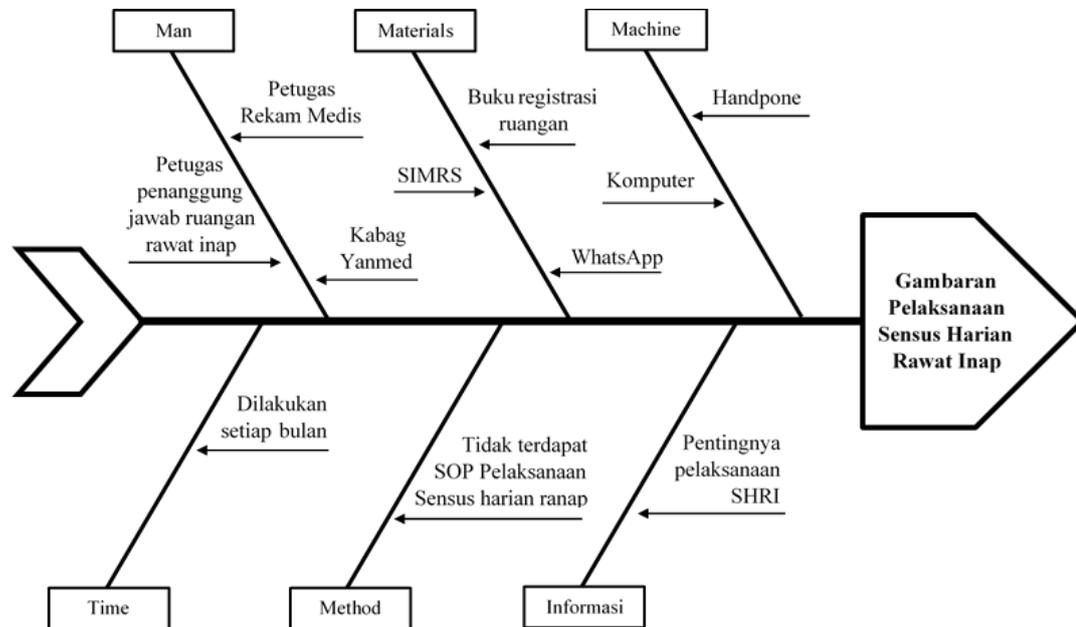


HASIL DAN PEMBAHASAN

4.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dilakukan dengan menggunakan diagram fishbone untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menyebabkan pelaksanaan SHRI di Rumah Sakit Surabaya Medical Service tidak berjalan secara optimal:



Gambar 4.1 Diagram Fishbone Pelaksanaan SHRI

Berdasarkan hasil identifikasi proses pelaksanaan sensus harian rawat inap ditinjau dari faktor yaitu *Man*, *Material*, *Machine*, *Method*, *Time* dan *Informasi*. Adapun uraiannya sebagai berikut:

1. Unsur *Man*

Pelaksanaan sensus harian manual dilakukan oleh petugas penanggung jawab ruangan baik perawat maupun bidan dengan cara mencatat data registrasi pasien rawat inap pada buku 'register ruang rawat inap' kemudian melakukan rekapitulasi data setiap akhir bulan sekaligus sehingga membutuhkan waktu lebih lama. Seharusnya sensus harian dilakukan setiap 24 jam sekali sehingga pada akhir bulan tinggal menarik data akhir. Rekapitan bulanan dari ruang rawat inap diserahkan ke Kabag Yanmed sebagai dasar pembuatan laporan statistik RS. Kemudian petugas rekam medis menerima hasil laporan dari Kabag Yanmed dan dikirim ke pihak external. Selain itu masih terdapat beberapa petugas rekam medis dengan latar belakang non PMIK di Instalasi Rekam Medis.

2. Unsur *Materials*

Sumber data yang digunakan untuk sensus, mengambil dari buku register ruang rawat inap. Selain secara manual, terdapat juga sensus elektronik yang dilakukan melalui SIMRS dari menu rawat inap, namun datanya kurang akurat sehingga tidak dapat dipakai sebagai dasar pembuatan laporan. Terdapat juga aplikasi WhatsApp untuk laporan nama pasien yang di registrasi serta *update* TT setiap akhir shift, untuk kemudian direkap dan dijadikan sumber data di tempat pendaftaran pasien.

3. Unsur *Machine*

Tersedia 3 buah komputer di tempat pendaftaran untuk mengakses SIMRS dan 1 *handphone* untuk mengakses laporan dari aplikasi WhatsApp.

4. Unsur *Method*

Tidak terdapat SOP terkait pelaksanaan SHRI, sehingga sensus harian tidak dilakukan sebagaimana mestinya melainkan langsung dilakukan rekapitulasi bulanan dari buku register ruang rawat inap. Informasi yang dimaksud meliputi tanggal MRS, identitas pasien (nama, usia, alamat), nama dokter, diagnosa, tanggal operasi, tanggal KRS dan keterangan yang menjelaskan jenis penjaminan pasien.

5. Unsur *Time*

Rekap data SHRI tidak dijalankan setiap hari melainkan dilakukan setiap akhir bulan sekaligus.

6. Unsur *Informasi*

Petugas ruangan dan petugas rekam medis kurang mengetahui pentingnya data sensus harian sehingga petugas menganggap SHRI tidak bermasalah jika tidak dijalankan secara optimal.

4.3 Penentuan Prioritas Masalah

Dari hasil identifikasi masalah yang telah ditemukan, perlu dilakukan penentuan prioritas masalah untuk mengkaji lebih dalam terkait permasalahan yang perlu ditindak lanjuti. Penentuan prioritas masalah dapat dilakukan menggunakan metode CARL dengan cara skoring pada data kualitatif dengan kriteria:

C : *Capability* (kemampuan sumber daya)

A : *Assebility* (mudah atau tidak untuk diatasi)

R : *Readiness* (kesiapan dari SDM, sasaran, dana, waktu dan keahlian)

L : *Leverage* (Pengaruh masalah yang satu dengan yang lain)

Skoring menggunakan nilai ordinal 1-5, dengan nilai akhir diperoleh dari perkalian antara skor kriteria agar menghasilkan nilai akhir yang kontras dan tidak terjadi keraguan apabila memiliki selisih yang tipis antar masalah (Yustisia, 2023).

Tabel 4.1 Penentuan Prioritas Masalah Menggunakan Metode CARL

Masalah	Skoring				Total	Rangking
	C	A	R	L		
Pelaksanaan Sensus manual dilakukan setiap akhir bulan sehingga membutuhkan waktu yang relatif lebih lama untuk rekap data.	4	4	5	4	320	I
Kurangnya pengetahuan petugas terhadap pentingnya data SHRI	2	3	4	4	96	II
Tidak adanya SOP atau pedoman yang mengatur terkait pelaksanaan SHRI	4	3	4	2	96	III

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa prioritas utama masalah yang akan dikaji lebih lanjut yaitu terkait pelaksanaan sensus harian rawat inap secara manual dilakukan setiap akhir bulan sehingga membutuhkan waktu yang relatif lebih lama untuk rekap data.

4.4 Pembahasan

Kegiatan pengolahan sensus harian rawat inap merupakan salah satu kegiatan statistik yang berperan penting dalam pengambilan keputusan rumah sakit. Setiap ruangan wajib melakukan sensus setiap hari dan mengirimkannya ke Instalasi Rekam Medis untuk diolah menjadi informasi kesehatan (Daniyanti et al., 2021). Di Indonesia terdapat beberap rumah sakit yang mengalami permasalahan dalam pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap mulai dari ketidaktepatan waktu pengisian SHRI, ketidaktepatan petugas dalam mengisi SHRI, serta ketidaktepatan perhitungan rekapitulasi SHRI.

Pelaksanaan SHRI di Rumah Sakit Surabaya Medical Service secara manual tidak dilakukan secara langsung oleh petugas ruangan, dikarenakan dengan adanya SIMRS sudah tersedia data yang menunjang pelaporan statistik rumah sakit