

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2018). Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medis dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah atau swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap (Sjafi'i, 2004).

Menurut Kepmenkes RI No. 129 Tahun 2008 BAB III Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dijelaskan bahwa terdapat jenis jenis pelayanan rumah sakit yang wajib untuk disediakan rumah sakit yang meliputi 21 jenis pelayanan. Salah satu pelayanan yang wajib untuk disediakan oleh rumah sakit adalah pelayanan rekam medis. Hal tersebut semakin diperjelas dalam UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis. Salah satu fungsi dari unit rekam medis adalah bertanggungjawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan. Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, rekam medis bukan hanya berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien akan tetapi rekam medis dapat juga digunakan untuk berbagai kepentingan seperti dalam pengambilan keputusan pengobatan

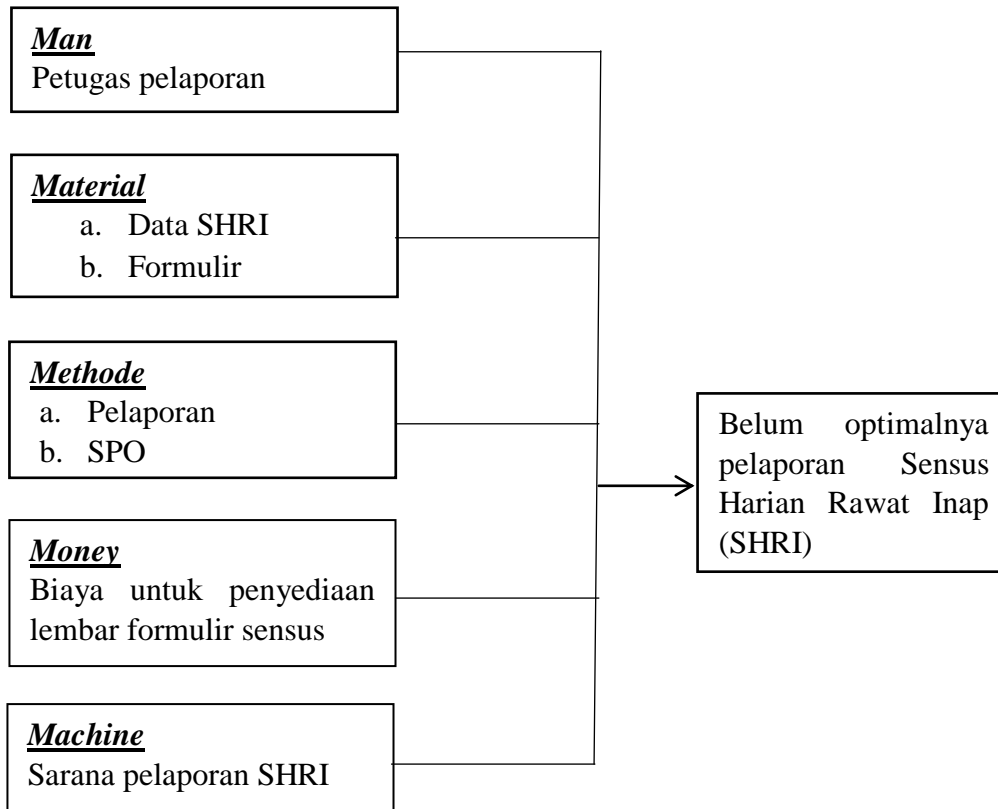
pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga digunakan sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan. Informasi yang terdapat pada rekam medis tidak hanya digunakan dalam pengambilan keputusan pengobatan pasien, akan tetapi juga dapat digunakan dalam pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Data yang digunakan untuk pengambilan keputusan manajemen rumah sakit berupa statistik pelayanan rumah sakit yang datanya dapat berasal dari unit rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Statistik pelayanan rumah sakit tersebut setiap bulannya wajib dilaporkan oleh rumah sakit kepada pihak eksternal rumah sakit yang meliputi Dinas Kesehatan (Dinkes) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Sumber dari data yang dilaporkan tersebut salah satunya berasal dari sensus harian rawat inap. Sensus harian rawat inap adalah aktivitas yang rutin dilaksanakan di rumah sakit yang menghitung jumlah pasien yang dilayani di unit rawat inap. Sensus harian rawat inap dilaksanakan mulai pukul 00.00 hingga 24.00 oleh petugas yang terdapat di bangsal perawatan. Petugas bangsal/*Analising Report* tersebut melakukan perhitungan jumlah pasien yang masuk, pasien keluar, pasien pindahan atau dipindahkan, pasien meninggal dan hari perawatan pasien. Data tersebut setiap bulannya akan direkap dan dijadikan statistik pelayanan rumah sakit yang akan dilaporkan kepada pihak-pihak yang berwenang.

Pelaporan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) dapat dilaksanakan berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ada pada Rumah Sakit tersebut. SPO memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat

oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. SPO adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapihkan dan menertibkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir. “*Standard Operating Procedure (SOP)* adalah suatu perangkat lunak pengatur, yang mengatur tahapan suatu proses kerja atau prosedur kerja tertentu” (Budiharjo, 2014).

Rumah sakit di Indonesia masih ada kendala dalam pelaporan SHRI tidak sesuai SPO yang ada. Berdasarkan permasalahan diatas, maka dilakukan Studi Literatur “**Evaluasi Pelaporan Data Sensus Harian Rawat Inap Berdasarkan Standar Prosedur Operasional Pada Rumah Sakit**”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Dari identifikasi penyebab masalah diatas kemungkinan faktor yang menyebabkan kurang optimalnya pelaporan SHRI sebgai berikut :

1. Faktor *Man* kemungkinan petugas pelaporan SHRI menimbulkan masalah adalah pengetahuan petugas terhadap SPO pelaporan SHRI yang belum optimal.
2. Faktor *Material* kemungkinan data SHRI menimbulkan masalah adalah data SHRI yang kurang lengkap.
3. Faktor *Methode* kemungkinan pelaporan data SHRI menimbulkan masalah adalah apabila sistem pelaporan yang ada belum sesuai dengan teori.

4. Faktor kemungkinan Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai pengelolaan data SHRI yang dilakukan menimbulkan masalah adalah apabila pelaksanaannya belum terlaksana secara optimal.
5. Faktor *Money* kemungkinan menimbulkan masalah adalah apabila kurangnya anggaran atau biaya untuk kebutuhan sarana pendukung dalam pelaporan SHRI
6. Faktor *Machine* kemungkinan menimbulkan masalah adalah sarana yang dipergunakan dalam pelaporan SHRI tidak sesuai dengan kebutuhan atau minimnya sarana menjadi kendala dalam kegiatan pelaporan.

1.3. Batasan Masalah

Dari kajian masalah yang ada, maka dalam penelitian ini sengaja dibatasi dan difokuskan pada unsur *Man* : petugas pelaporan SHRI dan *Method* : sistem pelaporan dan SPO pelaporan SHRI.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil peneliti adalah bagaimana mengevaluasi pelaporan SHRI sudah berdasarkan Standar Prosedur Operasional di Rumah Sakit.

1.5 Tujuan

1.5.1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah di atas tujuan umum peneliti adalah untuk mengetahui pelaporan SHRI sudah Berdasarkan Standar Prosedur Operasional di ruang rawat inap rumah sakit.

1.5.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi factor Man (petugas RM, dan Tugas Pokok) yang menyebabkan tidak berjalannya SPO pelaporan SHRI Rumah Sakit
2. Mengidentifikasi faktor Methode sistem pelaporan yang menyebabkan tidak berjalannya SPO Pelaporan SHRI Rumah Sakit

1.6. Manfaat

Penelitian ini dilaksanakan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Bagi peneliti
 - a. Mendapatkan materi atau pengetahuan yang dapat digunakan oleh peneliti sehingga bisa mengaplikasikan ilmu yang dipelajari dari kampus untuk diterapkan di lapangan.
 - b. Membuka wawasan berpikir peneliti terkait permasalahan yang ada pada objek penelitian.
2. Bagi Rumah Sakit
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan pelaporan SHRI sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan
 - b. Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi petugas rekam medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan khusus pada bagian pelaporan SHRI
3. Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya

Sebagai bahan penelitian, referensi atau bahan pertimbangan bagi mahasiswa STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.