

BAB I PENDAHULUAN

A. 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 (Kemenkes, 2020). Dalam pelaksanaan pelayanannya rumah sakit juga menyelenggarakan kegiatan rekam medis secara baik dan benar untuk membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit. Pada saat ini rekam medis juga harus segera bertransmisi menjadi rekam medis elektronik karena menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022 mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melaksanakan rekam medis elektronik.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien oleh pemberi pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis. Rekam medis elektronik merupakan salah satu sub sistem Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS).

SIM RS menurut Permenkes No. 82 Tahun 2013 adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2013). Rekam medis yang menjadi salah satu sub sistem pada SIM RS secara keseluruhan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan mutu dan pelayanan di suatu rumah sakit.

Pada saat ini sudah hampir seluruh rumah sakit mulai menerapkan SIM RS. Hal ini dikarenakan menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022 rumah sakit harus melakukan rekam medis elektronik paling lambat 31 Desember 2023,

selain itu rumah sakit yang telah menerapkan SIM RS juga dituntut untuk selalu meningkatkan pelayanan untuk masyarakat yaitu berupa peningkatan akreditasi (tipe) rumah sakit. Dalam penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit masih banyak yang mengalami kegagalan dan tidak sedikit pula yang bisa dikatakan berhasil (Sari, Rahayu, Djusmaslinae, & Riskawati, 2022).

Pada kegiatan pelayanan rumah sakit di dalamnya terdapat kegiatan penyelenggaraan rekam medis. Salah satu kegiatan rekam medis di rumah sakit yaitu penyelenggaraan statistik rumah sakit yang bertujuan untuk menghasilkan informasi, fakta dan pengetahuan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kegiatan statistik yang berperan besar dalam pengambilan keputusan suatu rumah sakit yaitu pengolahan data sensus harian rawat inap (Devi, Nuraini, Erawanti, & H.P, 2021).

Sensus harian rawat inap merupakan kegiatan pencatatan dan penghitungan pada pasien rawat inap. Sensus harian rawat inap berisi tentang semua informasi pasien rawat inap yang masuk, pindahan, dipindahkan, dan keluar baik dalam keadaan hidup ataupun meninggal dunia. Sensus harian rawat inap dilakukan setiap hari selama 24 jam, dimulai dari pukul 00.00 WIB sampai 24.00 WIB. Petugas kesehatan yang melakukan pengisian sensus harian rawat inap adalah perawat atau admin yang bertugas di ruangan dengan kepala ruangan yang bertanggung jawab atas kelengkapan sensus harian rawat inap. Sensus harian rawat inap setiap bulannya akan dilakukan rekapitulasi dari masing-masing bangsalnya, sehingga setiap bulannya dihasilkan data kegiatan pelayanan rawat inap dari setiap ruangan. Pihak yang mengelola data sensus harian rawat inap biasanya adalah petugas rekam medis bagian *analising reporting* (Kurniawan & Tri Lestari, 2010).

Keakuratan pengolahan data sensus harian rawat inap sangat penting bagi rumah sakit karena akan berpengaruh terhadap laporan statistik rumah sakit dan proses pembiayaan kesehatan yang akan berdampak pada kualitas informasi dan pelayanan yang diberikan kepada pasien (Sari, Rahayu, Djusmaslinae, & Riskawati, 2022). Menurut Dewi (2019) ketidaktepatan dalam pencatatan sensus harian rawat inap berdampak pada hasil indikator

rumah sakit yang tidak akurat sehingga informasi yang dihasilkan tidak berkualitas (Dewi, Azizah, & Juwita, 2014).

Faktor yang mempengaruhi kesuksesan implementasi sistem informasi dan kualitas data di rumah sakit menurut Farzandipur (2019) menyampaikan bahwa faktor yang mempengaruhi kesuksesan implementasi sistem informasi dan kualitas data di rumah sakit adalah Manusia (*Man*), Organisasi (*Method*), dan juga Faktor Teknologi (*Mechine*). Faktor manusia (*Man*) meliputi pengetahuan, kemampuan dalam menggunakan computer, persepsi akan manfaat dan kemudahan dalam menggunakan sistem informasi, motivasi. Faktor Teknologi (*Mechine*) yaitu ketersediaan sistem yang dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik dan sesuai sasaran dari sistem, serta dapat dipahami dan digunakan oleh pengguna dengan mudah, kemudian Faktor Organisasi (*Method*) yaitu terdapat kebijakan, perencanaan, monitoring dalam kualitas data dan tingkat tanggung jawab terhadap implementasi sistem informasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2022) dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap Pada SIMRS di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu” menyatakan bahwa petugas rekam medis sebagian besar berpengetahuan kurang 50%, dilihat dari aspek penggunaan SIMRS di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu sebagian besar tidak sesuai sebesar 67%, dari aspek sistem SIMRS sebagian besar 75% sudah lengkap. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2021) dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidaksesuaian Sensus Harian Rawat Inap Manual dan Elektronik di Rumah Sakit Prima Pekanbaru pada Periode Agustus-Oktober” menyatakan bahwa tingkat pengetahuan petugas rendah sebanyak 57,1%, dilihat dari aspek sikap petugas dengan sikap kurang baik sebanyak 54,3%, dan dilihat dari aspek tindakan kategori tindakan kurang baik sebanyak 54,3%. Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Devi (2021) dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap dengan SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso” menyatakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian

pencatatan sensus harian rawat inap berdasarkan faktor *Motivation* yaitu kurangnya pemberian *reward* dan *punishment*, faktor *Oppurtunity* yaitu kurangnya pengetahuan admin tentang *Standart Operating Procedure* (SOP) dan juga tidak ada pelatihan mengenai pencatatan sensus harian rawat inap, dan faktor *Ability* yaitu kedisiplinan admin kurang teliti dan tertib dalam mencatat.

Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon adalah salah satu rumah sakit umum di bawah kepemilikan angkatan darat yang memiliki akreditasi B. Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon juga salah satu rumah sakit yang telah melaksanakan rekam medis elektronik dalam pelayanannya, termasuk untuk pencatatan sensus harian rawat inap. Akan tetapi, dalam pencatatan sensus harian rawat inap secara elektronik ini masih ditemukan masalah pada data sensus harian rawat inap elektroniknya. Masalah tersebut ialah masalah keakuratan, seperti adanya perbedaan antara jumlah pasien seluruh ruangan dengan jumlah pasien seluruh kelas. Dengan demikian peneliti berminat untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Data Sensus Harian Rawat Inap Elektronik di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas , rumusan yang masalah yang diambil oleh peneliti adalah Apakah Faktor yang Mempengaruhi Data Sensus Harian Rawat Inap Elektronik di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi sensus harian rawat inap elektronik di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor data sensus harian rawat inap berdasarkan pengetahuan, pendidikan, lama kerja petugas rekam medis (*Man*).
- b. Mengetahui faktor data sensus harian rawat inap berdasarkan pelaksanaan kebijakan atau SOP (*Method*).

- c. Mengetahui faktor data sensus harian rawat inap berdasarkan Sistem Informasi Rumah Sakit (*Mechine*).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran tentang faktor apa saja yang mempengaruhi data sensus harian rawat inap elektronik yang berkualitas.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk menambah wawasan atau ilmu pengetahuan peneliti juga sebagai saran mengembangkan ilmu yang telah didapatkan pada saat perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Tabel Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
1.	Nengke Puspita Sari, Tirta Rahayu, Djusmalinar, Riskawati (2022)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap Pada SIMRS di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu	Deskriptif dengan pendekatan Kuantitatif	- Keakuratan - Sensus Harian Rawat Inap - SIMRS	Lokasi Penelitian, Waktu Penelitian
2.	Isye Isyanti Devi, Novita Nuraini, Feby Erawantini, Dony Setiawan H.P (2021)	Analisis Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap Dengan SIMRS di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso	Kualitatif	- Ketidaksesuaian - Sensus Harian Rawat Inap - SIMRS	Variabel, Lokasi Penelitian, Waktu Penelitian
3.	Hafizah Bina Pratiwi, Tri Purnama Sari (2021)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidaksesuaian	Deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	- Ketidaksesuaian - Sensus Harian Rawat Inap	Variabel Penelitian, Lokasi Penelitian,

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
		Sensus Harian Rawat Inap Manual dengan Elektronik di Rumah Sakit Prima Pekan Baru pada Periode Agustus-Oktober		- Manual dan Elektronik	Waktu Penelitian
4.	Dina Tisani Wulandari, Marko Ferdian Salim, Bagus Setyadi Nugraha, Oky Susiana Hartati, Watik Muldyanti (2023)	Analisis Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Untuk Sensus Harian Rawat Inap di RSUD Muntilan	Kualitatif dengan menggunakan rancangan penelitian studi kasus	- Penghambat Implementasi Sistem Informasi Kesehatan - Sensus Harian Rawat Inap	Variabel Penelitian, Lokasi Penelitian, Waktu Penelitian