

TINJAUAN TENTANG PELAKSANAAN LAPORAN SENSUS HARIAN RAWAT INAP DI RS BHINEKA

BAKTI HUSADA TANGERANG SELATAN

REVIEW OF THE IMPLEMENTATION OF THE DAILY CENSUS REPORT IN INVESTIGATION AT

BHINEKA BAKTI HUSADA HOSPITAL TANGERANG

Ita Latho¹, Noviyanti Wahyu Lestari²

STIKes Kharisma Persada Selatan

ithafarzamto@gmail.com dan noviyantiwahyu26@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu faktor pendukung kegiatan Rekam Medis adalah pembuatan laporan *sensus harian pasien rawat inap* yang bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai pasien yang masuk dan keluar selama 24 jam. **Tujuan Penelitian:** Mengetahui tinjauan tentang pelaksanaan laporan *sensus harian rawat inap* di rumah sakit bhineka bakti husada. **Metodologi Penelitian:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan wawancara. Populasi dalam penelitian ini adalah 6 kepala ruangan perawat dan 2 petugas rekam medis yang bertugas dengan pelaksanaan laporan sensus harian rawat inap. Teknik sampling penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. **Hasil penelitian:** Menunjukkan bahwa hasil pada sumber data dalam pembuatan sensus harian rawat inap belum sesuai dengan (1), dimana pemuatan sensus harian pada bagian rekam medis diperoleh data dari formulir sensus harian, sedangkan pada bagian perawat diperoleh dari berkas rekam medis. Standar prosedur operasional dalam pelaksanaan laporan sensus harian rawat inap terdapat tiga point yang belum sesuai tentang pengisian jumlah sisa pasien kemarin, pengisian data pasien masuk dan keluar, dan pelaksanaan pengiriman sensus harian rawat inap. Faktor-faktor keterlambatan dalam pelaksanaan laporan sensus harian rawat inap disebabkan karena perawat merasa pengiriman sensus harian rawat inap tidak prioritas yang harus dilaksanakan secara tepat waktu. **Kesimpulan:** Sumber data yang di gunakan oleh pihak perawat belum sesuai, Standar Prosedur Operasional Tentang Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap sesuai 40% dan yang belum sesuai 60%, Faktor Keterlambatan Dalam Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap dari ruang perawatan ke bagian rekam medis adalah kurang disiplinnya perawat dalam pengiriman sensus harian rawat inap.

Kata Kunci : Laporan, Sensus, Rawat Inap

ABSTRAC

Background: one of the supporting factors of medical record is the making of long-stay daily census report long-stay that is aimed at obtaining information about the admission patient and discharged patient for 24 hours. **The objective of research:** is to find out about the implementation of long-stay daily census report at Bhineka Bhakti Husada hospital. **The methodology of Research :** this research used descriptive research. Data collecting used observation sheet and interview.

Population in this research were 6 head of nursing room and 2 medical record staff who are in charge of the implementation of long-stay daily census report. Sampling technique in this research used purposive sampling. **The result of Research:** shows that the result from data sources are not compatible with (1) where the making of daily census in medical record obtaining data from daily census form, while in the nursing ward, obtained from medical record. Operational procedure standard in implementation of long-stay daily census report, there are three points that are compatible with the filling of the number of yesterday patients, the filling of data of patient admitted and discharged and the implementation of delivery of long-stay daily census. The delay factors in the implementation of long-stay daily census report are due to that nurses feel the delivery of long-stay daily census is not priority that must be carried out timely. **Conclusions:** Data sources used by nurses are not yet appropriate, Standard Operating Procedures on Implementation of Inpatient Daily Census Reports are in accordance with 40% and which are not yet 60%, Delay Factors in Implementing Inpatient Daily Census Reports from the treatment room to the medical record section are lack of discipline of nurses in hospitalized daily census deliveries.

Keywords : report, census, long-stay

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit maupun administrasi kesehatan mampu menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu disemua tingkatan. Rumah sakit terdiri berbagai proses pelayanan kesehatan. Salah satu pelayanan kesehatan tersebut adalah penyelenggaraan unit rekam medis (2).

Rekam medis merupakan unit penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting bagi rumah sakit

karena dalam sistem ini proses mengumpulkan data sampai menyampaikan informasi kepada pengguna untuk mengambil keputusan yang terjadi di rekam medis. Salah satu faktor pendukung kegiatan Rekam Medis adalah pembuatan laporan sensus harian pasien rawat inap yang bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai pasien yang masuk dan keluar selama 24 jam (3).

Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit, termasuk kegiatan rawat inap. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (4). Sehingga informasi yang dibutuhkan oleh manajemen untuk pengambilan keputusan menjadi akurat dan tepat waktu.

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada, penulis menemukan adanya keterlambatan dalam pengumpulan sensus harian setiap pagi dari ruang perawatan yang merupakan data dasar bagi pembuatan sensus Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada. Hal ini akan mengakibatkan pengumpulan data dan pengolahan data untuk pelaporan statistik Rumah Sakit menjadi terhambat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Populasi penelitian ini adalah 6 kepala ruangan perawat rawat inap dan 2 petugas rekam medis yang berhubungan dengan pelaksanaan laporan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada (5). Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah 3 perawat rawat inap dan 1 petugas rekam medis yang berhubungan dengan pelaksanaan laporan sensus harian rawat inap(6). Sampling penelitian ini menggunakan purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan beberapa pertimbangan tertentu. Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat

dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (7). Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dalam proses pengambilan data pada pelaksanaan laporan sensus harian rawat inap, wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data dan fakta dari narasumber dengan mengajukan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan pelaksanaan laporan sensus harian rawat inap. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara data peneliti telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis sebagai pedoman dalam proses wawancara.

HASIL

1. Sumber Data Tentang Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap

Sumber data dalam pelaksanaan laporan sensus harian rawat inap yaitu menggunakan berkas rekam medis rawat inap untuk bagian keperawatan data yang diambil dari berkas rekam medis untuk pengisian formulir sensus harian rawat inap yaitu : nama pasien, nomor rekam medis pasien, alamat pasien, ruang/kelas perawatan, tanggal Masuk/Keluar pasien. Formulir sensus harian rawat inap yang sudah diisi oleh bagian keperawatan

menjadi sumber data untuk petugas rekam medis data yang di peroleh dari formulir tersebut nama pasien, tanggal sensus, data sosial pasien terkait identitas pasien, nomer rekam medis, ruang/kelas perawatan, tanggal masuk/tanggal pindahan, jumlah pasien dirawat, jumlah pasien keluar, jumlah pasien dipindahkan, jumlah pasien meninggal kurang/lebih 48 jam, dan jumlah pasien dirujuk.

2. Standar Prosedur Operasional Tentang Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap

Standar Prosedur Operasional Tentang Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap sesuai 40% dan yang belum sesuai 60% secara tepat untuk pembuatan dan pengiriman sensus harian rawat inap, sehingga pembuatan sensus harian rawat inap pada bagian rekam medis terhambat.

3. Faktor Keterlambatan Dalam Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap.

Faktor keterlambatan pelaksanaan sensus harian rawat inap pada bagian rekam medis adalah tidak disiplinnya perawat dalam pengiriman sensus harian rawat inap sedangkan pada bagian perawat adalah sulit membagi waktu untuk pengiriman sensus harian ke ruang rekam medis karena lebih mengutamakan pasien, tidak memprioritaskan pengiriman sensus

harian, dan kurangnya penjelasan tentang pengisian formulir sensus harian rawat inap pada perawat yang tidak mengerti tentang pengisian formulir sensus harian tersebut.

DISKUSI

1. Sumber Data Tentang Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap

Di Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada sumber data dalam pembuatan sensus harian rawat inap di bagian perawat yaitu melalui berkas rekam medis. Data yang digunakan untuk pembuatan sensus harian rawat inap yaitu identitas pasien mulai dari nama pasien, alamat pasien, nomor rekam medis, tanggal masuk, tanggal keluar yang diperoleh dari formulir lembar masuk pasien rawat inap. Identitas pasien ini dibutuhkan untuk mengidentifikasi pasien yang masuk, keluar, pindahan atau dipindahkan.

Hal ini belum sesuai dengan (1), dimana buku register rawat inap merupakan data dasar dari jumlah pasien yang ada di ruang rawat inap yang perlu dicatat dan dilaporkan setiap hari ke bagian rekam medis yang datanya akan dicek ulang dengan sensus harian yang dibuat masing-masing ruang rawat.

Sebagai data dasar dalam pembuatan sensus harian rawat inap hendaknya dapat

memenuhi syarat data yang baik, yaitu ketersediaan data yang dapat selalu diperoleh bagi orang yang memanfaatkannya. Data mudah dipahami pembuatan keputusan, baik itu yang menyangkut pekerjaan rutin maupun keputusan-keputusan yang bersifat strategis. Data yang berkaitan terhadap permasalahan, misi dan tujuan organisasi. Data dapat bermanfaat bagi organisasi tersebut bukan organisasi lainnya. Kendala data yang diperoleh dari sumber-sumber yang dapat diandalkan kebenarannya. Akurat syarat ini mengharuskan bahwa data bersih dari kesalahan dan kekeliruan. Serta konsisten dimana data tidak boleh mengandung kontadiksi didalam penyajiannya karena konsistensi merupakan syarat penting bagi dasar pengambilan keputusan.

2. Standar Prosedur Operasional Tentang Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap

Di Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada sudah ada Standar Prosedur Operasional Sensus Harian Rawat Inap sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan pembuatan dan pengiriman sensus harian rawat inap yang menjelaskan bagaimana pembuatan sensus harian sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada no dokumen 028/MED/RM/SPO/

RSBBH/VIII/2018 tentang sensus harian rawat inap dimana sensus harian diisi lengkap oleh masing-masing petugas perawat mulai jam 00.00 WIB. Pengisian nama ruangan rawat inap, tanggal dan hari pembuatan sensus sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional sensus harian rawat inap (8).

Pencatatan jumlah sisa pasien hari kemarin, pasien masuk, pasien keluar, pasien pindahan atau dipindahkan dari rumah sakit lain dan pasien pulang hidup atau meninggal belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang telah diterapkan. Sedangkan pada Standar Prosedur Operasional pencatatan jumlah pasien hari kemarin, pasien masuk, pasien keluar, pasien pindahan atau dipindahkan dari rumah sakit lain dan pasien pulang hidup atau meninggal harus tercatat dengan benar. Dan penyerahan formulir sensus harian rawat inap ke ruangan rekam medis setiap hari belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku. Sedangkan pengiriman pada Standar Prosedur Operasional formulir sensus ke ruangan rekam medis setiap hari kerja paling lambat jam 08.00 WIB.

3. Faktor Keterlambatan Dalam Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap.

Di Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada faktor keterlambatan pengiriman sensus

harian rawat inap kebagian rekam medis yang seharusnya dikirim pukul 08.00 WIB, tapi dalam pelaksanaannya sensus dikirim lebih dari pukul 08.00 WIB bahkan sampai lewat beberapa hari baru dikirimkan. Hal itu dikarenakan untuk menghemat waktu perawat mengirimkan lembar formulir sensus harian rawat inap bersama dengan dokumen rekam medis yang telah selesai pelayanan. Sedangkan ada beberapa perawat yang tidak mengerti tentang pengisian formulir sensus harian rawat inap, sehingga harus menunggu perawat yang mengerti tentang pengisian formulir sensus harian rawat inap. Hal ini mengakibatkan pengiriman sensus harianpun terlambat (9).

Keterlambatan pengiriman sensus harian rawat inap juga disebabkan karena perawat yang selama ini mengantarkan sensus harian rawat inap ke bagian rekam medis merasa bukan termasuk tugas yang harus dilaksanakan oleh seorang perawat. Beban kerja perawat juga dapat menyebabkan pengiriman sensus harian rawat inap kebagian rekam medis terlambat. Keterlambatan ini mengakibatkan pembuatan laporan dibagian rekam medis juga tertunda. Berdasarkan (1) bahwa pengambilan sensus harian rawat inap dilakukan oleh petugas rekam medis.

KESIMPULAN

1. Sumber Data Tentang Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap yang digunakan untuk pembuatan sensus harian rawat inap pada bagian rekam medis diperoleh dari formulir sensus harian rawat inap sedangkan pada bagian perawat diperoleh dari berkas rekam medis pasien rawat inap.
2. Standar Prosedur Operasional Tentang Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap sesuai 40% dan yang belum sesuai 60% secara tepat untuk pembuatan dan pengiriman sensus harian rawat inap, sehingga pembuatan sensus harian rawat inap pada bagian rekam medis terhambat.
3. Faktor Keterlambatan Dalam Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap dari ruang perawatan ke bagian rekam medis adalah kurang disiplinnya perawat dalam pengiriman sensus harian rawat inap sedangkan pada bagian perawat tidak memprioritaskan pengiriman sensus harian, dan kurangnya penjelasan tentang pengisian formulir sensus harian rawat inap pada perawat yang tidak mengerti tentang pengisian formulir sensus harian tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kesehatan D. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/Per/III/2010. Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta; 2006.
2. Rustiyanto E. Etika Profesi: Perekam Medis & Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010.
3. Gemala H. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta; 2011.
4. RI DK. Undang-undang No. 44 Tahun 2009. Jakarta; 2009.
5. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
6. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Alfabeta; 2010.
7. Soekidjo Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
8. Insani I. Standar Operasional Prosedur (SOP). Jakarta; 2018.
9. Wijaya L. Pengelolaan Sistem Rekam Medis I Manajemen Informasi Kesehatan. Jakarta; 2009.