lengkap dapat menyebabkan data yang dibutuhkan dalam pelaporan tidak tersedia secara memadai [2]. Kepatuhan tenaga kesehatan dalam melengkapi dokumentasi medis turut menentukan keberlangsungan proses pengolahan data. Pelaksanaan pelaporan juga berkaitan dengan koordinasi antara ruang rawat inap dan unit rekam medis. Keterlambatan pengembalian atau pengumpulan berkas dapat memperlambat proses pengolahan data dan penyusunan laporan [4].

Aspek prosedur kerja memiliki peran dalam mendukung konsistensi pelaksanaan pelaporan morbiditas. Prosedur yang tidak jelas atau belum dipahami secara merata dapat menyebabkan perbedaan cara kerja antarpetugas maupun antarunit. Kondisi tersebut dapat menimbulkan ketidakkonsistenan dalam pencatatan dan pengolahan data. Penelitian mengenai pelaporan rekam medis menunjukkan bahwa pelaksanaan pelaporan membutuhkan prosedur kerja yang jelas serta pengawasan agar proses yang dilakukan petugas tetap sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan [5]. Pengelolaan pelaporan morbiditas juga membutuhkan sistem kerja yang terarah sehingga data dapat dikumpulkan dan diolah secara konsisten [6].

Ketersediaan teknologi dan sarana pendukung turut memengaruhi pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap. Penggunaan sistem informasi dapat membantu proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data sehingga pekerjaan pelaporan menjadi lebih efektif. Sistem informasi pelaporan morbiditas yang dirancang secara tepat dapat mendukung kualitas data dan mempermudah proses penyusunan laporan [5]. Penerapan sistem informasi berbasis elektronik juga membutuhkan kesiapan infrastruktur serta kemampuan petugas dalam mengoperasikan sistem. Keterbatasan komputer, jaringan, maupun pemanfaatan sistem informasi yang belum optimal dapat menyebabkan sebagian tahapan pelaporan masih dilakukan secara manual sehingga berpotensi memperlambat proses pengolahan data [1].

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hambatan pelaksanaan laporan morbiditas dapat berasal dari berbagai aspek. Penelitian di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan menunjukkan adanya faktor sumber daya manusia yang menjadi salah satu hambatan dalam pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap [3]. Penelitian mengenai pelaporan rekam medis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo menunjukkan bahwa pelaksanaan pelaporan membutuhkan prosedur dan pengelolaan yang mendukung agar proses pelaporan dapat berjalan secara konsisten [4]. Penelitian mengenai sistem pelaporan morbiditas juga menunjukkan bahwa dukungan sistem informasi diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan data morbiditas rawat inap [5]. Temuan tersebut menunjukkan bahwa permasalahan pelaporan morbiditas tidak hanya berkaitan dengan satu komponen, tetapi dapat melibatkan sumber daya manusia, prosedur kerja, teknologi, ketersediaan data, serta dukungan sumber daya organisasi.

Permasalahan tersebut menjadi relevan untuk dikaji pada pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Berdasarkan kondisi yang diuraikan dalam penelitian ini, pelaksanaan pelaporan masih menghadapi beberapa kendala, antara lain keterbatasan sumber daya manusia, kelengkapan dokumen rekam medis, dukungan fasilitas, prosedur kerja, serta pemanfaatan teknologi dalam proses pelaporan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya permasalahan pada beberapa komponen yang secara bersama-sama dapat memengaruhi kelancaran pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap.

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi secara lebih terarah faktor-faktor yang menjadi penghambat pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Identifikasi faktor penghambat diperlukan agar permasalahan yang ditemukan tidak hanya dipandang sebagai keterlambatan pelaporan, tetapi dapat ditelusuri berdasarkan sumber permasalahannya. Pendekatan tersebut mencakup aspek sumber daya manusia (*man*), pembiayaan atau dukungan anggaran (*money*), prosedur kerja (*method*), sarana dan teknologi (*machine*), serta ketersediaan dan kelengkapan bahan atau data (*material*).

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apa saja faktor yang menghambat pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo ditinjau dari aspek *man*, *money*, *method*, *machine*, dan *material*?”

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kajian rekam medis, khususnya mengenai pengelolaan laporan morbiditas rawat inap, serta memberikan masukan praktis bagi rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan pelaporan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk menganalisis faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai kondisi, pengalaman, serta hambatan yang dihadapi petugas dalam pelaksanaan proses pelaporan morbiditas rawat inap. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menggambarkan fenomena berdasarkan kondisi yang ditemukan secara langsung di lapangan [11].

Penelitian dilaksanakan di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo pada [isi sesuai waktu pelaksanaan penelitian]. Lokasi penelitian dipilih karena unit

tersebut merupakan bagian yang terlibat dalam proses pengelolaan dan pelaporan data morbiditas rawat inap. Fokus penelitian diarahkan pada proses pelaksanaan laporan morbiditas serta faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam pelaksanaannya.

Informan penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan bahwa informan memiliki pengetahuan dan keterlibatan langsung dalam proses pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap. Informan penelitian berjumlah 5 orang, yang terdiri atas 1 orang kepala rekam medis sebagai informan kunci, 2 orang petugas rekam medis sebagai informan utama, dan 2 orang petugas sensus rawat inap sebagai informan tambahan. Pemilihan informan tersebut dilakukan untuk memperoleh informasi dari pihak yang memiliki peran berbeda dalam proses pencatatan, pengolahan, dan pelaporan data morbiditas rawat inap.

Data penelitian diperoleh melalui data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan yang terlibat dalam pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap serta melalui observasi terhadap proses kerja yang berlangsung di unit rekam medis. Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi terhadap dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan pelaporan, seperti arsip laporan, pedoman kerja, dan kebijakan atau dokumen pendukung yang tersedia di unit penelitian.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur yang disusun berdasarkan fokus penelitian, yaitu faktor *man*, *money*, *method*, *machine*, dan *material*. Wawancara diarahkan untuk menggali pengalaman informan mengenai hambatan sumber daya manusia, dukungan anggaran, prosedur pelaksanaan, penggunaan sarana dan teknologi, serta ketersediaan dan kelengkapan data yang diperlukan dalam pelaporan morbiditas. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai proses kerja dan pelaksanaan pelaporan secara langsung. Dokumentasi dilakukan dengan menelaah dokumen dan arsip yang berkaitan dengan proses pelaporan morbiditas rawat inap.

Analisis data menggunakan model analisis data Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi [11]. Tahap reduksi data dilakukan dengan menyeleksi dan memusatkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi sesuai dengan fokus penelitian. Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk uraian naratif yang sistematis berdasarkan faktor *man*, *money*, *method*, *machine*, dan *material*. Tahap penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengidentifikasi pola, keterkaitan, serta faktor-faktor yang muncul dari data penelitian. Kesimpulan diverifikasi dengan membandingkan kembali temuan dari berbagai sumber data agar interpretasi yang dihasilkan sesuai dengan kondisi penelitian [12].

Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari kepala rekam medis, petugas rekam medis, dan petugas sensus rawat inap. Triangulasi metode dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dengan hasil observasi dan dokumentasi. Penggunaan kedua teknik triangulasi tersebut dilakukan untuk meningkatkan kredibilitas data dan memastikan bahwa temuan penelitian didukung oleh informasi dari berbagai sumber serta metode pengumpulan data yang berbeda.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Informan

Penelitian ini melibatkan lima orang informan yang dipilih berdasarkan keterlibatan mereka dalam pelaksanaan pencatatan, pengolahan, dan pelaporan data morbiditas rawat inap. Informan terdiri atas satu orang kepala rekam medis sebagai informan kunci, dua orang petugas rekam medis sebagai informan utama, dan dua orang petugas sensus rawat inap sebagai informan tambahan. Komposisi tersebut digunakan untuk memperoleh informasi dari pihak yang memiliki peran berbeda dalam rangkaian proses pelaporan morbiditas rawat inap di RSUD Otanaha Kota Gorontalo.

Tabel 1. Karakteristik Informan

No.	Informan	Inisial	Jenis Informan	Jumlah
1	Kepala Rekam Medis	S.E	Informan kunci	1
2	Petugas Rekam Medis	S.S, I.L	Informan utama	2
3	Petugas Sensus Rawat Inap	S.S, S.I	Informan tambahan	2
Total				5

3.2 Man (Sumber Daya Manusia)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia menjadi salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Temuan lapangan menunjukkan adanya keterbatasan jumlah tenaga yang menangani pekerjaan rekam medis dan pelaporan. Kondisi tersebut menyebabkan beban pekerjaan menjadi lebih tinggi, khususnya pada proses pengolahan data morbiditas. Petugas yang terlibat dalam pelaporan juga menghadapi penumpukan pekerjaan ketika tenaga yang tersedia tidak sebanding dengan pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan proses pengolahan data dan penyelesaian laporan tidak berjalan sesuai waktu yang diharapkan.

Permasalahan sumber daya manusia tidak hanya berkaitan dengan jumlah petugas, tetapi juga berkaitan dengan kemampuan teknis dalam melaksanakan pekerjaan pelaporan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan teknis mengenai sistem pelaporan morbiditas belum dilakukan secara rutin. Kondisi tersebut menjadi hambatan ketika petugas harus melaksanakan pekerjaan yang membutuhkan pemahaman mengenai proses pengolahan dan penginputan data. Temuan penelitian juga menunjukkan adanya kesalahan teknis dalam proses input data yang berkaitan dengan keterbatasan penguasaan pekerjaan.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Gultom [3] yang menempatkan sumber daya manusia sebagai salah satu faktor penghambat pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap. Keterbatasan tenaga dapat menjadi semakin bermasalah ketika beban kerja pelaporan cukup tinggi. Palijama [8] juga menempatkan sumber daya manusia sebagai komponen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Ketersediaan tenaga yang memadai perlu disertai kompetensi yang sesuai dengan tugas yang dilaksanakan.

Kondisi di RSUD Otanaha menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia tidak cukup hanya dilakukan melalui penambahan jumlah petugas. Peningkatan kompetensi juga diperlukan agar petugas mampu menjalankan proses pencatatan dan pelaporan secara tepat. Pelatihan yang dilakukan secara berkelanjutan dapat menjadi

salah satu bentuk penguatan kapasitas petugas, khususnya pada aspek teknis yang berkaitan dengan pengolahan data morbiditas.

3.3 Money (Pendanaan)

Aspek pendanaan juga ditemukan sebagai salah satu faktor yang memengaruhi pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap. Hasil wawancara menunjukkan bahwa dukungan anggaran yang secara khusus menunjang proses pelaporan masih terbatas. Kondisi tersebut berkaitan dengan ketersediaan sarana pendukung, termasuk perangkat komputer dan perangkat lunak yang digunakan dalam pengolahan data. Keterbatasan dukungan tersebut menyebabkan sebagian proses pengolahan masih dilakukan secara manual.

Keterbatasan pendanaan perlu dilihat bukan hanya sebagai persoalan tersedianya dana, tetapi juga sebagai persoalan bagaimana dukungan anggaran diarahkan untuk menunjang kebutuhan pelaporan. Pelaporan morbiditas membutuhkan sarana pengolahan data, pengembangan sistem, serta peningkatan kemampuan petugas. Ketika dukungan terhadap kebutuhan tersebut belum optimal, proses pelaporan dapat tetap berjalan, tetapi efisiensi dan efektivitasnya menjadi terbatas.

Temuan ini memiliki keterkaitan dengan penelitian [5] yang menunjukkan pentingnya dukungan sistem informasi dalam perancangan pelaporan morbiditas rawat inap. Sistem pelaporan yang dapat mendukung proses pengolahan data membutuhkan sumber daya yang memadai agar dapat digunakan secara optimal. [10] juga menekankan pentingnya pengelolaan sumber daya dalam mendukung kinerja organisasi pelayanan kesehatan.

Berdasarkan temuan penelitian, persoalan pendanaan di RSUD Otanaha lebih tepat dipahami sebagai keterbatasan dukungan terhadap kebutuhan operasional dan pengembangan sistem pelaporan. Perbaikan pada aspek ini perlu diarahkan pada pemenuhan sarana kerja, penguatan sistem informasi, serta peningkatan kompetensi petugas yang berkaitan langsung dengan pelaksanaan pelaporan.

3.4 Method (Metode atau Prosedur)

Hasil penelitian menunjukkan adanya hambatan pada aspek metode atau prosedur kerja. Informan menyampaikan bahwa prosedur pelaksanaan pelaporan morbiditas belum dipahami dan diterapkan secara seragam oleh seluruh petugas. SOP yang berkaitan dengan pelaporan dinilai masih kurang jelas dan belum tersosialisasi secara optimal. Kondisi tersebut menyebabkan terdapat perbedaan dalam pelaksanaan pekerjaan dan berpotensi menimbulkan ketidakkonsistenan data yang dihasilkan.

Permasalahan prosedur menjadi penting karena laporan morbiditas membutuhkan tahapan kerja yang konsisten. Setiap petugas yang terlibat perlu memahami alur pencatatan, pengumpulan, pemeriksaan, pengolahan, dan pelaporan data. Perbedaan cara kerja antarpetugas dapat menyebabkan data yang dikumpulkan tidak seragam. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat memengaruhi ketepatan proses pengolahan laporan.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Hastuti et al. [4] mengenai pelaksanaan pelaporan rekam medis yang menempatkan prosedur pelaporan sebagai bagian penting dalam mendukung keteraturan proses pelaporan. Mawardi et al. [6] juga menunjukkan pentingnya sistem pengelolaan yang terarah dalam pelaksanaan pelaporan data morbiditas.

Permasalahan utama pada aspek *method* di RSUD Otanaha bukan hanya mengenai keberadaan atau ketiadaan dokumen SOP, tetapi juga mengenai kejelasan isi, sosialisasi, dan konsistensi penerapannya. Temuan ini perlu menjadi perhatian karena SOP yang tersedia tetapi tidak dipahami dan tidak diterapkan secara seragam belum dapat memberikan fungsi pengendalian proses kerja secara optimal.

3.5 Machine (Peralatan dan Teknologi)

Pada aspek *machine*, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi dalam pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap belum optimal. Sebagian proses pelaporan masih dilakukan secara manual menggunakan pencatatan berbasis kertas atau pengolahan sederhana. Proses tersebut menyebabkan rekapitulasi data membutuhkan waktu lebih lama, terutama ketika jumlah data pasien yang harus diolah meningkat.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya keterbatasan pada perangkat komputer dan jaringan internet yang mendukung proses pengolahan data. Kondisi tersebut menyebabkan pemanfaatan sistem informasi belum dapat dilakukan secara maksimal pada seluruh tahapan pelaporan. Sistem yang belum dimanfaatkan secara optimal membuat sebagian pekerjaan masih bergantung pada proses manual.

Temuan tersebut sejalan dengan [1] yang membahas tata kelola sistem informasi rekam medis berbasis elektronik pada pelaporan morbiditas pasien rawat inap. Pemanfaatan sistem informasi dapat membantu pengelolaan data dan mendukung proses pelaporan secara lebih terstruktur. [5] juga menunjukkan bahwa sistem informasi dapat digunakan untuk menunjang kualitas pelaporan morbiditas rawat inap.

[7] membahas prospek pemanfaatan kecerdasan buatan berdasarkan rekam medis elektronik. Pembahasan tersebut menunjukkan perkembangan teknologi dalam pengelolaan informasi kesehatan. Temuan penelitian di RSUD Otanaha berada pada persoalan yang lebih mendasar, yaitu optimalisasi perangkat, jaringan, dan sistem informasi yang sudah digunakan. Oleh karena itu, prioritas perbaikan tidak langsung diarahkan pada teknologi tingkat lanjut, tetapi pada pemenuhan infrastruktur dasar dan optimalisasi sistem yang tersedia.

3.6 Material (Bahan dan Dokumen)

Aspek *material* berkaitan dengan ketersediaan dan kelengkapan dokumen serta data yang diperlukan dalam proses pelaporan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis pasien rawat inap masih menjadi salah satu hambatan. Informasi yang berkaitan dengan diagnosis, hasil pemeriksaan, dan tindakan medis belum selalu tersedia secara lengkap pada saat data dibutuhkan untuk proses pelaporan.

Ketidaklengkapan dokumen menyebabkan petugas rekam medis harus menghadapi keterbatasan informasi ketika melakukan pengolahan data morbiditas. Data yang belum lengkap dapat memperlambat proses pemeriksaan dan rekapitulasi. Kondisi tersebut juga dapat meningkatkan kebutuhan petugas untuk melakukan penelusuran kembali terhadap dokumen yang belum lengkap.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian [2] yang menegaskan pentingnya kelengkapan rekam medis dalam mendukung kualitas informasi kesehatan. Kelengkapan dokumentasi menjadi bagian penting karena data yang digunakan dalam pelaporan bersumber dari informasi yang tercatat dalam rekam medis.

Permasalahan *material* juga berkaitan dengan waktu pengumpulan dokumen dari ruang rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlambatan pengumpulan data dari ruang rawat inap menjadi salah satu kondisi yang menghambat proses pengolahan laporan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kelancaran pelaporan tidak hanya bergantung pada petugas rekam medis, tetapi juga pada ketepatan waktu penyediaan dokumen dari unit pelayanan yang menghasilkan data.

3.7 Sintesis Faktor Penghambat Pelaksanaan Laporan Morbiditas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo menghadapi hambatan pada beberapa komponen yang saling berkaitan. Aspek *man* terlihat pada keterbatasan jumlah tenaga dan kompetensi teknis petugas. Aspek *money* berkaitan dengan keterbatasan dukungan anggaran terhadap kebutuhan pelaporan. Aspek *method* terlihat pada prosedur yang belum dipahami dan diterapkan secara seragam. Aspek *machine* berkaitan dengan pemanfaatan sistem informasi yang belum optimal serta keterbatasan perangkat dan jaringan. Aspek *material* berkaitan dengan kelengkapan dan ketepatan waktu ketersediaan dokumen rekam medis.

Kelima faktor tersebut tidak berdiri sendiri. Keterbatasan tenaga dapat menyebabkan beban kerja meningkat, sedangkan prosedur yang belum seragam dapat memperbesar kebutuhan pemeriksaan dan perbaikan data. Keterbatasan perangkat dan pemanfaatan sistem informasi menyebabkan sebagian pekerjaan tetap dilakukan secara manual. Ketidaklengkapan serta keterlambatan dokumen dari ruang rawat inap dapat memperpanjang proses pengolahan data. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hambatan pelaporan morbiditas di RSUD Otanaha merupakan persoalan proses yang melibatkan sumber daya manusia, prosedur, teknologi, pendanaan, serta bahan atau data secara bersamaan.

Temuan tersebut memiliki kesesuaian dengan penelitian [3] yang menunjukkan bahwa sumber daya manusia merupakan salah satu faktor penghambat pelaksanaan laporan morbiditas. Hasil penelitian ini memberikan gambaran yang lebih luas dengan menunjukkan bahwa hambatan di RSUD Otanaha tidak hanya berada pada aspek tenaga, tetapi juga berkaitan dengan prosedur kerja, dukungan teknologi, pendanaan, dan kelengkapan dokumen.

Berdasarkan keseluruhan temuan, perbaikan pelaksanaan laporan morbiditas perlu dilakukan secara terpadu. Peningkatan kompetensi dan kecukupan tenaga perlu berjalan bersama dengan penguatan SOP, optimalisasi sistem informasi, pemenuhan sarana pendukung, serta peningkatan kelengkapan dan ketepatan waktu pengumpulan dokumen rekam medis. Pendekatan yang terintegrasi diperlukan karena perbaikan pada satu faktor tanpa memperbaiki faktor lainnya belum tentu mampu menyelesaikan hambatan pelaporan secara menyeluruh.

4. Kesimpulan

Pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Otanaha Kota Gorontalo telah berjalan, tetapi belum optimal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hambatan pelaporan ditemukan pada lima aspek, yaitu *man*, *money*, *method*, *machine*, dan *material*. Aspek *man* berkaitan dengan keterbatasan jumlah tenaga, beban kerja, dan kompetensi teknis petugas yang belum didukung pelatihan secara rutin. Aspek *money* berkaitan dengan keterbatasan dukungan anggaran untuk menunjang kebutuhan pelaporan, termasuk pengembangan sarana dan sistem. Aspek *method* ditunjukkan oleh

prosedur pelaporan yang belum dipahami dan diterapkan secara seragam serta sosialisasi SOP yang belum optimal. Aspek *machine* berkaitan dengan pemanfaatan sistem informasi yang belum optimal, keterbatasan perangkat komputer dan jaringan, serta masih adanya proses pelaporan yang dilakukan secara manual. Aspek *material* berkaitan dengan ketidaklengkapan dokumen rekam medis dan keterlambatan ketersediaan data dari ruang rawat inap.

Kelima aspek tersebut saling berkaitan dalam memengaruhi kelancaran pelaksanaan laporan morbiditas. Keterbatasan sumber daya manusia dapat meningkatkan beban kerja petugas. Prosedur yang belum seragam dapat menyebabkan variasi dalam pelaksanaan pekerjaan. Keterbatasan teknologi dan sarana menyebabkan sebagian proses masih dilakukan secara manual. Ketidaklengkapan serta keterlambatan dokumen dapat memperpanjang proses pengolahan data. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelaporan morbiditas memerlukan perbaikan yang dilakukan secara terpadu, meliputi penguatan kompetensi dan kecukupan tenaga, optimalisasi dukungan anggaran, penyusunan dan sosialisasi SOP, peningkatan pemanfaatan sistem informasi, serta penguatan pengelolaan kelengkapan dan ketepatan waktu pengumpulan dokumen.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah informan yang relatif terbatas, yaitu lima orang, serta lokasi penelitian yang hanya dilakukan pada satu rumah sakit. Kondisi tersebut menyebabkan temuan penelitian lebih menggambarkan situasi pelaksanaan laporan morbiditas di RSUD Otanaha Kota Gorontalo dan tidak dapat secara langsung digeneralisasikan pada seluruh rumah sakit. Penelitian selanjutnya dapat melibatkan informan yang lebih beragam dan beberapa fasilitas pelayanan kesehatan agar diperoleh gambaran yang lebih luas mengenai faktor penghambat pelaksanaan laporan morbiditas rawat inap.

Daftar Pustaka

- [1] Azizah AN, et al. Tata Kelola Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Elektronik pada Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat Inap. *ZONAsi: Jurnal Sistem Informasi*. 2023;5(3):505–514. doi:10.31849/zn.v5i3.15046.
- [2] Amran R, Apriyani A, Dewi NP. Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*. 2022;1:69–76.
- [3] Gultom SP. Tinjauan Terhadap Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Laporan Morbiditas Rawat Inap di Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Sinar Husni Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*. 2016;1(2):72–78.
- [4] Hastuti NM, et al. Pelaksanaan Pelaporan Rekam Medis di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. *Indonesian Journal of Health Information Management*. 2024;4(1):1–6.
- [5] Yulista Y, Abdussalaam F, Suryani AI. Perancangan Sistem Informasi Pelaporan Morbiditas Rawat Inap Guna Menunjang Kualitas Mutu Pelayanan. *Jurnal Teknologi Sistem Informasi dan Aplikasi*. 2024;7(2):708–719. doi:10.32493/jtsi.v7i2.39378.
- [6] Mawardi MI, et al. Analisis Pengelolaan Pelaporan Data Morbiditas Pasien Rawat Jalan. *JCOMMENT (Journal of Community Empowerment)*. 2019;1(1):18–35.
- [7] Lee S, Kim HS. Prospect of Artificial Intelligence Based on Electronic Medical Record. *Journal of Lipid and Atherosclerosis*. 2021;10(3):282–290. doi:10.12997/JLA.2021.10.3.282.
- [8] Palijama F. Pengaruh Sumber Daya Manusia dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dr. Haulussy Provinsi Maluku. *Hipotesa-Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*. 2023;17(2):1–10.
- [9] Purwadi P, et al. Strategic HRM in Healthcare: Elevating Patient Care and Organizational Excellence through Effective HRM Practices. *Golden Ratio of Data in Summary*. 2024;4(2):88–93. doi:10.52970/grdis.v4i2.540.
- [10] Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2018.
- [11] Fitriyani D, Wolor CW, Marsofiyati M. Analisis Sistem Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. *Masip: Jurnal Manajemen Administrasi Bisnis dan Publik Terapan*. 2023;1(4):107–118. doi:10.59061/masip.v1i4.470.

- [12] Harahap DI, Nurhayati N, Afrida R. Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Perawat di Instalasi Rawat Inap Kelas III RSUD Muda Sedia Kabupaten Aceh Tamiang. *Public Health Journal*. 2024;1(3):15–30. doi:10.62710/yp1ytp80.