

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat dijangkau oleh masyarakat di Indonesia. Menurut Kemenkes, 2009 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2010). Di era modern saat ini dalam kemajuan teknologi informasi yang begitu pesat, rumah sakit banyak menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit untuk pengelolaan informasi baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit atau disingkat SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Dalam rangka peningkatan mutu informasi yang berkualitas diperlukan adanya dukungan dari beberapa faktor yang terkait salah satu faktor yang mendukung keberhasilan upaya tersebut adalah terselenggaranya penyelenggaraan rekam medis sesuai standar yang berlaku.

Penyelenggaraan rekam medis secara baik dan benar membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan suatu rumah sakit. Salah satu kegiatan rekam medis di rumah sakit yaitu penyelenggaraan statistik rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta, dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan rumah sakit. Kegiatan statistik yang berperan besar dalam pengambilan

keputusan suatu rumah sakit adalah kegiatan pengolahan sensus harian rawat inap yaitu kegiatan pencatatan dan perhitungan pasien rawat inap.

Sensus harian rawat inap memuat informasi semua pasien masuk, pindahan, dipindahkan, dan keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal dunia selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 WIB s.d 24.00 WIB setiap harinya (Kurniawan, A, dkk. 2010). Pada setiap awal bulan masing-masing sensus harian rawat inap dari bangsal akan dilakukan rekapitulasi, sehingga menghasilkan data kegiatan pelayanan rawat inap di setiap ruangan pada setiap bulannya. Pencatatan data sensus harian pasien rawat inap harus mengacu pada standar dan prosedur yang telah ditentukan oleh direktur rumah sakit serta diolah dengan cepat, tepat dan akurat sehingga dapat menghasilkan informasi yang berkualitas.

Tenaga kesehatan yang berhak mengisi sensus harian rawat inap adalah perawat atau admin yang berada di ruangan dan kepala ruangan yang bertanggungjawab terhadap kelengkapan sensus harian rawat inap, sedangkan dalam pengelolaannya harus didukung oleh petugas rekam medis (Kurniawan, A, dkk. 2010). Masing-masing petugas tersebut harus memiliki kinerja yang baik dalam mencatat maupun mengolah data sensus harian rawat inap. Kinerja seorang petugas kesehatan dalam rumah sakit tentunya tidak terlepas dari motivasi dan kemampuannya dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya. Kemampuan dan motivasi seorang petugas kesehatan akan terlihat dari aktivitas dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab, yang selanjutnya akan tercermin dari kinerja yang ditampilkannya.

RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso merupakan satu dari sekian Layanan Kesehatan milik Pemkab Bondowoso yang berupa RSU dan memiliki akreditasi paripurna, namun dalam RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso ditemukan masalah pencatatan sensus harian rawat inap yang tidak sesuai. Berdasarkan wawancara kepada petugas rekam medis bahwa perbandingan antara data ketidaksesuaian sensus harian rawat inap dengan ketidaklengkapan sensus harian rawat inap cenderung lebih banyak data yang tidak sesuai. Masalah ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS tersebut tidak hanya terjadi di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso namun juga terjadi di tempat pelayanan

kesehatan lain seperti dalam penelitian Pelu (2013) terjadi ketidaksesuaian data sensus harian rawat inap manual dengan data sensus harian rawat inap elektronik di RSIA Gunung Sawo Semarang, angka kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2012 dalam rekap sensus harian rawat inap manual berjumlah 1185 sedangkan secara elektronik berjumlah 1060. Ketidaksesuaian data sensus harian rawat inap tersebut terjadi karena kurangnya kedisiplinan perawat dalam melakukan pengisian sensus harian rawat inap manual dan petugas tidak disiplin dalam entry data ke dalam IT. Selanjutnya penelitian yang dilakukan Apriyani (2014) dengan judul persepsi pengguna terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terkait sensus harian rawat inap RSUD Kota Yogyakarta, dalam penelitiannya ditemukan kendala, yaitu ketidaksesuaian sensus harian rawat inap manual dengan sensus harian rawat inap yang ada di SIMRS. Hal tersebut dimungkinkan disebabkan oleh faktor SDM.

Sistem pencatatan sensus harian rawat inap yang dilakukan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso diawali dengan kegiatan pendaftaran pasien rawat inap yang dilakukan di tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI), petugas pendaftaran menginput data pasien di SIMRS dan mengkonfirmasi petugas ruang rawat inap untuk menanyakan ruangnya tersedia atau tidak, sehingga dapat disiapkan terlebih dahulu untuk kamarnya, setelah mendapat informasi bahwa ruangan yang diinginkan ada, pasien segera dikirim ke ruangan tersebut. Pasien yang melakukan pendaftaran pada malam hari dan mendekati keesokan harinya terkadang membuat petugas sensus harian rawat inap salah mencatat tanggal masuk pasien.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 8 November 2019 di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, pencatatan sensus harian rawat inap dilakukan oleh admin ruangan. Informasi yang diperoleh masih banyak terjadi kesalahan dalam pencatatan sensus harian rawat inap. Beberapa contoh data dari pencatatan sensus harian rawat inap yang tidak sesuai sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

No	Keterangan	Lembar SHRI	SIMRS
1.	Tanggal MRS Tn. Sudjoto	02-06-2020	31-05-2020
2.	Tanggal MRS Tn. Mulyo S	11-05-2020	10-05-2020
3.	Kelas Tn. Gaviriel	II	I
4.	No. RM Tn. Sukarso	716565	504514
5.	Jenis Kelamin By. Endang	L	P
6.	Nama pasien	Rikatul	Rikayatul

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa peneliti melakukan pengecekan data sensus harian rawat inap dengan data yang ada di SIMRS, didapatkan data sensus harian rawat inap yang tidak sesuai seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal masuk, jenis kelamin, dan kelas. Ketidaksesuaian data sensus harian rawat inap dengan SIMRS tersebut dapat terjadi karena kurangnya komunikasi, dan pengetahuan petugas dalam mengisi data sensus harian rawat inap (Dewi dkk, 2014). Selain itu, faktor yang dapat menyebabkan ketidaksesuaian data sensus harian rawat inap yaitu tidak adanya pelatihan tentang tata cara pengisian sensus harian rawat inap, serta penguasaan komputer melainkan hanya sosialisasi saja, serta latar belakang pendidikan yang berbeda mempengaruhi perilaku kaitannya dengan kedisiplinan pengisian sensus harian rawat inap (Pelu, 2013). Pelatihan dan pendidikan dapat meningkatkan kinerja petugas, dengan adanya pelatihan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dan kualitas mutu SDM organisasi tersebut sehingga dapat dikatakan faktor tersebut masuk dalam indikator *ability* dan *opportunity*.

Selain itu untuk meningkatkan kinerja yang baik hendaknya pimpinan memberikan motivasi yang baik dengan adanya *reward* dan insentif terhadap karyawan. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sugiarto (2014) menyatakan bahwa penghargaan dalam bentuk perhatian secara personal atau pujian dapat berpengaruh terhadap kinerja petugas agar petugas dapat selalu berusaha dalam

menjalankan pekerjaan. Menurut Ikhbar (2013) insentif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai apabila faktor insentif ini diberikan sesuai dan layak untuk memenuhi kebutuhan bagi pekerja, maka semangat kerja akan tinggi akhirnya kinerja dapat tercapai sebagaimana yang diharapkan.

Tabel 1.2 Data Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap Bulan Mei-Juli 2020 di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

No.	Bangsal	Bulan								
		Mei			Juni			Juli		
		Jumlah pasien	Data yang tidak sesuai	%	Jumlah pasien	Data yang tidak sesuai	%	Jumlah pasien	Data yang tidak sesuai	%
1.	Melati	45	14	31	37	13	35	49	13	27
2.	Seruni	173	8	5	203	8	4	192	14	7
3.	Teratai	52	15	29	43	16	37	49	14	29
4.	Bougenvil	152	12	8	145	6	4	172	9	5
5.	Mawar	279	54	19	305	40	13	281	48	17
6.	Seroja	16	4	25	23	5	22	19	2	11
7.	ICU	19	6	32	25	5	20	18	6	33
8.	ICCU	35	4	11	48	6	13	57	12	23

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa ketidaksesuaian sensus harian rawat inap bulan Mei sampai Juli 2020 dengan data tertinggi pada bangsal Teratai bulan Juni dengan presentase 37%. Hal ini berdampak pada pelayanan di rumah sakit yaitu tidak efisien dalam menyajikan data statistik kesehatan dan mengakibatkan pelaporan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso menjadi tidak maksimal, seperti hasil rekapitulasi sensus harian rawat inap yang terdapat nilai minus pada jumlah sisa pasien.

Tabel 1.3 Data Dampak pada Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap Paviliun ICU di  
RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso

Tanggal	Sisa Pasien
01-05-2020	-2
02-05-2020	-2
03-05-2020	-2
05-05-2020	-1
06-05-2020	-2

Sumber: Data Sekunder, 2020

Tabel 1.3 menjelaskan bahwa hasil rekapitulasi sensus harian rawat inap terdapat nilai minus pada sisa pasien, disebabkan karena tidak tertibnya admin dalam mencatat dan mengentry data pasien masuk dan keluar baik pasien laki-laki dan perempuan. Hal ini juga akan berdampak pada pembuatan laporan dari bagian perencanaan sebagai penerima laporan sensus harian rawat inap dimana laporan tersebut akan dikirim ke kemenkes secara online. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan dari petugas bagian perencanaan yaitu sebagai berikut : ”*dampaknya ya berefek sama laporan kita, nanti kita kan akhirnya revisi laporan dan data menjadi tidak valid*”. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2014) yang menyatakan bahwa pengisian sensus harian rawat inap yang tidak akurat akan berdampak pada angka kumulatif sensus harian serta perhitungan indikator efisiensi rumah sakit. Dampak kesalahan dari pencatatan sensus harian rawat inap tidak berpengaruh terhadap pembayaran pasien, karena sistem pembayaran pasien langsung terhubung pada SIMRS bukan pencatatan di lembar sensus harian rawat inap.

Berdasarkan observasi dan wawancara langsung kepada petugas rekam medis bahwa ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap tersebut terjadi karena terdapat beberapa admin yang diduga kurang tertib dalam mencatat sensus harian rawat inap dan masih terdapat perbedaan persepsi dalam pengisian sensus harian rawat inap. Selain itu, tidak adanya reward yang diberikan atasan kepada admin atas kinerja yang dicapai sesuai dengan standar, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan admin malas dalam melakukan pekerjaan.

Uraian permasalahan tersebut dapat dikaitkan oleh beberapa faktor kinerja yang dikemukakan oleh Robbins, 2008 yang terdiri dari faktor *Motivation*, *Opportunity*, *Ability*. Faktor *Motivation* meliputi penghargaan (*reward*), dan *punishment* yang sangat penting dalam memotivasi kinerja petugas menjadi lebih berkualitas dan bertanggung jawab dengan tugas yang diberikan. Faktor *Opportunity* meliputi adanya SOP dan pelatihan untuk mencegah terjadinya ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap. Faktor *Ability* meliputi pendidikan, pengalaman, pengetahuan tentang sensus harian rawat inap dan disiplin kerja untuk mendukung pelaksanaan pencatatan sensus harian rawat inap yang baik. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidakesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap dengan SIMRS di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana analisis faktor penyebab ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS di RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS di RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis faktor *motivation* (*reward*, dan *punishment*) kinerja petugas terkait ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- b. Menganalisis faktor *opportunity* (SOP, pelatihan) kinerja petugas terkait ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
- c. Menganalisis faktor *ability* (pendidikan, pengalaman, pengetahuan, kedisiplinan) kinerja petugas terkait ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

- d. Menentukan solusi terhadap masalah terkait ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso menggunakan *Brainstorming*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keahlian peneliti dalam menganalisis kinerja petugas terhadap kesesuaian pencatatan sensus harian rawat inap

- b. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian nantinya dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi provider pemberi pelayanan kesehatan seperti petugas pencatat sensus harian rawat inap untuk memperbaiki kinerjanya dan meninjau kelengkapan dan kesesuaian lembar sensus harian rawat inap sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

- c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan penelitian yang berhubungan dengan analisis ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan pada umumnya dan pengetahuan tentang kesesuaian pencatatan sensus harian rawat inap. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa jurusan kesehatan program studi rekam medik untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai pedoman pustaka untuk penelitian lebih lanjut.