

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit (Rustiyanto, 2018). Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan pasal 52 ayat (1) pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Pencatatan tersebut juga merupakan bagian dari kewajiban rumah sakit dalam tertib administrasi, yaitu membuat dan memelihara rekam medis. Unit yang bertanggung jawab dalam membuat dan memelihara rekam medis adalah unit rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Tugas unit rekam medis mulai dari pengumpulan data, pemrosesan data hingga penyajian informasi (Budi, 2013).

Pencatatan merupakan awal dari pembuatan laporan. Pencatatan dalam hal ini bermula dari tempat penerimaan pasien. Dalam rekam medis data yang dapat diperoleh mulai dari data sosial pasien yang berupa identitas pasien ketika pasien mendaftar dan data medis yang berupa informasi pemeriksaan pasien sejak pasien pertama kali masuk rumah sakit hingga pasien keluar dari rumah sakit. Informasi yang terdapat pada rekam medis tidak hanya digunakan dalam pengambilan keputusan pengobatan pasien, akan tetapi juga dapat digunakan dalam pengambilan keputusan manajemen rumah sakit (Garmelia, 2013).

Data yang digunakan untuk pengambilan keputusan manajemen rumah sakit berupa statistik pelayanan rumah sakit yang datanya dapat berasal dari unit rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Pengumpulan data di rumah sakit merupakan data yang dikumpulkan dari pasien rawat jalan dan rawat inap yang berguna untuk memantau perawatan pasien setiap hari, bulan dan lain-lain. Kegiatan pengumpulan data yang dilakukan di rawat jalan maupun rawat inap disebut sensus harian. Sensus harian dibedakan menjadi 2 yaitu sensus harian rawat jalan dan sensus harian rawat inap.

Sensus harian rawat jalan dilakukan untuk mengetahui jumlah kunjungan pasien rawat jalan baru dan lama, jumlah pengunjung baru dan lama, jumlah kasus baru dan lama, serta jumlah morbiditas rawat jalan. Sama halnya dengan rawat jalan sensus harian rawat inap juga bertujuan untuk mengetahui kegiatan yang ada di pelayanan rawat inap itu sendiri. Kedua sensus tersebut dilakukan setiap hari untuk mencatat kegiatan selama 24 jam. Sensus umumnya dilaksanakan sekitar tengah malam (menjelang pukul 24.00), sebenarnya sensus boleh dilaksanakan jam berapa saja asalkan jam sensus harus tetap atau konsisten dan seragam di semua unit pelaksana sensus. Jika jam sensus tidak diseragamkan maka akan mengakibatkan ketidakcocokan jumlah akhir pasien rawat inap pada saat semua sensus dari unit pelaksana tersebut direkap keesokan harinya. Setelah selesai pelayanan sensus harian diserahkan kepada unit rekam medis, sebaiknya untuk sensus harian rawat inap sebelum diserahkan dilakukan pengecekan ulang terhadap jumlah akhir pasien yang masih dirawat saat pengambilan sensus guna meminimalisir kesalahan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta Tinjauan Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap sudah berbasis sistem dan ada di bagian SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit). Dibagian SIRS merekap data sensus harian rawat inap yang hasilnya menjadi laporan kegiatan rawat inap, sedangkan yang menginput laporan sensus harian itu otomatis menggunakan aplikasi MIRSA (Manajemen Informasi Rumah Sakit). Jadi dari awal pasien registrasi masuk itu sudah terdata di dalam sistem dan laporan sensus harian rawat inap sudah otomatis mendata dari mulai pasien dipindahkan, pindah ruangan, keluar hidup atau mati, sehingga pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dan petugas sensus harian rawat inap tersebut karena pelaksanaannya suda otomatis menggunakan aplikasi MIRSA.

Berdasarkan permasalahan di atas peneliti ingin meninjau bagaimana pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta untuk menghasilkan laporan yang cepat, tepat dan akurat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang mengenai sensus harian rawat inap maka diperoleh rumusan masalah “Bagaimanakah pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap Di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pemikiran dalam hal menambah wawasan terkait Tinjauan Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap Di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi rumah sakit mengenai pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUD Bayu Asih Kabupaten Purwakarta.

b. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa sebagai referensi atau bahan acuan bagi peneliti berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

Dalam perancangan maupun penelitian yang dilakukan memiliki bukti keaslian, dimana setiap keaslian dari penelitian terdahulu akan pengembangan dengan penelitian yang akan dirancang berikut ini penelitian terdahulu yang pernah dilakukan :

1. Igustin Budiyantri Yusuf, Tri Lestari, Harjanti (2013) dari APIKES Mitra Husada Karanganyar, dalam penelitiannya berjudul “Tinjauan Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali Tahun 2013”. Jenis penelitian deskriptif. Subyek penelitian adalah petugas bangsal atau perawat bangsal dan petugas analising reporting. Obyek penelitian ini adalah pelaksanaan SHRI. Cara pengumpulan data dengan wawancara tak berstruktur dan observasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan pada prosedur tetap dalam pembuatan SHRI terdapat satu point yang belum sesuai yaitu dalam pelaksanaan pengiriman SHRI ke satuan rekam medis. Sumber dalam pembuatan SHRI sudah sesuai dengan DepKes RI (2006), dimana buku register rawat inap merupakan data dasar dari pembuatan SHRI. Cara pembuatan SHRI belum sesuai dengan DepKes RI (2006) yang seharusnya SHRI dibuat rangkap 3, 1 lembar untuk subbag catatan medik, 1 lembar untuk P2RN, 1 lembar untuk arsip ruang rawat inap. Faktor keterlambatan pengiriman SHRI disebabkan karena perawat bangsal merasa pengiriman SHRI tidak masuk dalam Job describe seorang perawat. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian menggunakan penelitian deskriptif yang membahas tentang pelaksanaan sensus harian rawat

inap. Perbedaan dengan penelitian ini adalah cara pengumpulan data penelitian sebelumnya dengan cara wawancara tak berstruktur dan observasi, sedangkan di penelitian ini cara pengumpulan datanya dengan lembar *check list* dan observasi.

2. Nengke Puspita Sari, Tirta Rahayu, Djusmaslinar, Riskawati (2022) dari STIKES Sapta Bakti Bengkulu, dalam penelitiannya berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap Pada SIMRS Di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu. Jenis Penelitian yang digunakan adalah observasional yaitu dengan cara pengamatan terhadap pelaksanaan sensus harian rawat inap di rumah sakit Rafflesia. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan Kuantitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis yang berjumlah 6 orang. Objek Dalam penelitian ini adalah perangkat komputer. Teknik pengumpulan data dengan cara mewawancarai petugas rekam medis secara langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (Pengetahuan) petugas dalam menggunakan SIMRS setengahnya (50 %) kurang, hampir setengahnya (33%) cukup, dan sebagian kecil (17%) baik. Sedangkan mekanisme (*Method*) SIMRS sebagian besar (67%) tidak sesuai, hampir setengahnya (33%) sesuai. Dan kelengkapan (*Machine*) sebagian besar (75%) lengkap, hampir setengah (25%) tidak lengkap. Saran Sebaiknya petugas rekam medis mengikuti pelatihan penggunaan dan tata cara perhitungan data sensus harian rawat inap dengan benar. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitiannya observasional dengan membahas tentang pelaksanaan sensus harian rawat inap dan rancangan penelitian ini yaitu deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Perbedaan dengan

penelitian ini adalah cara pengumpulan data penelitian sebelumnya dengan cara mewawancarai petugas rekam medis secara langsung, sedangkan di penelitian ini cara pengumpulan datanya dengan lembar *check list* dan observasi.

3. Hiskia Yanuarius Numberi (2020) dari STIKES Buana Husada Ponorogo, dalam penelitiannya berjudul “Tinjauan Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kabupaten Ponorogo”. Jenis ini penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan observasi dan wawancara. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas analisis unit pelaporan rekam medis dan penggunaan harian rawat inap sensus data rekam medis. Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan adalah *accidental sampling*, yaitu menggunakan kasus atau responden yang kebetulan ada di sana (tersedia di suatu tempat). Data dianalisis secara deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian di Jendral Rumah Sakit Muhammadiyah Ponorogo, penggunaan data sensus harian untuk rawat inap pelayanan tidak maksimal karena kurang disiplin dalam mengisi sensus harian rawat inap dan no petunjuk pengisian sensus harian rawat inap. Saran dari peneliti adalah petugas rawat inap / bangsal harus menginput data dengan benar agar dapat digunakan oleh petugas analisis sehari-hari data sensus untuk digunakan sebagai sumber data dan memudahkan pelaporan pelayanan rawat inap indikator. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitiannya bersifat deskriptif dengan menggunakan observasi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah cara pengumpulan data penelitian sebelumnya dengan cara wawancara, sedangkan di penelitian ini cara pengumpulan datanya dengan lembar *check list*.