

Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit “x” Kota Pekanbaru

Wen Via Trisna

STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Email: wenvia@htp.ac.id

Abstrac

To achieve optimal healthier, you have to have one of the best health service is a hospital. The medical record is that began during the process of receiving hospital patients, continued the medical data recording patients for patient get medical treatment at the hospital. Are a source of daily census in patient data included in the preparation of the report of the hospital whose activity calculated from 24.00 00.00 hours and hours each day. Based on the preliminary survey they hospital “x” stated that it still uses manual system. At the time of the daily census in patient census officers still recorded in daily census forms in patient. Descriptive method with a qualitative approach. Data collection instruments in this study used observation and in-depth interviews while data analysis used an inductive method. Results There is no SOP regarding the daily census of inpatients which causes medical record officers to not have an exact reference regarding the implementation of filling out the daily inpatient census, the daily census for one day is closed at 24.00 and after that a daily census resume is made for the day in question. The census that was filled out by the nurse the next day was picked up by the medical records officer to the treatment room.

Keywords: *sensus harian rawat inap, hospital, pekanbaru*

Abstrak

Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, maka harus ada pelayanan kesehatan yang baik salah satunya adalah Rumah Sakit. Penyelenggaraan rekam medis adalah merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit. Sensus harian rawat inap merupakan sumber data dalam termasuk dalam pelaksanaan pembuatan laporan rumah sakit yang kegiatannya dihitung dari jam 00.00 sampai jam 24.00 setiap harinya. Berdasarkan survey awal di Rumah Sakit “x” menyatakan bahwa masih menggunakan sistem manual. Pada saat kegiatan sensus harian rawat inap petugas sensus masih mencatat di formulir sensus harian rawat inap. Metode *deskriptif* dengan pendekatan *kualitatif*. Instrument pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara mendalam sedangkan analisis data menggunakan cara *induktif*. Hasil Belum adanya SOP mengenai sensus harian pasien rawat inap yang menyebabkan petugas rekam medis tidak memiliki acuan yang tepat tentang pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap, Sensus harian untuk satu hari di tutup jam 24.00 dan sesudah itu dibuat resume sensus harian untuk hari yang bersangkutan. Sensus yang telah di isi oleh perawat pada besok harinya sensus dijemput oleh petugas rekam medis ke ruang rawatan dan Dampak ketidaklengkapan pengisian sensus harian pasien rawat inap yakni, data yang dihasilkan tidak akurat, serta menghambat kinerja petugas yang seharusnya selesai menjadi tertunda penyelesaiannya.

Kata kunci: *Sensus Harian Rawat inap, rumah sakit, pekanbaru*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap

orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, maka harus ada

pelayanan kesehatan yang baik salah satunya adalah Rumah Sakit.

Rumah sakit adalah tempat yang memberikan jasa pelayanan kesehatan, perorangan jangka pendek maupun jangka panjang dengan mutu yang lebih baik dari pada puskesmas. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, dan pelayanan medik. Rumah sakit terdiri atas berbagai instalasi, yang salah satunya adalah instalasi rekam medis.

Rekam medis merupakan ringkasan fakta - fakta sejarah kehidupan dan kesehatan pasien, termasuk penyakit lama dan penyakit sekarang serta pengobatannya, di tulis oleh profesi kesehatan yang ikut mengasuh pasien tersebut. Penyelenggaraan rekam medis adalah merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan untuk melayani permintaan dari pasien atau untuk keperluan lainnya.

Salah satu pengumpulan data statistik Rumah Sakit untuk pemenuhan pembuatan laporan bersumber dari sensus harian. Sensus harian pasien rawat inap adalah kegiatan penecahan/ penghitungan pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari pada suatu ruangan rawat inap (Depkes RI, 2005:2). Sensus harian merupakan data mentah yang nantinya akan diolah menjadi rekapan oleh bagian pengolahan data baik secara manual maupun menggunakan komputer. Salah satu contoh rekapan yang sangat berguna untuk pembuatan laporan yaitu rekapitulasi sensus harian rawat inap atau sensus harian pasien rawat inap.

Sensus harian rawat inap merupakan sumber data dalam termasuk dalam pelaksanaan pembuatan laporan rumah sakit yang kegiatannya dihitung dari jam 00.00 sampai jam 24.00 setiap harinya (Rustiyanto, 2010). Setelah sensus harian tersebut di olah kemudian dijadikan

laporan yang akan diserahkan kepada direktur rumah sakit untuk sebagai dasar dalam pengambilan keputusan perencanaan yang berkaitan dengan rumah sakit.

Dalam kegiatan rekapitulasi data sensus tersebut petugas rekam medis harusnya lebih teliti agar hasil rekapan memiliki nilai yang akurat. Setelah kegiatan rekap data selanjutnya adalah pelaporan. Pelaporan data ini juga membutuhkan nilai data real dan akurat tersebut sebagai penilaian tingkat efisiensi dan efektifitas kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya di unit rawat inap. Namun dalam kegiatan rekapitulasi data sensus harian yang dilakukan oleh petugas masih banyak hambatan. Salah satunya kecepatan dari kegiatan sensus harian, disebabkan karena sistem pencatatan sensus harian rawat inap yang masih manual.

Penelitian mengenai Tinjauan Penyebab ketidaklengkapan pengisian sensus harian rawat inap di rumah sakit banyak diteliti oleh peneliti. Hasil penelitian Rachmawati (2013), yang berjudul “Tinjauan Tentang Pelaksanaan Pembuatan Sensus Harian Di Rumah Sakit Medika Permata Hijau” menunjukkan pada kenyataannya pelaksanaan pembuatan sensus harian belum mengikuti prosedur pelaksanaan yang sesuai yang sesuai SPO (*Standar Prosedur Operasional*) yang ada dikarenakan terdapat faktor keterlambatan dalam pembuatan sensus harian yaitu petugas sensus harian kurang disiplin/ tanggung jawab sehingga tidak menutup kemungkinan ada salah satu berkas tidak tercatat / terjadi pencatatan ganda.

Berdasarkan survey awal di Rumah Sakit “x” menyatakan bahwa masih menggunakan sistem manual. Pada saat kegiatan sensus harian rawat inap petugas sensus masih mencatat di formulir sensus harian rawat inap. Hal ini dapat mempengaruhi kecepatan kegiatan pelaporan rumah sakit. 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: sikap perawat yang terburu-buru dalam pengisian sensus harian rawat inap dapat membuat salah isi nomor rekam medis serta tidak lengkapnya item yang diisi seperti Umur atau Jenis Kelamin, Nama Kelas dan Asuransi, keterlambatan pengembalian sensus harian ke bagian rekam medis yang dikembalikan selama 2 hari. Dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit “X” Kota Pekanbaru”**

METODE

Penelitian ini dilakukan di unit Rekam Medis Rumah Sakit “X” Kota Pekanbaru dengan menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *kualitatif*. Instrument pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara mendalam sedangkan analisis data menggunakan cara *induktif*.

HASIL

Standard Operating Procedure (SOP) Dalam Pengisian Sensus Harian Rawat Inap

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa *Standar Operating Procedure (SOP)* dalam pengisian sensus harian rawat inap baik di ruangan maupun di rekam medis belum ada. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang menyatakan bahwa :

“untuk SOP kami rekam medis masih Menyusun, masih berupa draft, tetapi saat sekarang ini ya SOP nya sich belum ada, baik di ruang rawat inap maupun ruang rekam medis. Tapi rata-rata perawat dalam pengisian sensus harian rawat inap sudah bisa, baik perawat yang baru masuk”

Mekanisme Pengisian Sensus Harian Rawat Inap

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan terhadap informan dalam pengisian sensus harian

rawat inap berpedoman terhadap alur yang sudah ada. Alur dalam pengisian sensus harian rawat inap diisi setiap malam oleh petugas yang mendapat bagian dinas malam, setelah itu sensus akan dijemput oleh petugas rekam medis keruangan rawat inap, tetapi ada juga beberapa petugas yang tidak menjemput sensus harian rawat inap dan menyebabkan keterlambatan dalam pengantaran sensus harian rawat inap ke ruang rekam medis. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang menyatakan bahwa”

“mekanisme yang dilakukan dalam pengisian sensus harian rawat inap seperti biasa, dimulai dari mengisi nama pasien dan lainnya, sensus diisi setiap malam yang melihat dari alur dalam pengisian sensus harian rawat inap. Diisi setiap malam bag petugas yang dinas dan dikembalikan ke ruang rekam medis pada pagi hari, terkadang ada juga petugas yang lupa mengembalikan dan dijemput oleh petugas rekam medis”

Dampak Ketidaklengkapan Pengisian Sensus Harian Rawat Inap

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan didapatkan informasi bahwa dampak yang akan muncul terhadap ketidaklengkapan pengisian sensus yakni data dan informasi tidak akurat, kurangnya tanggung jawab dari petugas, fasilitas yang belum memadai dan tingginya beban kerja. Hal ini sejalan dengan pernyataan informan sebagai berikut:

“dampak ketidaklengkapan mungkin karena kurangnya tanggungjawab petugas, pekerjaan yang tidak sesuai dengan SOP, sebaiknya adanya fasilitas yang mendukung seperti menggunakan sistem komputerisasi”

PEMBAHASAN

Standard Operating Procedure (SOP) Dalam Pengisian Sensus Harian Rawat Inap

Dari kegiatan wawancara diperoleh informasi yaitu *standar*

operating procedure (SOP) dalam pengolahan sensus harian pasien rawat inap baik diruangan maupun di rekam medis belum ada.

Menurut Tambunan (2013), *Standar Operating Procedure* adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada didalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah dan tindakan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilakukan oleh orang-orang di dalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis. Hal ini sejalan dengan penelitian Sri Rahayu Ningsih (2008) bahwa bahwa *Standard Operating Procedure* (SOP) merupakan tata cara atau tahapan yang dilakukan dan harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja atau aktifitas rutin.

Pihak yang memegang peran penting dalam pengisian sensus harian pasien rawat inap ini adalah perawat . Perawat ikut berperan besar dalam tersedianya pengisian sensus harian rawat inap yang baik dan benar. Berdasarkan hasil penelitian (dinigrat & sugiarti,2015) menyatakan bahwa faktor kendala yang menyebabkan keterlambatan pengambilan sensus harian rawat inap ialah kurang tanggungjawab petugas dalam pengisian sensus. Faktor tersebut sejalan dengan penelitian (Elise garmelie,2018). Pengambilan sensus harian rawat inap dari bangsal keunit rekam medis adalah dua minggu hal tersebut tidak sesuai dengan ketetapan yang berlaku. Waktu pengembalian sensus harian rawat inap didalam standar oprasional prosedur (SOP) adalah 1x24 jam. Penyelenggaraan rekam medis yang baik akan menunjang terselenggaranya upaya peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit.

Mekanisme Pengisian Sensus Harian Rawat Inap

Mekanisme pengisian sensus harian rawat inap dilihat dari alur dan prosedur pengisian sensus harian rawat inap yaitu kegiatan yang dilakukan pada sensus harian pasien rawat inap yang dibuat oleh perawat, sensus dibuat setelah operan

yang bisanya diisi perawat pada pukul 22.00 malam kemudian sensus di jemput oleh petugas rekam medis ke ruang rawat inap untuk diolah secara manual dan menghasilkan laporan rekapitulasi bulanan pasien rawat inap.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurul Indah Feri (2012), bahwa alur pengisian sensus harian rawat inap dilakukan setiap hari, namun pada saat pengisian sensus harian rawat inap terjadi penambahan pasien tanpa diketahui oleh petugas rekam medis dan mengakibatkan tidak *balancen* dalam pengolahan data.

Dampak Ketidaklengkapan Pengisian Sensus Harian Rawat Inap

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap informan di dapatkan informasi bahwa dampak yang akan muncul terhadap ketidaklengkapan pengisian sensus yakni data dan informasi yang dihasilkan tidak akurat,dan menghambat kinerja petugas.

Dampak dari ketidaklengkapan formulir sensus harian adalah laporan tidak tepat waktu sehingga kelengkapan pencatatan menjadi tidak optimal. Solusi untuk mengatasi ketidaklengkapan formulir tersebut adalah mengembalikan ke perawat untuk melengkapi dan mengisi sensus tersebut (Depkes RI, 2006).

Hasil penelitian lain menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan keterlambatan sensus harian menurut penelitian, (Diningrat & Sugiarti, 2015), adalah Kurang tanggungjawab dari petugas dalam pengisian sensus rawat inap, (Fadilah et al., 2020) Lambatnya pengiriman data sensus harian dibagian pelaporan, (Elise Garmelia, 2018), kurangnya tanggung jawab petugas dan ketidaksesuaian beban kerja sehingga mengakibatkan rendahnya produktifitas kerja, (Kristina & Maulana, 2015) Kurangnya informasi yang jelas dan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis (Abqoria & Masturoh, 2016) Fasilitas yang belum memadai dan tingginya beban kerja petugas. (Yusuf & Lestari, 2013) Kurangnya ketenagakerjaan sumber daya manusia,

Fenita purnama sari indah. (2013) Ketidakakuratnya data, dan keterlambatan dalam pengolahan data, Ita latho, noviyanti wahyu lestari. (2020) Pengiriman sensus harian rawat inap tidak proitas yang harus dilaksanakan secara tepat waktu dan kurangnya kedisiplinan perawat dalam pengiriman sensus harian rawat inap.

SIMPULAN

Belum adanya SOP mengenai sensus harian pasien rawat inap yang menyebabkan petugas rekam medis tidak memiliki acuan yang tepat tentang pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap, Sensus harian untuk satu hari di tutup jam 24.00 dan sesudah itu dibuat resume sensus harian untuk hari yang bersangkutan. Sensus yang telah di isi oleh perawat pada besok harinya sensus dijemput oleh petugas rekam medis ke ruang rawatan dan Dampak ketidaklengkapan pengisian sensus harian pasien rawat inap yakni, data yang dihasilkan tidak akurat, serta menghambat kinerja petugas yang seharusnya selesai menjadi tertunda penyelesaiannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit "x" Pekanbaru, Kepala Ruangan Rekam Medis dan seluruh staf Rekam Medis kepada orang tua serta semua pihak yang membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adisasmito, W. (2008). *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Anggraini R (2016). Tinjauan Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Andini. Karya Tulis Ilmiah

DepKes , RI (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta:Depkes RI

Direktorat Jendral Pelayanan Medik.

----- (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.

Ditjen Yanmedik (2005). *Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan dan Penyajian Data Rumah Sakit*. Jakarta : Dapatermen Kesehatan RI.

Ekotama.S (2015). *Pedoman Mudah Menyusun SOP (Standard operating procedure)*. Yogyakarta : Med Press (Anggota IKAPI).

Fathoni,A (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta.

Mardalis (2010). *Metode Penelitian*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.

Notoatmodjo, S (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*.(Online).
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/121/jtptunimus-gdl-dwiariyani-6045-2-bab2.pdf>, diakses 6 maret 2016).

----- (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

----- (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

----- (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta.

Rustyanto, E. (2009). *Etika Profesi PerekamMedis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

----- (2010). *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

- Saryono (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sudra, RI (2010). *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sulihandari (2013). *Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Tambunan (2013). *Standard Operating Procedure (SOP)* Jakarta: Maiestas Publishing.