

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 (Kemenkes RI, 2020). Setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Rumah sakit juga berkewajiban untuk membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien agar mutu dan keselamatan pasien tetap terjamin (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang diberikan kepada pasien selama menjalani perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes & RI, 2022). Penyelenggaraan rekam medis meliputi proses pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, hingga pelaporan informasi yang berkaitan dengan pelayanan pasien. Pengelolaan rekam medis mencakup pengumpulan berbagai data pasien, baik secara individual maupun agregat (gabungan), yang dilakukan sejak pasien diterima hingga selesai mendapatkan pelayanan atau pulang (Puspita Sari et al., 2022). Data rekam medis yang dihasilkan dari pelayanan kesehatan pada pasien dapat dimanfaatkan untuk bermacam-macam kegiatan di rumah sakit, salah satunya untuk perhitungan statistik rumah sakit.

Salah satu bentuk kegiatan statistik yang dihasilkan dari pengelolaan rekam medis adalah sensus harian rawat inap. Sensus harian rawat inap memegang peranan penting dalam mengelola pasien yang masuk dan keluar dari ruang perawatan di rumah sakit. Sensus harian rawat inap merupakan kegiatan pencatatan dan pelaporan yang bertujuan untuk memperoleh informasi semua pasien awal, pasien masuk, pasien pindahan, pasien keluar sembuh, pasien dipindahkan, pasien pulang atas permintaan sendiri, pasien dirujuk, pasien melarikan diri, dan pasien

meninggal pada rentang waktu < 48 jam dan > 48 jam dihitung selama 24 jam (Tsani Wulandari et al., 2023). Data dari sensus harian rawat inap menjadi sumber utama dalam penyusunan laporan statistik rumah sakit dan berperan penting dalam menghitung indikator pelayanan seperti *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Average Length of Stay* (ALOS), *Turn Over Interval* (TOI), dan *Bed Turn Over* (BTO). Informasi yang dihasilkan dari SHRI digunakan untuk menilai tingkat pemanfaatan tempat tidur serta efisiensi pelayanan rawat inap, yang selanjutnya menjadi dasar dalam perencanaan dan evaluasi mutu pelayanan di rumah sakit. Data yang diperoleh dari kegiatan sensus harian rawat inap harus diolah secara cepat, tepat, dan akurat karena sangat memengaruhi kualitas data yang dihasilkan (Dewi Risdayanti, 2024).

Kegiatan pencatatan sensus harian rawat inap di RSUD Dr. Soetomo dilakukan oleh petugas rekam medis ruangan dengan menginput data pasien berdasarkan data register yang telah diisi oleh perawat ke dalam *spreadsheet* sensus harian rawat inap. Data register tersebut berisi informasi pasien seperti nama, nomor rekam medis, dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP), asal pasien, tanggal masuk (MRS), dan keterangan lain terkait kondisi pasien selama dirawat. Data yang dicatat dalam sensus harian rawat inap meliputi pasien baru, pasien pindahan, pasien dipindahkan, pasien keluar (pulang, kabur, pulang paksa, dirujuk, dan meninggal < 48 jam maupun ≥ 48 jam), serta sisa pasien awal dan akhir setiap harinya. Selain itu, sensus juga memuat kolom perhitungan statistik rawat inap *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Length of Stay* (LOS), *Turn Over Interval* (TOI), *Bed Turn Over* (BTO), *Net Death Rate* (NDR), dan *Gross Death Rate* (GDR).

Pada bagian pelaporan, petugas melakukan rekapitulasi dengan mengolah data dari data Sapu Jagad. Data Sapu Jagad merupakan istilah dari data hasil tarikan *database* sistem yang dilakukan oleh ITKI (Instalasi Teknologi Komunikasi dan Informasi), yang berisi seluruh informasi terkait pasien dan aktivitas pelayanan. Data tersebut kemudian diolah oleh petugas pelaporan untuk menghasilkan laporan rekapitulasi indikator mutu pelayanan bulanan. Kemudian laporan tersebut dibandingkan dengan data rekap ruangan untuk melihat konsistensi dan keakuratan

pencatatan. Berikut merupakan hasil rekapitulasi pelaporan instalasi rawat inap medik bulan september tahun 2025 berdasarkan data sapu jagad.

IRNA	Ruangan	TT	PX KRS	PX MATI	MATI >48 JAM	HP	LD	BOR	ALOS	TOI	BTO	GDR	NDR
Medik	Kemuning	20	124	10	7	705	818	117,50	7	-1	6	81	56
	Palem I	25	58	17	16	410	575	54,67	10	6	2	293	276
	Palem II	20	87	5	4	494	588	82,33	7	1	4	57	46
	Pandan I	20	97	15	9	719	755	119,83	8	-1	5	155	93
	Pandan II	20	54	36	31	259	362	43,17	7	6	3	667	574
	Pandanw	20	111	11	10	732	856	122,00	8	-1	6	99	90
	Seruni A	20	102	13	9	575	848	95,83	8	0	5	127	88
	Seruni B	32	104	8	7	606	942	63,13	9	3	3	77	67
	Kemuning	20	110	16	14	551	784	91,83	7	0	6	145	127

Gambar 1. 1 Hasil Rekapitulasi Pelaporan Instalasi Rawat Inap Medik

Gambar 1.1 merupakan hasil rekapitulasi pelaporan sensus harian rawat inap yang disusun oleh petugas pelaporan berdasarkan hasil olahan dari data Sapu Jagad. Data tersebut memuat informasi mengenai jumlah pasien keluar, pasien meninggal, lama dirawat, hari perawatan, serta hasil penghitungan indikator pelayanan di setiap ruangan pada Instalasi Rawat Inap Medik.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 03 Oktober – 10 Oktober 2025 di RSUD Dr. Soetomo diketahui bahwa masih terdapat perbedaan antara hasil data rekap ruangan dan data rekap pelaporan, pada jumlah pasien keluar, pasien meninggal, pasien meninggal >48 jam, jumlah hari perawatan, dan jumlah lama dirawat. Instalasi Rawat Inap Medik dipilih sebagai fokus pengamatan karena ruangan ini memiliki jumlah pasien yang relatif tinggi serta variasi aktivitas pelayanan yang lebih kompleks. Dari sembilan ruangan yang ada pada instalasi rawat inap medik, terdapat dua ruangan yaitu Pandanwangi dan Seruni B, yang menunjukkan selisih paling signifikan antara data rekap ruangan dan rekap pelaporan. Perbandingan antara data rekap ruangan dan rekap pelaporan dilakukan untuk mengetahui tingkat kesesuaian pencatatan sensus harian rawat inap. Rekap ruangan merupakan hasil pencatatan manual sensus harian yang dilakukan oleh petugas di masing-masing ruangan setiap hari, sedangkan rekap pelaporan merupakan hasil pengolahan dari data Sapu Jagad oleh petugas pelaporan di akhir bulan. Berikut merupakan tabel perbandingan data rekap ruangan dan rekap

pelaporan pada ruangan Pandanwangi dan Seruni B pada bulan September Tahun 2025:

Pandanwangi			Seruni B		
Indikator	Rekap Ruang	Rekap Pelaporan	Indikator	Rekap Ruang	Rekap Pelaporan
PX KRS	112	111	PX KRS	106	104
PX Mati	11	11	PX Mati	9	8
Mati >48 Jam	11	10	Mati >48 Jam	9	7
HP	747	732	HP	625	606
LD	863	856	LD	953	942
BOR	124,5	122	BOR	65,1	63,13
LOS	8	8	LOS	9	9
TOI	-1	-1	TOI	3	3
BTO	6	6	BTO	3	3
GDR	98	99	GDR	85	77
NDR	98	90	NDR	85	67

Gambar 1. 2 Hasil Perbandingan Data Rekapitulasi Ruang dan Pelaporan

Gambar 1.2 menunjukkan adanya perbedaan pada jumlah pasien keluar, jumlah pasien meninggal, pasien meninggal >48 jam, jumlah hari perawatan, dan lama dirawat. Perbedaan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kesalahan input oleh petugas, perbedaan pengolahan dan pencatatan data. Ketidaksesuaian data tersebut berpotensi menghasilkan informasi yang tidak akurat, dan dapat menghambat proses rekapitulasi sensus harian serta mempengaruhi pembuatan laporan dan penyajian data, baik untuk keperluan internal maupun eksternal rumah sakit. Jika proses pengolahan data sensus harian pasien rawat inap tidak dilakukan dengan cepat, akurat, dan tepat, maka akan menghambat tenaga rekam medis dalam menyusun laporan rumah sakit, sehingga tidak dapat dipertanggungjawabkan (Dewi Risdayanti, 2024).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses pencatatan dan pengolahan data sensus harian rawat inap di RSUD Dr. Soetomo masih belum berjalan secara optimal. Ketidaksesuaian data tidak hanya berdampak pada akurasi laporan sensus, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas informasi yang digunakan dalam perencanaan, evaluasi mutu pelayanan, dan pengambilan keputusan manajerial. Selain itu, ketidaksesuaian data juga dapat mencerminkan adanya permasalahan dalam aspek sumber daya manusia, metode kerja, dan sarana pendukung. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Rekapitulasi Data Sensus Harian

Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Data Pelaporan Di RSUD Dr. Soetomo” dengan menggunakan pendekatan 5M (Man, Materials, Methods, Machines, dan Money). Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi ketidaksesuaian data, sehingga dapat diberikan rekomendasi perbaikan untuk meningkatkan akurasi dan keandalan data.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian rekapitulasi data sensus harian rawat inap dalam upaya peningkatan kualitas data pelaporan di RSUD Dr. Soetomo.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- 1) Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian rekapitulasi data sensus harian rawat inap dalam upaya peningkatan kualitas data pelaporan di RSUD Dr. Soetomo berdasarkan aspek *Man*, meliputi pengetahuan, perilaku, dan sosialisasi.
- 2) Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian rekapitulasi data sensus harian rawat inap dalam upaya peningkatan kualitas data pelaporan di RSUD Dr. Soetomo berdasarkan aspek *Money*, meliputi anggaran sarana pendukung sensus harian rawat inap.
- 3) Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian rekapitulasi data sensus harian rawat inap dalam upaya peningkatan kualitas data pelaporan di RSUD Dr. Soetomo berdasarkan aspek *Materials*, meliputi formulir template/dokumen pendukung.
- 4) Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian rekapitulasi data sensus harian rawat inap dalam upaya peningkatan kualitas data pelaporan di RSUD Dr. Soetomo berdasarkan aspek *Methods*, meliputi standar operasional prosedur (SOP)/Alur kerja.
- 5) Mengidentifikasi faktor penyebab ketidaksesuaian rekapitulasi data sensus harian rawat inap dalam upaya peningkatan kualitas data pelaporan di RSUD Dr. Soetomo berdasarkan aspek *Machines*, meliputi sarana dan prasarana.

- 6) Menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian rekapitulasi data sensus harian rawat inap dalam upaya peningkatan kualitas data pelaporan di RSUD Dr. Soetomo untuk menyusun rekomendasi perbaikan.

1.2.3 Manfaat Magang

- 1) Bagi RSUD dr. Soetomo

Laporan ini diharapkan dapat memberikan masukan dan bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam menangani masalah terkait ketidaksesuaian data sensus harian rawat inap.

- 2) Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi baik dalam penelitian selanjutnya maupun dalam kegiatan pembelajaran pada program studi Manajemen Informasi Kesehatan di Politeknik Negeri Jember.

- 3) Bagi Peneliti

Laporan ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai pelaksanaan proses pengelolaan sensus harian rawat inap di RSUD Dr. Soetomo.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi

Pelaksanaan praktek kerja lapang bertempat di RSUD Dr. Soetomo dengan alamat Jl. Mayjend Prof. Dr. Moestopo No 6-8 Kec. Gubeng Kel. Airlangga Kota Surabaya Kode Pos 60286 Provinsi Jawa Timur.

1.3.2 Waktu

Praktek kerja lapang dilaksanakan secara tatap muka pada semester VII tahun ajaran 2025/2026 yang dimulai pada tanggal 25 Agustus – 14 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian rekapitulasi data sensus harian rawat inap dalam

upaya peningkatan kualitas data pelaporan di RSUD Dr. Soetomo, dengan menggunakan pendekatan 5M (Man, Materials, Methods, Machines, dan Money).

1.4.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah petugas yang terlibat langsung dalam proses pencatatan dan pengolahan data sensus harian rawat inap di RSUD dr Soetomo. Subjek tersebut terdiri dari 2 petugas ruangan yang bertanggung jawab terhadap pencatatan data sensus harian rawat inap, 1 petugas penanggung jawab ruangan, serta 1 petugas pelaporan yang bertugas melakukan rekapitulasi dan pengolahan data sensus menjadi laporan indikator pelayanan. Subjek ini dipilih karena memiliki pengetahuan dan tanggung jawab langsung terhadap pengelolaan data sensus harian rawat inap.

1.4.3 Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah rekapitulasi data sensus harian rawat inap di RSUD Dr. Soetomo, yang mencakup data rekap dari masing-masing ruang/rawat inap dan data rekap pelaporan rumah sakit. Penelitian difokuskan pada ketidaksesuaian antara kedua jenis rekap tersebut sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas data.

1.4.4 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari subjek atau objek penelitian. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui wawancara secara langsung kepada petugas terkait informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan sensus harian rawat inap, dan observasi langsung pelaksanaan sensus harian di unit rawat inap di RSUD Dr. Soetomo.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dalam penelitian ini berupa laporan rekapitulasi sensus harian rawat inap.

1.4.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dalam penelitian yang dilakukan melalui interaksi langsung antara pewawancara dan narasumber, dengan tujuan memperoleh informasi yang relevan terhadap topik penelitian. Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan dengan petugas rekam medis sensus harian untuk memperoleh informasi yang mendalam mengenai pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap.

b. Observasi

Observasi merupakan metode yang digunakan oleh peneliti untuk mengamati secara langsung perilaku dan aktivitas yang berlangsung untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam proses penelitian. Peneliti melakukan observasi terhadap pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUD Dr. Soetomo.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu metode pengumpulan data dalam bentuk buku, arsip, dokumen, gambar serta keterangan yang memiliki hubungan dengan masalah yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, dokumentasi digunakan untuk menelaah formulir/template sensus harian, SOP, serta laporan rekapitulasi bulanan.