

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien. Selain itu, rumah sakit juga berkewajiban untuk membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai acuan dalam melayani pasien serta berkewajiban menyelenggarakan rekam medis (Permenkes RI, 2018).

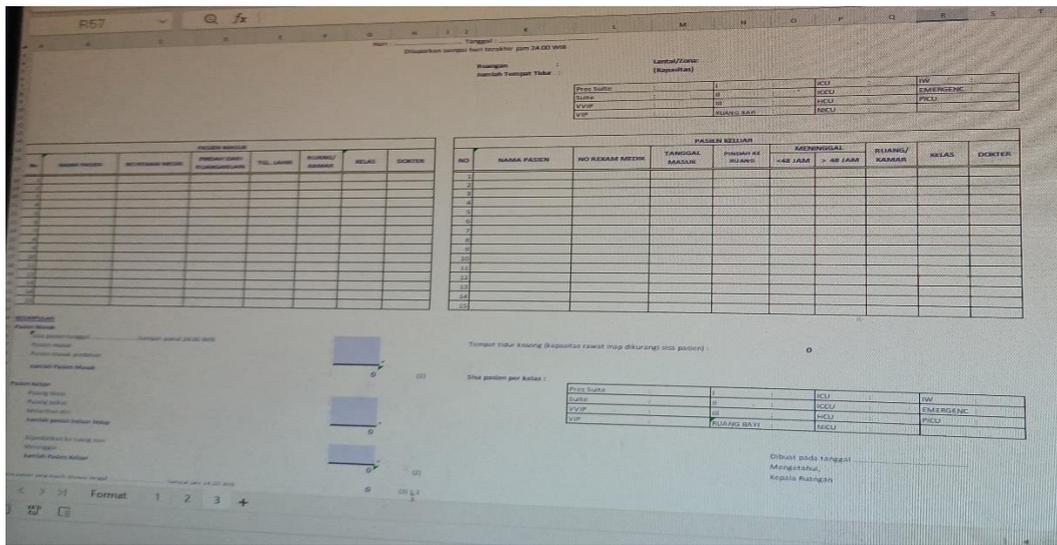
Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain-lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2022). Setiap rumah sakit harus menerapkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang mencakup proses pengumpulan, pengolahan, dan penyebaran data rumah sakit. Unit kerja rekam medis memiliki tanggung jawab atas pengelolaan rekam medis dan menyediakan data atau informasi terkait pelayanan di rumah sakit. Data yang dihasilkan tersebut dapat digunakan untuk membuat laporan. Laporan rumah sakit terdiri dari Laporan Data Dasar Rumah Sakit (RL 1) sampai dengan Data Bulanan (RL 5) yang dapat dipakai untuk menentukan kebijakan di Bidang Upaya Kesehatan (Permenkes RI, 2011). Pengelolaan Rekapitulasi Laporan (RL) salah satunya bersumber dari sensus harian rawat inap.

Sensus harian adalah kegiatan pencacahan dan penghitungan pasien rawat inap pada setiap hari di semua ruang rawat inap yang berisi tentang mutasi keluar dan masuk pasien selama 24 jam, mulai dari pukul 00.00 s/d 24.00 (Yulia et al., 2021). Informasi yang diperoleh dari sensus harian rawat inap berupa data yang akan diolah menjadi sebuah informasi yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Informasi tersebut berupa laporan rekapitulasi sensus harian yang dapat digunakan untuk mengisi formulir indikator pelayanan rumah sakit, terdiri dari BOR (*Bed*

Occupancy Rate), TOI (*Turn Over Interval*), LOS (*Length Of Stay*), BTO (*Bed Turn Over*) untuk memantau kegiatan pada rawat inap dan GDR (*Gross Death Rate*), NDR (*Net Death Rate*) untuk menilai mutu pelayanan rawat inap (Zebua & Hao, 2022). Berdasarkan hal tersebut, maka penting untuk memastikan bahwa data yang dilaporkan pada sensus harian rawat inap harus cepat, tepat dan akurat.

Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo adalah salah satu rumah sakit tipe A yang terletak di Jalan Salemba Raya No. 71, Kenari, Senen, Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia. Rumah sakit ini juga merupakan rumah sakit dengan status kepemilikan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, status pengelolaan oleh Badan Layanan Umum (BLU). Selain itu, rumah sakit ini juga merupakan Rumah Sakit Pendidikan, Rumah Sakit Rujukan Nasional, Rumah Sakit Pengampu Layanan Prioritas, serta telah terakreditasi secara internasional. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo memiliki total area seluas 12,2 hektar, dengan luas bangunan lebih dari 26,3 hektar dan terdapat lebih dari 48 gedung dengan kapasitas tempat tidur pada bulan November 2023 sebanyak 924 tempat tidur.

Kegiatan pencatatan sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dilakukan oleh perawat ruangan dengan mengisi *template excel* formulir sensus harian rawat inap yang telah disediakan oleh petugas pelaporan Instalasi Rekam Medis melalui *bitly/cloud* yang dapat terupdate sehingga petugas pelaporan dapat memantau pengisiannya. *Template excel* formulir tersebut meliputi tabel Pasien Masuk (No, Nama Pasien, No. Rekam Medis, Pindah Dari Ruangan Lain, Tgl Lahir, Ruangan/Kamar, Kelas, dan Dokter) dan tabel Pasien Keluar (<48 jam dan >48 jam), Ruang/Kamar, Kelas, Dokter). Berikut merupakan *template excel* sensus harian rawat inap yang dikirimkan ke perawat :



Gambar 1. 1 template excel sensus harian rawat inap

Selanjutnya, perawat akan mengisi *excel* sesuai dengan data-data yang tercatat pada formulir sensus harian, kemudian data tersebut juga dapat dikirimkan kepada petugas pelaporan melalui grup *whatsapp/email/whatsapp* pribadi. Petugas pelaporan juga akan mengingatkan perawat ruangan untuk mengirimkan sensus harian seminggu sekali pada hari jum'at. *File excel* yang telah dikirimkan tersebut, akan dibuat rekapitulasi oleh petugas pelaporan untuk mengolah data sensus harian tersebut menjadi rekapitulasi sensus rawat inap perbulan atau tahun sehingga menghasilkan laporan perhitungan indikator rumah sakit.

Peneliti melakukan studi pendahuluan menggunakan metode wawancara dengan petugas pelaporan bagian sensus harian rawat inap RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo pada bulan Oktober 2024, diketahui bahwa masih terdapat kendala pada pengisian sensus harian rawat inap diantaranya dari aspek *man* : perawat salah menginputkan antara pasien langsung dan pasien dipindahkan, perawat terkadang salah menuliskan antara pasien sisa periode sebelumnya dan pasien baru, dan terkadang data sensus harian rawat inap yang dikirimkan berbeda. Aspek *materials* : adanya gap selisih pasien di sensus harian rawat inap, dimana setiap bulan datanya ada, tapi petugas pelaporan terkadang bingung memasukkan datanya ke mana. Sehingga petugas pelaporan harus mencari selisih tersebut satu-satu sampai ketemu. Selain itu, penulisan format tanggal antara

perawat dan petugas pelaporan beda persepsi sehingga petugas pelaporan salah dalam membaca tanggal. Aspek *machines* : sistem terkait sensus harian rawat inap masih dalam tahap pengembangan, sehingga pelaksanaan sensus harian menggunakan template *excel* yang tersedia pada *bitly*, *cloud* yang bisa dikirimkan melalui *whatsapp* atau *gmail*. Aspek *minutes* : format *excel* sensus harian rawat inap terlambat dikirimkan. Permasalahan-permasalahan yang terjadi tersebut dapat mengakibatkan pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo menjadi terhambat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ferly et al., 2020a), menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan tidak terlaksananya SHRI adalah *Man* (kesalahpahaman petugas SHRI antara pengertian hari perawatan dengan lama dirawat, karena latar belakang pendidikan petugas bukan dari rekam medis dan petugas belum pernah mengikuti pelatihan mengenai sensus harian), *Money* (tidak ada anggaran dan materi untuk pelaksanaan pelatihan), *Materials* (sistem informasi sensus pada *billing system* belum dilaksanakan dan ringkasan sensus masih berupa metode manual dengan menggunakan formulir kertas dan *Microsoft Excel*), *Method* (SPO sensus harian rawat inap belum diubah) dan *Machine* (aplikasi sensus tidak diimplementasikan dalam *billing system*).

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Pelaksanaan Kegiatan Sensus Harian Rawat Inap Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo” dengan menggunakan teori manajemen 6 M yaitu *Man*, *Money*, *Materials*, *Methods*, *Mechines*, dan *Minutes*.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.1.1 Tujuan Umum Magang

Untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2024.

1.1.2 Tujuan Khusus Magang

1. Menganalisis pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap berdasarkan aspek *Man* meliputi pengetahuan, dan pelatihan/sosialisasi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2024.
2. Menganalisis pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap berdasarkan aspek *money* meliputi alokasi anggaran di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2024.
3. Menganalisis pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap berdasarkan aspek *Materials* meliputi template sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2024.
4. Menganalisis pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap berdasarkan aspek *Method* meliputi standar operasional prosedur (SOP) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2024.
5. Menganalisis pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap berdasarkan aspek *Machines* meliputi *hardware* dan *software* di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2024.
6. Menganalisis pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap berdasarkan aspek *minutes* meliputi batas waktu penyeteroran sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2024.

1.1.3 Manfaat

1. Bagi Peneliti
Meningkatkan pemahaman terkait pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit agar dapat menjadi bekal untuk bekerja.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember
Hasil laporan ini diharapkan menjadi bahan referensi untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan.
3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan Analisis bagi rumah sakit khususnya pada instalasi rekam medis bagian pelaporan.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan pada unit Pelaporan bagian Sensus Harian Rawat Inap Instalasi Rekam Medis dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yang beralamatkan di Jalan Diponegoro No 71, Kenari, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10430.

1.3.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan selama pelaksanaan PKL/Magang pada tanggal 7 Oktober 2024 sampai 27 Desember 2024 di Instalasi Rekam Medis dan Admisi unit pelaporan Sensus Harian Rawat Inap dilakukan pada tanggal 1–5 November 2024 untuk studi pendahuluan, kemudian pengambilan data dilakukan pada tanggal 25 November – 6 Desember 2024.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menekankan pada proses dan makna yang tidak diuji atau diukur tetapi mendeskripsikan kejadian yang di dengar, dirasakan dari fenomena yang terjadi di lapangan, kemudian dibuat dalam pernyataan naratif atau deskriptif (Strauss & Corbin, 2003). Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo dengan teori Manajemen 6 M yaitu, *Man, Money, Materials, Methods, Mechines*, dan *Minutes*.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data penelitian yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari objek yang akan diteliti (Sujarweni, 2014). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi wawancara dan dokumentasi secara langsung terhadap informan mengenai pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Sujarweni, 2014). Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, laporan, jurnal dan semua informasi yang berkaitan tentang pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.4.3 Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah unit Pelaporan bagian Sensus Harian Rawat Inap Instalasi Rekam Medis dan Admisi (IRMA) RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, berikut merupakan spesifikasi jumlah subjek penelitian :

Tabel 1. 1 spesifikasi jumlah subjek penelitian

| No | Informan | Jumlah Petugas | Keterangan |
|-------|--------------------------------|-----------------|--|
| 1 | Petugas pelaporan | 1 (Responden 1) | Petugas di unit pelaporan yang melakukan rekapitulasi sensus harian rawat inap perbulan dan pertahun |
| 2 | Penanggungjawab unit pelaporan | 1 (Responden 2) | Penanggungjawab unit Pelaporan Instalasi Rekam Medis dan admisi (IRMA) |
| 3. | Perawat | 7 | Perawat yang melakukan pengisian sensus harian rawat inap |
| Total | | 9 | |

1.4.4 Variabel Penelitian

Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. *Man* (Manusia)
 - a. Pengetahuan
 - b. Pelatihan/Sosialisasi
2. *Money* (Anggaran)
3. *Materials* (Bahan)
 - a. Template sensus harian rawat inap
4. *Methods* (Metode)
 - a. SOP (Standar Operasional Prosedur)
5. *Mechines* (Mesin)
 - a. Hardware
 - b. Software
6. *Minutes* (Waktu)
 - a. Batas waktu penyetoran SHRI

1.4.5 Definisi Operasional

Tabel 1. 2 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Teknik Pengumpulan Data |
|----|--------------------------|---|---|----------------------------|
| 1 | <i>Man</i> | Perawat yang terlibat langsung dalam pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo | a. Pengetahuan b. Pelatihan/sosialisasi | Wawancara |
| | a. Pengetahuan | Kemampuan perawat untuk menafsirkan dan memahami materi yang dipelajari dengan benar. | Mengetahui dan paham terkait pelaksanaan sensus harian rawat inap | Kuesioner |
| | b. Pelatihan/sosialisasi | Pemberian sosialisasi atau pelatihan mengenai sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo | Telah mengikuti sosialisasi tentang sensus harian rawat inap yang ditunjukkan dengan notulen rapat | Wawancara, dan dokumentasi |
| 2. | <i>Money</i> | Anggaran yang digunakan untuk pengadaan sarana dan prasarana pelaksanaan kegiatan sensus harian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo | Tersedia anggaran untuk menunjang pelaksanaan sensus harian rawat inap seperti pengadaan pelatihan. | Wawancara |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Teknik Pengumpulan Data |
|----|--------------------------------------|---|--|---------------------------------------|
| 3 | <i>Method</i> | Prosedur digunakan untuk mempermudah jalannya pekerjaan dan mewujudkan dalam kegiatan sensus harian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo | Tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang sensus harian rawat inap | Wawancara, observasi, dan dokumentasi |
| 4 | <i>Materials</i> | Jenis bahan apa saja yang digunakan pada kegiatan sensus harian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo | a. Template sensus harian rawat inap | Wawancara, observasi, dan dokumentasi |
| | a. Template sensus harian rawat inap | Template sensus harian rawat inap yang disediakan oleh petugas pelaporan rekam medis kepada perawat yang melakukan pengisian SHRI. | a. Pasien masuk b. Pasien keluar | Wawancara, observasi, dan dokumentasi |
| 5 | <i>Machines</i> | Peralatan (sarana prasarana) yang digunakan untuk membantu dalam kegiatan sensus harian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo | a. <i>Hardware</i> b. <i>Software</i> | Wawancara dan observasi |
| | a. <i>Hardware</i> | Perangkat keras yang merujuk pada semua | Ketersediaan dan kualitas | Wawancara dan |

| No | Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Teknik Pengumpulan Data |
|----|--------------------|---|---|-------------------------|
| | | perangkat fisik atau komponen keras yang digunakan dalam sistem komputer. | penggunaan komputer <i>printer</i> , <i>mouse</i> , dan <i>keyboard</i> | observasi |
| | <i>b. Software</i> | Perangkat lunak yang mencakup program-program yang berjalan di <i>hardware</i> guna melakukan tugas tertentu. | Optimalisasi penggunaan <i>bitly</i> , <i>cloud</i> , <i>whatsapp</i> , <i>gmail</i> , EHR (<i>Electronic Health Record</i>) dan HIS (<i>Health Information System</i>) | Wawancara dan observasi |
| 6. | Minutes | Batas waktu penyetoran sensus harian rawat inap ke petugas pelaporan | Ideal penyetoran sensus harian rawat inap setiap hari | Wawancara dan observasi |

1.4.6 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yang ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dengan jumlah respondennya sedikit/kecil serta dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur melalui tatap muka (*face to face*) atau dengan telepon (Sugiyono, 2023). Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada dua petugas unit pelaporan yang terdiri dari satu Penanggung Jawab Pelaporan dan satu Petugas Pelaporan sensus harian rawat inap mengenai informasi yang dibutuhkan untuk tujuan mengumpulkan informasi sesuai dengan kebutuhan dan harapan informan.

b. Observasi

Observasi adalah Teknik pengumpulan data yang digunakan bila penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan apabila responden yang diamati tidak terlalu besar. Observasi dibedakan menjadi *participant observation* (observasi berperan serta) dan *nonparticipant observation* (Sugiyono, 2023). Observasi pada penelitian ini dengan cara mengamati dan melihat langsung terkait pelaksanaan kegiatan sensus harian rawat inap di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo pada variabel *Man, Materials, Methods, dan Mechines*.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode wawancara dan observasi dalam penelitian kualitatif. Studi dokumen merupakan pengumpulan data kualitatif sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi (Sugiyono, 2023). Sebagian besar data berbentuk surat, catatan harian, arsip foto, hasil rapat, jurnal dan sebagainya (Sujarweni, 2014) Dokumentasi penelitian ini dilakukan pada variabel *Man, Materials, Methods, dan Mechines*.

1.4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk menunjang pengumpulan data. Instrumen yang digunakan oleh penelitian ini adalah :

a. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara adalah pedoman yang berisi daftar pertanyaan yang telah memuat tema/aspek yang akan diteliti dan alur pembicaraan sebagai pedoman untuk mengontrol (Sugiarsi, 2020). Wawancara pada penelitian ini dilakukan pada variabel *Man, Money, Materials, Methods, Mechines, dan Minutes*.

b. Pedoman Observasi

Pedoman observasi berisi garis besar pedoman atau tema sentral observasi yang juga digunakan untuk mendukung keabsahan data penelitian (Sugiarsi, 2020). Observasi pada penelitian ini dilakukan pada variabel *Money, Materials, Methods, Mechines, dan Minutes*.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah alat untuk melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subyek sendiri atau orang lain (Sugiarsi, 2020). Dokumentasi pada penelitian ini dilakukan pada variabel *Money, Materials, Methods, Mechines, dan Minutes*.

d. Alat Perekam Suara

Alat yang digunakan peneliti untuk merekam semua hasil wawancara dengan responden.

1.4.8 Keabsahan Data

Keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi. Triangulasi adalah pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu (Sugiyono, 2023). Triangulasi yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah cara mengecek data yang telah diperoleh peneliti melalui beberapa sumber (Sugiyono, 2023). Triangulasi sumber pada penelitian ini dilakukan pada variabel *Mone* dan *Minutes*.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Misalnya data diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner (Sugiyono, 2023). Triangulasi Teknik pada penelitian ini dilakukan pada variabel *Man*, *Materials*, *Methods*, dan *Mechines*.

1.4.9 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data model Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2023), yang terdiri sebagai berikut :

a. *Data Collection/Pengumpulan Data*

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi.

b. *Data Reduction (Reduksi Data)*

Mereduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data. selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

c. *Data Display (Penyajian Data)*

Penyajian data dalam penelitian ini adalah berupa naskah naratif untuk menjelaskan hasil penelitian terkait kegiatan sensus harian rawat inap.

d. *Conclusion Drawing/Verification*

Verifikasi data dalam penelitian ini adalah berupa penyajian kesimpulan dari penelitian atau jawaban dari rumusan masalah yang tercantum dalam penelitian ini.