

MANUSKRIP HOIRUL ANAS

by Hoirul Anas Hoirul Anas

Submission date: 30-Aug-2023 02:28AM (UTC-0700)

Submission ID: 2154088396

File name: 19134620012-2023-MANUSKRIP_-_Rasananas-1.pdf (288.69K)

Word count: 2263

Character count: 14184

**PENYEBAB KETERLAMBATAN WAKTU PENGEMBALIAN
SENSUS HARIAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
NINDHITA SAMPANG**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk melengkapi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli
Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



Oleh

HOIRUL ANAS
NIM. 19134620012

**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENYEBAB KETERLAMBATAN WAKTU PENGEMBALIAN
SENSUS HARIAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
NINDHITA SAMPANG**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh

HOIRUL ANAS
NIM. 19134620012

telah disetujui pada tanggal:
29 Agustus 2023 Pembimbing

Angga Ferdianto, S.ST., M.K.M
NIDN. 0712129301



PENYEBAB KETERLAMBATAN WAKTU PENGEMBALIAN SENSUS HARIAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT NINDHITA SAMPANG

^{1*)} Hoirul Anas, ²⁾ Angga Ferdianto, ³⁾ M Afif Rial Husni,
⁴⁾ Rivaldi Indra Nugraha, S.Tr.Kes
Email: hoirulanas83@gmail.com

ABSTRAK

Sensus harian rawat inap di RS Nindhita belum terlaksana dengan baik dikarenakan ada keterlambatan waktu dalam pengembalian sensus harian rawat inap yaitu berjumlah 6 berkas dalam 1 minggu. Waktu pelaksanaan pengembalian sensus harian rawat inap di RS Nindhita Sampang dikembalikan dari bangsal ke unit rekam medis yaitu setelah pasien dinyatakan pulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab keterlambatan waktu pengembalian sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Nindhita Sampang.

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Subjek penelitian ini adalah petugas rekam medis dan perawat bangsal, dan objek penelitian ini adalah dokumen sensus harian rawat inap.

Hasil penelitian, menunjukkan bahwa *man*, yang bertanggung jawab dalam kegiatan sensus harian rawat inap hanya bagian rekam medis bukan admin perawat. *methode*, SOP sensus harian rawat inap belum tersosialisasikan dengan baik dikarenakan belum terdapat SOP terkait sensus harian rawat inap. *material*, RS Nindhita Sampang telah diberlakukan formulir Sensus harian rawat inap namun pelaksanaan SHRI yang terdapat dalam SIMRS tidak dijalankan, *mahines*, fitur yang terdapat di SIMRS sudah sangat lengkap hanya saja tidak digunakan dikarenakan petugas lebih terbiasa menggunakan yang manual (excel), *money*, belum ada pendanaan untuk pelatihan petugas sensus harian rawat inap.

Penyebab keterlambatan waktu pengembalian sensus harian rawat inap yaitu *Man*, *Method*, *Material*, *Mahines*, *Money*. Prioritas masalah pada unsur *Man* dan *Money*. Pada unsur *Man* yang bertanggung jawab dalam kegiatan sensus harian rawat inap hanya bagian rekam medis saja bukan admin perawat. Pada unsur *money*, belum ada pendanaan untuk pelatihan petugas sensus harian rawat inap.

Kata Kunci : Sensus Harian Rawat Inap, 5M

- 1) Mahasiswa, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan STIKes Ngudia Husada Madura
 - 2) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 3) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 4) Dosen, DIII Perkam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- *) Korespondensi

CAUSES OF DELAY IN RETURNING DAILY CENSUS TIME FOR INPATIENT AT NINDHITA SAMPANG HOSPITAL

^{1*)} Hoirul Anas, ²⁾ Angga Ferdianto, ³⁾ M Afif Rial Husni,
⁴⁾ Rivaldi Indra Nugraha, S.Tr.Kes
Email: hoirulanas83@gmail.com

ABSTRACT

The daily census of inpatients at Nindhita Hospital has not been carried out properly due to a delay in returning the daily inpatient census, which amounted to 6 files in 1 week. The time for the daily inpatient census return at Nindhita Sampang Hospital is returned from the ward to the medical record unit, namely after the patient is declared discharged, This study aims to determine the cause of the delay in the time of returning the daily inpatient census at Nindhita Sampang Hospital.

This type of research uses qualitative descriptive methods. The subjects of this study were medical record officers and ward nurses, and the object of this study was the inpatient daily census document.

The results showed that the man, who is responsible for daily inpatient census activities, is only part of the medical record, not the nurse admin. metode, the SOP for the daily census of hospitalization has not been well socialized because there is no SOP related to the daily census of hospitalization, material, Nindhita Sampang Hospital has applied the inpatient daily Census form but the implementation of SHRI contained in SIMRS is not carried out, mahines, the features found in SIMRS are very complete only they are not used because officers are more accustomed to using manual (excel), money, there is no funding for inpatient daily sesnsus officer training.

The causes of the delay in the return time of the daily census of hospitalizations are Man, Methode, Material, Mahines, Money. Prioritization of problems on the elements of Man and Money. In the Man element responsible for daily census activities, hospitalization is only the medical record section, not the nurse admin. In the money element, there is no funding for inpatient daily sescensus officer training.

Keywords : Daily Census of Hospitalizations, 5M

- 1) Student, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 2) Lecturer, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 3) Lecturer, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
 - 4) Lecturer, DIII Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura
- *) Correspondence

PENDAHULUAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 52 ayat (1) menyatakan Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggara rumah sakit. Pencatatan tersebut juga merupakan bagian dari kewajiban rumah sakit dalam tertib administrasi, yaitu membuat dan memelihara rekam medis. Tugas unit rekam medis mulai dari pengumpulan data, pemrosesan data hingga penyajian informasi

Penyelenggaraan rekam medis yang baik akan menunjang terselenggaranya upaya peningkatan pelayanan 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 berkas rekam medis (Budi, 2017). Sensus harian rawat inap merupakan pencatatan atau perhitungan aktivitas pasien untuk selama 24 jam periode. Umumnya pelaporan di mulai dari pukul 00.01 pagi dan berakhir di pukul 12.00 malam. Dalam sensus ini,

bayi dihitung terpisah daripasien dewasa dan anak-anak. Sebagian rumah sakit di Indonesia menggunakan formulir sensus rawat inap harian setelah itu formulir sensus harian rawat inap dikirimkan ke unit rekam medis pada jam 08:00 setiap paginya dan paling lambat pada jam 09.00, jika waktu pengiriman sensus harian rawat inap melebihi batas waktu yang sudah terdapat di standar operasional prosedur (SOP) maka akan dinyatakan terlambat (Hosizah dkk, 2018)

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. Jika pengolahan data sensus harian pasien rawat inap tidak cepat, tepat dan akurat maka akan menyulitkan bagi tenaga rekam medis dalam proses pembuatan pelaporan rumah sakit (Devi, dkk 2021).

Faktor-faktor keterlambatan pengembalian sensus harian rawat

inap di RSUD Kabupaten Ciamis menunjukkan pelaksanaan pengembalian sensus harian rawat inap tidak sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dan kurangnya tanggung jawab petugas dan ketidaksesuaian beban kerja sehingga mengakibatkan rendahnya produktivitas kerja.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari didapatkan informasi bahwa sensus harian rawat inap di RS Nindhita belum terlaksana dengan baik dikarenakan adanya keterlambatan waktu dalam pengembalian sensus harian rawat inap yaitu berjumlah 6 berkas dari 8 berkas dalam 1 minggu. Waktu pelaksanaan pengembalian sensus harian rawat inap di RS Nindhita Sampang dikembalikan dari bangsal ke unit rekam medis yaitu setelah pasien dinyatakan pulang, dan pengolahan sensus harian rawat inap atau pengisian sensus dilakukan oleh petugas rekam medis yang seharusnya dilakukan oleh kepala ruangan atau penanggung jawab sensus harian rawat inap..

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan lebih spesifik dan mengidentifikasi penyebab keterlambatan waktu pengembalian sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Nindhita Sampang. Penelitian ini dilakukan di bagian rekam medis RS Nindhita Sampang berlokasi di Jl. Syamsul Arifin No.87 Sampang dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan oktober 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Faktor Keterlambatan Pengembalian Waktu Sensus Harian Rawat Inap Dari Unsur Man

Berdasarkan unsur Man petugas sensus harian harus memiliki tanggung jawab atas tugasnya untuk menunjang kegiatan SHRI agar berjalan dengan baik. Petugas yang bertanggung jawab dalam kegiatan tersebut yaitu admin bangsal perawatan, petugas *analizing reporting* / rekapitulasi SHRI dan kepala bangsal perawatan . Penyelenggaraan SHRI melibatkan instalasi rekam medis dan bangsal perawatan sehingga diperlukan koordinasi mengenai tugas yang jelas

bagi setiap petugas yang terlibat. Petugas harus mengerti tentang pelaporan dan komputerisasi serta adanya koordinasi yang baik antara atasan dan bawahan.

2. Faktor Keterlambatan Pengembalian Waktu Sensus Harian Rawat Inap Dari Unsur

Method

Berdasarkan kebijakan yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan kerja dalam suatu organisasi di RS Nindhita wajib memiliki SOP, setiap pelayanan kesehatan wajib untuk pembuatan prosedur kerja tetap terutama dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis.

Pada hasil penelitian ini identifikasi faktor keterlambatan pengembalian waktu sensus harian rawat inap dari unsur *methode* didapatkan dari hasil wawancara sebagai berikut : bahwa belum terdapat SOP terkait sensus harian rawat inap dan rekapitulasi sensus harian rawat inap, petugas mengetahui jika belum ada SOP terkait sensus harian rawat inap, SOP belum tersosialisasikan dengan baik dikarenakan belum terdapat SOP terkait sensus harian rawat inap,

tidak ada peraturan tegas atau sanksi terkait keterlambatan pengembalian sensus harian rawat inap.

3. Faktor Keterlambatan Pengembalian Waktu Sensus Harian Rawat Inap Dari Unsur *Machines*

Berdasarkan unsur *machines* yaitu Alat pendukung dalam menunjang pelayanan SHRI dapat berupa peralatan logistik maupun teknologi yang dibutuhkan dalam suatu kegiatan seperti adanya SIMRS yang merupakan aplikasi pelaporan rumah sakit berupa sistem informasi yang terintegrasi untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit

Pada hasil penelitian ini identifikasi faktor keterlambatan pengembalian waktu sensus harian rawat inap dari unsur *machines* didapatkan dari hasil wawancara sebagai berikut : fitur yang terdapat di SIMRS sudah sangat lengkap hanya saja tidak digunakan dikarenakan petugas lebih terbiasa menggunakan yang manual (excel).

4. Faktor Keterlambatan Pengembalian Waktu Sensus Harian Rawat Inap Dari Unsur *Material*

Berdasarkan unsur *material* yaitu merupakan segala peralatan, perlengkapan, bahan-bahan, dan benda-benda lainnya yang bisa menunjang proses manajemen, dalam menunjang pelaksanaan SHRI, rumah sakit harus mempunyai formulir SHRI atau aplikasi perangkat lunak yang berguna untuk rekapitulasi sensus harian rawat inap yang berisi data pasien sebagai perantara untuk menghitung dan merekap pasien rawat inap setiap hari yang diterima masing-masing ruang rawat inap.

Pada hasil penelitian ini identifikasi faktor keterlambatan pengembalian waktu sensus harian rawat inap dari unsur *material* didapatkan dari hasil wawancara sebagai berikut : dalam penerapan SHRI sudah terdapat formulir namun terdapat kendala yang terjadi pada saat pengisian formulir sensus harian rawat inap yaitu petugas rekam medis yang tidak 24 jam berada di Rumah

Sakit.

5. Faktor Keterlambatan Pengembalian Waktu Sensus

Harian Rawat Inap Dari Unsur Money

Berdasarkan unsur *money* (pendanaan) merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Aspek *money* dimungkinkan menjadi faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian waktu sensus harian rawat inap misalnya tidak adanya dana bagi petugas untuk mengikuti pelatihan tentang pengisian dan pengolahan sensus harian rawat inap.

Pada hasil penelitian ini identifikasi faktor keterlambatan pengembalian waktu sensus harian rawat inap dari unsur *money* didapatkan dari hasil wawancara sebagai berikut : belum ada dana pelatihan untuk petugas sensus harian rawat inap.

KESIMPULAN

a. Berdasarkan unsur man yang bertanggung jawab dalam kegiatan sensus harian rawat inap hanya bagian rekam medis saja, tidak ada yang memiliki jobdesc khusus sebagai petugas sensus harian rawat inap di bagian bangsal, petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait sensus harian rawat inap dan pihak rumah sakit juga belum mengadakan

- kegiatan seperti pelatihan pengolahan sensus harian rawat inap.
- b. Berdasarkan unsur metode SOP sensus harian rawat inap di RS Nindhita Sampang belum tersosialisasikan dengan baik dikarenakan belum terdapat SOP terkait sensus harian rawat inap, dan tidak ada peraturan tegas atau sanksi untuk petugas seperti memberi peringatan.
- c. Berdasarkan unsur machines fitur yang terdapat di SIMRS sudah sangat lengkap hanya saja tidak digunakan dikarenakan petugas lebih terbiasa membuat sensus harian menggunakan excel.
- d. Berdasarkan unsur material RS Nindhita Sampang telah diberlakukan formulir Sensus harian rawat inap namun pelaksanaan SHRI yang terdapat dalam SIMRS tidak dijalankan yang menyebabkan petugas hanya mengandalkan formulir untuk melakukan pendataan sensus harian rawat inap.
- e. Berdasarkan unsur money belum adanya pendanaan pelatihan atau workshop untuk petugas sensus harian rawat inap.

SARAN

- a. Dilakukan perhitungan beban kerja secara berkala di setiap bangsal supaya tidak terjadinya double job description.
- b. Pembuatan SOP dengan penambahan poin waktu pengembalian sensus harian rawat inap.
- c. Melakukan sosialisasi kepada petugas yang bertanggung jawab atas sensus harian rawat inap dan petugas bagian analyzing reporting/rekapitulasi SHRI terkait SOP sensus harian rawat inap dan penggunaan SIMRS.
- d. Perbaiki kinerja agar petugas dapat melakukan dan menjalankan tugasnya dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfiah, F. N., Sutrisno, T. A., Prodi, D., Stikes, R., Husada, M., Brigjen, J., Barat, K., Indah, G. P., & Tengah, J. (2021). *Literatur Review : Analisis Pengolahan Data Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit. Indonesian Journal of Health Information Management, 1(2)*, 1–8.

- Budi, S.C. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Diningrat, F. C., & Sugiarti, I. (2015). Faktor-Faktor Keterlambatan Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap di RSUD Kab. Ciamis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 43– 50.
- Dewi, I. S. 2012. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Sensus Harian Pasien Rawat Inap di RSUD Sleman. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 4– 30.
- Garmelia, E., Lestari, S., Sudiyono, S., & Sari Dewi, C. P. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Kegiatan Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 27-56.
- Hatta, G. (2010). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI-Press.
- Hosizah dan Maryati. 2018. Sistem Informasi Kesehatan II Statistik Pelayanan Kesehatan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta : Graha Ilmu.
- Kamila, N., Wijayanti, R. A., & Nurmawati, I. (2021). Analisis Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap dengan Simrs di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 271– 278.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. 2009. *UndangUndang Republik Indonesia Nomor 44 tentang Rumah Sakit*. Jakarta : Sertariat Negara Republik Indonesia.
- ¹ Sudra, R. I. (2010). *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- ²
- ³

MANUSKRIP HOIRUL ANAS

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

stikespanakkukang.ac.id

Internet Source

12%

2

repository.stikesnhm.ac.id

Internet Source

7%

3

stikes-nhm.e-journal.id

Internet Source

3%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 3%

Exclude bibliography Off

MANUSKRIP HOIRUL ANAS

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10
