

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan RI (2008) menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat secara terus menerus. Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang RI No.44, 2009). Untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit didukung dengan adanya penyelenggaraan rekam medis yang merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan yang diberikan di bidang administrasi adalah pelayanan rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008). Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006). Kewajiban dalam membuat rekam medis telah diatur dalam Undang-Undang No. 29 tahun 2004 Pasal 46 ayat (1) tentang Praktik Kedokteran dimana seorang dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik pribadi, di rumah sakit maupun di institusi pelayanan kesehatan lainnya diwajibkan membuat rekam medis. Selain itu, rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang di rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006). Penyelenggaraan rekam medis yang

baik akan menunjang terselenggaranya upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, salah satunya adalah pembuatan laporan yang dilakukan oleh setiap rumah sakit dengan sumber data pelaporan berasal dari sensus harian rawat jalan, sensus harian rawat inap, register masing-masing unit pelayanan dan berkas rekam medis (Budi, 2011).

Sensus harian rawat inap adalah kegiatan rutin yang dilakukan untuk menghitung jumlah pasien yang dilayani di unit rawat inap (Garmelia, dkk, 2018). 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. Informasi yang diperoleh dari sensus harian rawat inap yaitu berupa data yang akan diolah menjadi sebuah informasi yang dibutuhkan oleh rumah sakit (Hatta, 2010).

Peranan kegiatan sensus harian rawat inap dalam rekam medis adalah sebagai data dalam kegiatan *reporting* dalam pembuatan sensus harian rawat inap 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. Jika pengolahan data sensus harian pasien rawat inap tidak cepat, tepat dan akurat maka akan menyulitkan tenaga rekam medis dalam proses pembuatan pelaporan rumah sakit sehingga tidak dapat dipertanggung jawabkan (Diningrat dan Sugiarti, 2015).

Sensus harian rawat inap di RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo dilakukan secara manual (tidak menggunakan sistem) yaitu dengan menggunakan formulir sensus harian rawat inap dan ada juga yang menggunakan bantuan Microsoft Excel. Proses pengisian dan pengiriman sensus harian rawat inap dilakukan oleh petugas sensus (perawat atau penata rekening). Petugas sensus mengisis formulir sensus yang telah disediakan di ruang perawatan, kemudian perawat atau penata rekening menyerahkan formulir sensus ke petugas pelaporan di ruang rekam medis pada hari berikutnya. Bagi petugas sensus yang menggunakan Microsoft Excel, sensus diisi dan kemudian dikumpulkan ke LAN sesuai folder tiap ruangan. Proses rekapitulasi sensus harian rawat inap dilakukan secara manual

dengan bantuan aplikasi pengolah data Microsoft Excel oleh petugas pelaporan di ruang rekam medis.

Berdasarkan studi pendahuluan, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo masih terdapat kendala dalam pelaksanaan pengiriman sensus harian rawat inap dari ruang perawatan. Standar waktu pengiriman SHRI di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo adalah maksimal keesokan hari dari tanggal sensus dilakukan. Seharusnya pengisian dan pengiriman sensus harian rawat inap dilakukan setiap hari oleh petugas sensus, namun pada kenyataannya masih banyak petugas sensus yang mengirimkan sensus harian rawat inap tidak pada keesokan harinya bahkan beberapa petugas sensus mengirimkan sensus hingga seminggu sekali. Hal ini didapatkan dari keterangan petugas pelaporan yang mengaku bahwa hanya terdapat kurang lebih 40 unit dari total 64 unit ruang perawatan yang mengumpulkan sensus pada setiap harinya, sisanya 24 unit tersebut mengumpulkan secara rangkap dengan hari-hari berikutnya dan ada jaga yang mengumpulkan sensus hingga seminggu sekali.

Berdasarkan keterangan dari petugas pelaporan ketidaktepatan waktu pengiriman sensus harian rawat inap terjadi karena pengerjaan sensus secara manual mengharuskan petugas sensus mengumpulkan formulir sensus ke ruang rekam medis, sedangkan tersebarnya ruang perawatan menyebabkan jarak antara ruang rawat inap dan ruang rekam medis cukup jauh sehingga petugas sensus enggan mengumpulkan sensus setiap hari. Selain itu pengumpulan melalui LAN juga sering kali mengalami kendala error atau tidak terupdate sehingga data yang telah dikumpulkan oleh petugas sensus tidak dapat diakses oleh petugas pelaporan. Petugas pelaporan juga sudah sering mengingatkan petugas sensus untuk mengumpulkan sensus setiap hari namun petugas sensus masih saja terlambat dalam mengumpulkan sensus harian rawat inap.

Berdasarkan keterangan dari petugas pelaporan keterlambatan pengiriman sensus harian rawat inap ke ruang rekam medis mengakibatkan terlambatnya proses rekapitulasi sensus, terlambatnya pembuatan pelaporan dan penyajian data, baik untuk keperluan internal maupun eksternal untuk data kunjungan sepuluh besar penyakit dan indikator rawat inap. Menurut Diningrat dan Sugiarti (2015)

Dampak dari keterlambatan pengisian sensus harian rawat inap adalah memperlambat pembuatan statistik pelaporan rumah sakit yang juga dapat menghambat proses pencairan keuangan. Selain itu keterlambatan pengisian sensus harian rawat inap dapat memperlambat pembuatan statistik pelaporan rumah sakit dan juga dapat menghambat proses pencairan keuangan. Peranan kegiatan sensus harian rawat inap dalam rekam medis adalah sebagai data dalam kegiatan reporting dalam pembuatan sensus harian rawat inap 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. Jika pengolahan data sensus harian pasien rawat inap tidak cepat, tepat dan akurat maka akan menyulitkan tenaga rekam medis dalam proses pembuatan pelaporan rumah sakit sehingga tidak dapat dipertanggung jawabkan.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengiriman Sensus Harian Rawat Inap dari Ruang Perawatan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo”.

1.2 Tujuan dan Manfaat PKL

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Tujuan Umum penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan pengiriman sensus harian rawat inap dari ruang perawatan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi *predisposing factors* (pengetahuan dan sikap) yang menyebabkan keterlambatan pengiriman sensus harian rawat inap dari ruang perawatan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- b. Mengidentifikasi *enabling factors* (sarana prasarana dan jarak) yang menyebabkan keterlambatan pengiriman sensus harian rawat inap dari ruang perawatan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

- c. Mengidentifikasi *reinforcing factors* (SOP dan motivasi) yang menyebabkan keterlambatan pengiriman sensus harian rawat inap dari ruang perawatan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi dalam menangani kendala keterlambatan pengiriman sensus harian rawat inap RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

- b. Bagi peneliti

Hasil PKL diharapkan dapat membantu dan meningkatkan pengetahuan, wawasan dan inovasi peneliti tentang bagaimana menghadapi permasalahan yang ditemukan di rumah sakit dengan menerapkan ilmu yang diperoleh dari instansi pendidikan.

- c. Bagi instalasi pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau referensi untuk proses pembelajaran maupun untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan.

- d. Bagi penelitian lain

Penelitian ini dapat dikembangkan atau digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang beralamat di Jalan Pangeran Diponegoro No.71, Kenari Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, yang dilaksanakan pada tanggal 8 Maret 2021 – 30 April 2021.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber data

- a. Data Primer

Data Primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015). Data ini diperoleh dari hasil

wawancara yaitu mengidentifikasi faktor-faktor penyebab keterlambatan pengiriman SHRI dari ruang perawatan berdasarkan *Predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2015). Data sekunder dalam penelitian ini berupa daftar keterlambatan pengiriman SHRI dari ruang perawatan yang didapatkan dari petugas pelaporan.

1.4.1 Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, dimana wawancara dilakukan secara tidak langsung atau melalui media online aplikasi *whatsapp* dan penyebaran kuisisioner dengan *google form* yang ditujukan kepada petugas sensus harian rawat inap.