

---

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETIDAKSESUAIAN PENCATATAN  
SENSUS HARIAN RAWAT INAP DENGAN SIMRS  
DI RSUD. H. KOESNADI BONDOWOSO**

**Isye Isyanti Devi, Novita Nuraini, Feby Erawantini, Dony Setiawan H.P**

*Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia<sup>1</sup>*

*\*e-mail: isyede5@gmail.com*

**Abstract**

*Inpatient daily census is the activity of recording or counting patients performed daily in inpatient installations. The hospital needs information from the daily inpatient census to make management decisions. It must be carried out properly so that the data generated is accurate and usable in RSUD. H. Koesnadi Bondowoso found the problem about the incompatibility of inpatient daily census with SIMRS. Highest data of the incompatibility of inpatient daily census with SIMRS in Teratai pavilion in June is 37%. This study aimed to analyze factors and efforts to repair the problem of the incompatibility of inpatient daily census with SIMRS. The research is a qualitative study, using the performance theory of Robbins (Motivation, Opportunity, Ability) study conducted at RSUD. H. Koesnadi Bondowoso in September – November 2020. The subjects of this study were four inpatient room admins, one inpatient daily census processing officer, and head of the unit medical records. The data collection method used in this study were in-depth interviews, observation, documentation, and brainstorming. This study indicates that the factors that cause incompatibility of inpatient daily census with SIMRS are Motivation factors about the giving reward and punishment is not maximal. The Opportunity factor is about the lack of admin's knowledge of SOP, and there is no inpatient daily census recording training. Ability factors is about admin's knowledge have different perceptions in recording inpatient daily census and lack of admin discipline. From the causes above, RSUD. H. Koesnadi Bondowoso Hospital must revise the SOP, socialize their officer, and train inpatient daily census recording.*

**Keywords:** *Inpatient Daily Census, SIMRS, RSUD Koesnadi Bondowoso.*

**Abstrak**

*Sensus harian rawat inap adalah kegiatan pencatatan atau perhitungan pasien yang dilakukan setiap hari pada instalasi rawat inap. Informasi dari sensus harian rawat inap dibutuhkan oleh rumah sakit sebagai dasar pengambilan keputusan bagi pihak manajemen sehingga harus dilaksanakan dengan benar agar data yang dihasilkan akurat dan dapat digunakan. Diketahui RSUD. H. Koesnadi Bondowoso ditemukan permasalahan ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS. Data tertinggi ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS terjadi pada ruang Teratai bulan Juni yaitu 37%. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab serta melakukan upaya perbaikan masalah ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teori kinerja Robbins (Motivation, Opportunity, Ability) yang dilakukan di RSUD. H. Koesnadi Bondowoso pada bulan September – November 2020. Subjek penelitian ini adalah 4 admin ruang rawat inap, 1 orang petugas pengolahan sensus harian rawat inap, dan kepala unit kerja rekam medis. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi, dokumentasi, dan brainstorming. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS adalah faktor Motivation yaitu pemberian reward dan punishment kurang maksimal, faktor Opportunity yaitu pengetahuan admin tentang SOP kurang, tidak ada pelatihan pencatatan sensus harian rawat inap, dan faktor Ability terkait pengetahuan admin memiliki perbedaan persepsi dalam mencatat sensus harian rawat inap dan kedisiplinan admin masih kurang teliti dan tertib dalam mencatat. Berdasarkan hal tersebut upaya penyelesaian masalah yang peneliti sarankan pada pihak RSUD. H. Koesnadi Bondowoso dengan merevisi SOP dan dilakukan sosialisasi, serta pelatihan terkait pencatatan sensus harian rawat inap.*

**Keywords:** *Sensus Harian Rawat Inap, SIMRS, RSUD Koesnadi Bondowoso.*

**1. Pendahuluan**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2010). Penyelenggaraan rekam medis secara baik dan benar membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan suatu rumah sakit. Salah satu kegiatan rekam medis di rumah sakit yaitu penyelenggaraan statistik rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta, dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Kegiatan statistik yang berperan besar dalam pengambilan keputusan suatu rumah sakit adalah kegiatan pengolahan sensus harian rawat inap yaitu kegiatan pencatatan dan perhitungan pasien rawat inap.

Sensus harian rawat inap memuat informasi semua pasien masuk, pindahan, dipindahkan, dan keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal dunia selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 WIB s.d 24.00 WIB setiap harinya (Kurniawan, A, dkk. 2010). Pada setiap awal bulan masing-masing sensus harian rawat inap dari bangsal akan dilakukan rekapitulasi, sehingga menghasilkan data kegiatan pelayanan rawat inap di setiap ruangan pada setiap bulannya. Pencatatan data sensus harian pasien rawat inap harus mengacu pada standar dan prosedur yang telah ditentukan oleh direktur rumah sakit serta diolah dengan cepat, tepat dan akurat sehingga dapat menghasilkan informasi yang berkualitas. Tenaga kesehatan yang berhak mengisi sensus harian rawat inap adalah perawat atau admin yang berada di ruangan dan kepala ruangan yang bertanggungjawab terhadap kelengkapan sensus harian rawat inap, sedangkan dalam pengelolaannya harus didukung oleh petugas rekam medis (Kurniawan, A, dkk. 2010).

RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso merupakan satu dari sekian Layanan Kesehatan milik Pemkab Bondowoso yang berupa RSU dan memiliki akreditasi paripurna, namun dalam RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso ditemukan masalah pencatatan sensus harian rawat inap yang tidak sesuai. Masalah ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS tersebut tidak hanya terjadi di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso namun juga terjadi di tempat pelayanan kesehatan lain seperti penelitian yang dilakukan Apriyani (2014) dengan judul persepsi pengguna terhadap sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terkait sensus harian rawat inap RSUD Kota Yogyakarta, dalam penelitiannya ditemukan kendala, yaitu ketidaksesuaian sensus harian rawat inap manual dengan sensus harian rawat inap yang ada di SIMRS. Hal tersebut dimungkinkan disebabkan oleh faktor SDM. Sistem pencatatan sensus harian rawat inap yang dilakukan di RSU. dr. H. Koesnadi Bondowoso diawali dengan kegiatan pendaftaran pasien rawat inap yang dilakukan di tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI), petugas pendaftaran menginput data pasien di SIMRS dan mengkonfirmasi petugas ruang rawat inap untuk menanyakan ruangnya tersedia atau tidak, sehingga dapat disiapkan terlebih dahulu untuk kamarnya, setelah mendapat informasi bahwa ruangan yang diinginkan ada, pasien segera dikirim ke ruangan tersebut. Pasien yang melakukan pendaftaran pada malam hari dan mendekati keesokan harinya terkadang membuat petugas sensus harian rawat inap salah mencatat tanggal masuk pasien.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 8 November 2019 di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso, pencatatan sensus harian rawat inap dilakukan oleh admin ruangan. Informasi yang diperoleh masih banyak terjadi kesalahan dalam pencatatan sensus harian rawat inap. Beberapa contoh data dari pencatatan sensus harian rawat inap yang tidak sesuai sebagai berikut:

Tabel 1: Data Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap Bulan Mei-Juli 2020 di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso

No	Keterangan	Lembar SHRI	SIMRS
1.	Tanggal MRS Tn. Sudjoto	02-06-2020	31-05-2020
2.	Tanggal MRS Tn. Mulyo S	11-05-2020	10-05-2020
3.	Kelas Tn. Gaviriel	II	I
4.	No. RM Tn. Sukarso	716565	504514
5.	Jenis Kelamin By. Endang	L	P
6.	Nama pasien	Rikatul	Rikayatul

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 1 menjelaskan bahwa peneliti melakukan pengecekan data sensus harian rawat inap dengan data yang ada di SIMRS, didapatkan data sensus harian rawat inap yang tidak sesuai seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal masuk, jenis kelamin, dan kelas. Hal ini mengakibatkan hasil rekapitulasi sensus harian rawat inap terdapat nilai minus pada sisa pasien, disebabkan karena tidak tertibnya admin dalam mencatat dan mengentry data pasien masuk dan keluar baik pasien laki-laki dan perempuan. Hal ini juga akan berdampak pada pembuatan laporan dari bagian perencanaan sebagai penerima laporan sensus harian rawat inap dimana laporan tersebut akan dikirim ke kemenkes secara online. Dampak kesalahan dari pencatatan sensus harian rawat inap tidak berpengaruh terhadap pembayaran pasien, karena sistem pembayaran pasien langsung terhubung pada SIMRS bukan pencatatan di lembar sensus harian rawat inap. Ketidakesesuaian data sensus harian rawat inap dengan SIMRS tersebut dapat terjadi karena kurangnya komunikasi, dan pengetahuan petugas dalam mengisi data sensus harian rawat inap (Dewi dkk, 2014). Selain itu, faktor yang dapat menyebabkan ketidakesesuaian data sensus harian rawat inap yaitu tidak adanya pelatihan tentang tata cara pengisian sensus harian rawat inap, serta penguasaan komputer melainkan hanya sosialisasi saja, serta latar belakang pendidikan yang berbeda mempengaruhi perilaku kaitannya dengan kedisiplinan pengisian sensus harian rawat inap (Pelu, 2013). Berikut jumlah data sensus yang tidak sesuai dengan SIMRS pada bulan Mei sampai Juli 2020:

Tabel 2: Data Ketidakesesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap Bulan Mei-Juli 2020 di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

No.	Bangsal	Bulan								
		Mei			Juni			Juli		
		Jumlah pasien	Data yang tidak sesuai	%	Jumlah pasien	Data yang tidak sesuai	%	Jumlah pasien	Data yang tidak sesuai	%
1.	Melati	45	14	31	37	13	35	49	13	27
2.	Seruni	173	8	5	203	8	4	192	14	7
3.	Teratai	52	15	29	43	16	37	49	14	29
4.	Bougenvil	152	12	8	145	6	4	172	9	5
5.	Mawar	279	54	19	305	40	13	281	48	17
6.	Seroja	16	4	25	23	5	22	19	2	11
7.	ICU	19	6	32	25	5	20	18	6	33
8.	ICCU	35	4	11	48	6	13	57	12	23

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa ketidakesesuaian sensus harian rawat inap bulan Mei sampai Juli 2020 dengan data tertinggi pada bangsal Teratai bulan Juni dengan presentase 37%. Berdasarkan observasi dan wawancara langsung kepada petugas rekam medis bahwa ketidakesesuaian pencatatan sensus harian rawat inap tersebut terjadi karena terdapat beberapa admin yang diduga kurang tertib dalam mencatat sensus harian rawat inap dan masih terdapat perbedaan persepsi dalam pengisian sensus harian rawat inap. Selain itu, admin belum pernah mengikuti pelatihan dan tidak adanya reward yang diberikan atasan kepada admin atas kinerja yang dicapai sesuai dengan standar, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan admin malas dalam melakukan pekerjaan. Sensus harian rawat inap merupakan data dasar untuk membuat sebuah laporan. Apabila data dasar tidak sesuai kenyataan maka hasil laporan atau rekapan juga dapat diragukan keakuratannya (Pelu, 2013).

Uraian permasalahan tersebut dapat dikaitkan oleh beberapa faktor kinerja yang dikemukakan oleh Robbins, 2008 yang terdiri dari faktor *Motivation, Opportunity, Ability*. Faktor

---

*Motivation* meliputi penghargaan (*reward*), dan *punishment* yang sangat penting dalam memotivasi kinerja petugas menjadi lebih berkualitas dan bertanggung jawab dengan tugas yang diberikan. Faktor *Opportunity* meliputi adanya SOP dan pelatihan untuk mencegah terjadinya ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap. Faktor *Ability* meliputi pendidikan, pengalaman, pengetahuan tentang sensus harian rawat inap dan disiplin kerja untuk mendukung pelaksanaan pencatatan sensus harian rawat inap yang baik. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Ketidakesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap dengan SIMRS di RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso”

## **2. Metode Penelitian**

### **2.1 Jenis/desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS di RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso dengan menggunakan teori kinerja Robbins (*motivation, opportunity, ability*) dan perbaikan masalah menggunakan *brainstorming*.

### **2.2 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini berjumlah 6 orang yaitu 4 orang admin ruang rawat inap, 1 petugas pengolahan sensus harian rawat inap dan kepala unit kerja rekam medis RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso.

### **2.3 Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara, mendalam, observasi, dan dokumentasi. Pengambilan dilakukan pada bulan September – November 2020.

### **2.4 Metode Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil dari wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti selanjutnya menganalisis faktor penyebab masalah dan melakukan upaya perbaikan dengan *brainstorming*.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **3.1 Penyebab Ketidakesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap dengan SIMRS berdasarkan faktor *Motivation*.**

Faktor motivasi dalam penelitian ini adalah *reward*, yang pernah diberikan pimpinan kepada admin jika kinerja admin sesuai dengan standar dan prosedur kerja yang diterapkan dalam rumah sakit, adapun *punishment* yang pernah diberikan sebagai dorongan dalam memperbaiki kinerja admin. *Reward* atau penghargaan merupakan suatu bentuk apresiasi yang diberikan atas apa yang kita kerjakan dapat memberi kepuasan tersendiri bagi yang mendapatkan pelayanan dari kita. Menurut Hasibuan (2011) dalam Wijaya (2017), penghargaan yang diberikan secara langsung kepada setiap individu karyawan untuk memenuhi kebutuhan serta kepuasannya dapat berupa pujian, penghargaan, tunjangan hari raya, bonus, dan bintang jasa. Motivasi petugas admin rawat inap sebagai pencatat sensus harian rawat inap, diidentifikasi dari hasil wawancara bahwa tidak adanya penghargaan pujian/ucapakan selamat ketika rapat/ bingkisan yang diberikan dari kepala unit kerja rekam medis atau petugas rekam medis atas kinerja yang mereka capai sudah sesuai dengan prosedur yang ada di rumah sakit. Hasil wawancara terhadap kepala unit kerja rekam medis dan petugas pengolahan sensus harian rawat inap bahwa kepala unit kerja rekam medis masih jarang dalam memberikan penghargaan kepada admin, tetapi untuk insentif itu sendiri sudah diberikan oleh

pihak manajemen. Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan kemungkinan penyebab masih terjadinya kesalahan pencatatan sensus harian rawat inap karena kurang maksimalnya pemberian *reward* terhadap admin dimana sebagian besar admin masih membutuhkan adanya pujian. Hal ini disampaikan saat kegiatan wawancara bahwa perlu adanya motivasi tersebut meskipun setiap admin pada dasarnya sudah menjalankan pekerjaan dengan baik, karena adanya anggapan bahwa pencatatan sensus harian rawat inap adalah sebuah kewajiban. Mulyadi (2009) mengatakan bahwa dampak *reward* bersifat jangka panjang. Perasaan bahagia yang diakibatkan oleh *reward* yang bertahan lama di ingatan penerima akan menghasilkan nilai yang lebih tinggi sehingga mengurangi stress kerja.

*Punishment* yaitu berupa teguran atau nasehat yang diberikan oleh pimpinan kepada admin menjadi alat motivasi agar tidak mengulang kesalahan dalam pencatatan sensus harian rawat inap. Berdasarkan hasil dari wawancara terhadap 4 informan disimpulkan admin belum pernah diberi *punishment* berupa teguran melainkan hanya diklarifikasi saja terhadap data yang tidak sesuai. Mangkunegara (2000) dalam Mutia, H (2016) menyatakan *punishment* adalah hukuman yang bertujuan untuk memperbaiki kinerja karyawan dan memberikan pelajaran kepada karyawan yang melanggar peraturan yang berlaku. Menurut Hasibuan (2014) dalam Sujatmiko dkk (2020). Salah satu peran penting dari *punishment* adalah memelihara kedisiplinan karyawan. Sehingga hal ini menurut peneliti merupakan salah satu penyebab kesalahan pencatatan sensus harian rawat inap karena belum adanya peraturan tegas dan sanksi terkait ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap. Sehingga menyebabkan admin kurang menyadari kesalahannya dan akan tetap melakukan kesalahan yang sama.

### **3.2 Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap dengan SIMRS berdasarkan faktor *Opportunity*.**

Faktor *Opportunity* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah SOP (*Standart Operational Procedure*) dan pelatihan yang pernah diberikan kepada admin. SOP (*Standart Operational Procedure*) tersebut berfungsi untuk mengetahui prosedur pengisian sensus harian rawat inap, sedangkan untuk pelatihan berguna untuk menunjang kinerja admin dalam mencatat sensus harian rawat inap. Hasil wawancara terhadap 4 informan didapatkan bahwa admin tidak tahu tentang SOP sensus harian rawat inap dan mengetahui cara pengisian sensus harian rawat inap dengan belajar sendiri atau belajar dari admin yang lama. Hal ini dipastikan dengan wawancara kepada kepala unit kerja rekam medis bahwa dalam melaksanakan pencatatan sensus harian rawat inap SOP nya sudah ada dan pernah dilakukan sosialisasi sekitar 5 tahun yang lalu, tetapi untuk SOP sensus itu sendiri belum pernah direvisi kembali dengan sistem pencatatan yang saat ini berubah dimana admin harus mengentry data di SIMRS. Latho,dkk (2020) mengatakan bahwa SOP sensus harian rawat inap digunakan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan pembuatan dan pengiriman sensus harian rawat inap yang menjelaskan bagaimana pembuatan sensus harian sudah sesuai dengan standar prosedur operasional. Dapat disimpulkan bahwa perlu dilakukan revisi SOP yang lama tentang pencatatan sensus harian rawat inap yang didalamnya berisi prosedur pencatatan sensus harian rawat inap dimana admin harus entry data pasien di SIMRS. SOP tersebut perlu dilakukan sosialisasi lagi agar semua admin tahu prosedur pengisiannya.

Pelatihan dalam penelitian ini berkaitan dengan seminar tentang rekam medis khususnya dalam pencatatan sensus harian rawat inap dan pelatihan tentang tata cara pencatatan lembar sensus harian rawat inap yang pernah diberikan kepada admin. Hasil wawancara terhadap 4 informan admin dapat diketahui bahwa admin belum pernah mengikuti seminar tentang rekam medis ataupun pelatihan tentang rekam medis terkait pencatatan sensus harian rawat inap. Menurut Undang-undang No 13 Tahun 2003 pasal 1 ayat 9 pelatihan kerja merupakan keseluruhan kegiatan untuk memberi, memperoleh, meningkatkan, serta mengembangkan kompetensi kerja, produktivitas, disiplin, sikap, dan etos kerja pada tingkat keterampilan dan keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan atau

pekerjaan. Hasil wawancara kepada kepala unit kerja rekam medis didapatkan bahwa pelatihan pernah dilakukan tetapi sudah lama, dan belum pernah dilakukan pelatihan lagi atau seminar terkait pencatatan sensus harian rawat inap kepada admin. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 4 informan dapat disimpulkan bahwa selama bekerja admin belum pernah diberikan pelatihan tentang rekam medis dan belum pernah mengikuti seminar tentang rekam medis khususnya pencatatan sensus harian rawat inap, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan kurangnya keterampilan yang dimiliki oleh admin dalam pencatatan sensus harian rawat inap. Didukung oleh penelitian sebelumnya menurut Ferly, dkk (2020) yang meneliti tentang pelaksanaan sensus harian rawat inap bahwa pelatihan tentang rekam medis penting untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis.

### 3.3 Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap dengan SIMRS berdasarkan faktor *Ability*

Faktor *ability* dalam penelitian ini berkaitan dengan pengetahuan tentang pencatatan sensus harian rawat inap, pengalaman dan kedisiplinan admin dalam mencatat sensus harian rawat inap dan kualifikasi pendidikan admin. Kualifikasi pendidikan admin di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso sebagai petugas pencatat sensus harian rawat inap bukan merupakan lulusan rekam medis melainkan hanya lulusan SMA. Berikut karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3: Pendidikan Terakhir Admin

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
S3	0	0,00
S2	0	0,00
S1	1	25,00
D3	0	0,00
SMA	3	75,00
Jumlah	4	100

Sumber: Data primer yang diolah, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 4 responden admin, jumlah pendidikan terakhir admin terbanyak yaitu SMA sebanyak 75%. Ravianto (2015) berpendapat bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja adalah latar belakang pendidikan dari seseorang. Dengan tingkat pendidikan yang memadai seseorang lebih mudah melaksanakan tugasnya, sehingga dapat menjamin tersedianya tenaga perusahaan yang mempunyai keahlian (Supriyanto L, 2010). Dari kondisi di lapangan dan teori yang ada maka dapat disimpulkan bahwa kualifikasi pendidikan admin yang banyak hanya lulusan SMA dapat mempengaruhi ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso karena kurangnya pengetahuan. Sebagai petugas pencatat sensus harian rawat inap sebaiknya dilakukan oleh Perekam Medik dan Informasi Kesehatan (PMIK) karena hal tersebut tercantum dalam Permenpan No.30 Tahun 2013 bahwa segala kegiatan pencatatan data untuk penyusunan laporan mutu pelayanan kesehatan dilakukan oleh perekam medis.

Pengalaman admin dalam bekerja yaitu dilihat dari lama bekerja sebagai pencatat sensus harian rawat inap dan pengalaman mengikuti seminar atau *workshop*. Hasil wawancara terhadap 4 responden admin paling lama bekerja masih 3 tahunan. Hal tersebut disebabkan karena di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso menetapkan adanya *rolling* petugas atau pergantian petugas setiap beberapa bulan atau beberapa tahunnya, sehingga hal itu yang menyebabkan beberapa admin ruangan masih memiliki pengalaman kerja yang belum cukup lama sebagai admin pencatat sensus harian rawat inap, dan berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa admin juga masih belum mempunyai pengalaman yang memadai dimana sebelumnya sudah dijelaskan bahwa admin belum pernah mendapatkan pelatihan atau belum pernah mengikuti seminar atau *workshop* tentang sensus harian rawat

inap. Dapat disimpulkan bahwa kepala unit kerja rekam medis perlu mempertimbangkan untuk diadakannya seminar atau *workshop* setiap beberapa bulan atau tahunnya terkait sensus harian rawat inap. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dari admin yang baru menjabat sebagai pencatat sensus harian rawat inap.

Pengetahuan admin dalam mengisi sensus harian rawat inap memiliki perbedaan persepsi. Perbedaan persepsi tersebut terjadi pada pencatatan tanggal MRS pasien ketika pasien dirujuk rawat inap dan tanggal MRS di kolom pasien keluar. Berdasarkan hasil wawancara Admin ada yang berasumsi bahwa pencatatan tanggal MRS pasien ditulis saat pasien masuk ruangan bukan saat pendaftaran dan untuk pasien pindahan tanggal MRS yang ada di kolom pasien keluar ditulis saat pasien masuk diruangan saat dipindahkan bukan awal pasien masuk ruang rawat inap. Berdasarkan pernyataan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa kurangnya pengetahuan tentang prosedur pengisian sensus harian rawat inap sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja dari admin dan menyebabkan hasil rekapitulasi sensus harian rawat inap yang tidak akurat.

Kedisiplinan admin dalam mencatat sensus harian rawat inap masih kurang tertib dan teliti. Hasil dari wawancara terhadap 4 informan admin didapatkan bahwa masih terdapat admin yang masih belum rutin dalam mengerjakan sensus harian rawat inap dikarenakan beban kerja admin yang banyak. Menurut Melinda T.F, 2015 disiplin adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai dan merupakan sesuatu yang penting bagi suatu organisasi, karena dengan adanya kedisiplinan akan membuat pekerjaan yang dilakukan semakin efektif dan efisien. Selain itu, adanya kesalahan pencatatan sensus harian rawat inap yang terjadi di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso seperti jumlah pasien, hal tersebut dikarenakan admin lupa tidak mengecek kembali jumlah pasien sebelumnya atau kurang teliti dalam mencatat.

### 3.4 Solusi Terhadap Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap dengan SIMRS Berdasarlam *Brainstorming* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

*Brainstorming* merupakan salah satu upaya untuk memberikan upaya rekomendasi berupa saran dan solusi dari suatu permasalahan yang ada dalam organisasi. Sebelum melakukan *brainstorming* peneliti melakukan identifikasi terlebih dahulu terhadap faktor-faktor yang dapat menyebabkan ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan di SIMRS. Berikut ini hasil *brainstorming* yang dilakukan dapat dilihat pada tabel 4.



Tabel 4: Hasil *Brainstorming* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

No	Faktor Penyebab Masalah	Rekomendasi
1.	<i>Motivation</i>	1. Pemberian <i>reward</i> berupa pujian atau penghargaan dan <i>punishment</i> kepada admin ruang rawat inap, terutama untuk kepala ruangan supaya mengawasi kinerja masing-masing anggotanya diruangan
2.	<i>Opportunity</i>	1. Pembuatan SOP terbaru sensus harian rawat inap yang sudah menggunakan SIMRS 2. Dilakukan sosialisasi terkait SOP sensus harian rawat inap terbaru yang sudah memakai SIMRS 3. Diberikan pelatihan khusus untuk tata cara pengisian sensus harian rawat inap di SIMRS
3.	<i>Ability</i>	1. Kepala unit kerja rekam medis membuat rencana 5 tahun kedepan untuk pendidikan petugas sensus harian rawat inap minimal d3-rekam medis 2. Mengadakan sosialisasi ulang dan menekankan setiap admin ruangan untuk menggunakan SIMRS dalam pencatatan sensus harian rawat inap 3. Menghimbau kepada admin ruang rawat inap dan perawat dapat bekerjasama untuk disiplin dalam

No	Faktor Penyebab Masalah	Rekomendasi
		melakukan entry data pasien di SIMRS supaya data sensus akurat

Sumber : Hasil Pelaksanaan *Brainstorming* dengan Petugas di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso (2020)

Berdasarkan tabel 4, dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan rekam medis di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso khususnya dalam pencatatan sensus harian rawat inap perlu adanya perbaikan. Perbaikan yang dilakukan dapat dilihat dari beberapa aspek terutama sumber daya manusia yang perlu diperhatikan agar dapat menghasilkan kinerja yang baik. Hasil penelitian didapatkan bahwa perlu dilakukan perencanaan yang baik supaya dapat mengatasi permasalahan yang ada di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso salah satunya ketidaksesuaian pencatatan sensus harian rawat inap dengan SIMRS. Kinerja organisasi dapat dilihat dari kinerja pegawainya, namun hal tersebut tidak terlepas peran dari pimpinan dalam merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan suatu organisasi yang dipegang (Lina, 2014). Hasil penelitian juga didapatkan bahwa masalah terkait pencatatan sensus harian rawat inap yang tidak sesuai dengan SIMRS bersumber dari petugas sehingga dapat menyebabkan kinerja organisasi masih kurang. Oleh karena itu, peneliti memberikan beberapa rekomendasi saran seperti dalam tabel tersebut untuk mengatasi masalah yang ada di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso dan diharapkan dapat meningkatkan kinerja petugas semakin baik. Peneliti juga merekomendasikan rancangan SOP sensus yang telah dibuat untuk diimplementasikan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

 <b>SENSUS HARIAN RAWAT INAP</b>		 <b>SENSUS HARIAN RAWAT INAP</b>		
No. Dokumen		No. Revisi		Halaman
TANGGAL TERBIT		DITETAPKAN OLEH DIREKTUR.RSU Dr. H. Koesnadi BONDOWOSO		
SPO		SPO		
PENGERTIAN		Kegiatan perhitungan pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari setelah jam 00.00 WIB di seluruh ruang rawat inap berdasarkan kelas. Perhitungan meliputi keluar masuk pasien selama 24 jam mulai pukul 00.00-23.59 WIB atau setelah jam 00.00		
TUJUAN		Sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan sensus harian pada instalasi rawat inap yang merupakan data dasar tingkat pemanfaatan rumah sakit		
KEBIJAKAN		<ol style="list-style-type: none"> <li>Keputusan Direktur Nomor 1884/111/430.11.8/2015 tentang Kebijakan Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Umum Dr. H. Koesnadi Bondowoso</li> <li>Keputusan Direktur Nomor 1184/112/430.11.8/2015 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis, Pedoman ini berlaku untuk semua karyawan di lingkungan Instalasi Rekam Medis di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso</li> </ol>		
PROSEDUR		<ol style="list-style-type: none"> <li>Admin ruang perawatan menulis data pasien dari jam 00.00 sampai dengan 24.00 pada tanggal yang sama</li> <li>Penulisan disesuaikan dengan kolom-kolom yang tersedia pada formulir sensus harian rawat inap</li> <li>Penulisan tanggal MRS ditulis saat pasien mendaftar di bagian pendaftaran</li> <li>Penulisan tanggal MRS untuk pasien pindahan pada kolom pasien keluar ditulis tanggal masuk awal rawat inap</li> <li>Admin ruang perawatan mengentry data pasien pindahan di SIMRS</li> <li>Admin ruang perawatan melakukan checkout data pasien di SIMRS</li> </ol>		
UNIT TERKAIT		<ol style="list-style-type: none"> <li>Instalasi rawat inap</li> <li>Instalasi rekam medis</li> </ol>		

Gambar 1. Rekomendasi Rancangan SOP Sensus Harian Rawat Inap



#### **4. Simpulan dan Saran**

##### **4.1 Simpulan**

- a. Faktor *Motivation*, kurang maksimalnya pemberian *reward* yang diberikan oleh kepala unit kerja rekam medis maupun petugas pengolahan sensus harian rawat inap dan pemberian *punishment* hanya berupa klarifikasi saja.
- b. Faktor *Opportunity*, di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso yaitu SOP sensus harian rawat inap belum direvisi, sehingga belum ada pedoman atau kebijakan tentang sensus harian rawat inap SIMRS dan tidak pernah dilakukan sosialisasi terkait SOP, admin belum pernah mengikuti pelatihan resmi, seminar atau *workshop* terkait pengisian sensus harian rawat inap serta penguasaan tentang komputer juga kurang.
- c. Faktor *Ability*, kurangnya pengetahuan admin terkait pengisian sensus harian rawat inap dan kualifikasi pendidikan admin sebagai petugas pencatatan sensus harian rawat inap bukan lulusan dari rekam medis, selain itu pengisian SHRI tidak dilakukan setiap hari, kurangnya kedisiplinan dan ketelitian admin dalam mengerjakan sensus harian rawat inap.
- d. Upaya yang diberikan antara lain dapat memberikan *reward* dan *punishment* berupa sanksi atau teguran kepada petugas admin guna meningkatkan motivasi, mengadakan pelatihan, seminar atau *workshop* pencatatan sensus harian rawat inap guna menambah pengetahuan dan pengalaman petugas admin, melakukan revisi SOP dan sosialisasi kembali SOP, diharapkan semua ruangan dapat melakukan pencatatan sensus harian rawat tidak manual tetapi dengan SIMRS sehingga tidak ada perbedaan data dengan syarat admin dan perawat mampu bekerjasama untuk melakukan entry data di SIMRS.

##### **4.2 Saran**

- a. Pihak rumah sakit sebaiknya mengadakan pelatihan dan acara seminar kepada admin admin terkait sensus harian rawat inap agar admin mendapatkan pengalaman dan pengetahuan tentang cara pengisian sensus harian rawat inap secara manual maupun di SIMRS
- b. Pihak rekam medis sebaiknya merevisi SOP sensus harian rawat inap serta mengadakan sosialisasi kembali tentang tata cara pengisian sensus harian rawat inap.
- c. Kepala unit kerja rekam medis sebaiknya dapat memberikan kebijakan dalam pelaksanaan sensus harian rawat inap. Dilaksanakan secara manual atau SIMRS supaya tidak ada perbedaan data pasien antara manual dengan SIMRS.
- d. Pihak rumah sakit sebaiknya memberikan penghargaan maupun sanksi yang maksimal sebagai bentuk motivasi petugas dalam melaksanakan pekerjaan.
- e. Petugas pencatat sensus harian rawat inap sebaiknya dilakukan oleh petugas rekam medis karena sudah menjadi tugas utama perekam medis dalam kegiatan yang berkaitan dengan penyusunan laporan mutu pelayanan rumah sakit.
- f. Sebaiknya rumah sakit mengimplementasikan rekomendasi terkait rancangan SOP sensus harian rawat inap.

##### **Daftar Pustaka**

- Apriyani, A. D. 2014. *Persepsi Pengguna Terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terkait Sensus Harian Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta*.
- Dewi, D. R., G. Azizah, R. Juwita. 2016. *Tinjauan Keakuratan Data Pada Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Khusus Bedah Banjarmasin Siaga*. 4(3). Hal 33-37.
- Ferly, R.A.Wijayanti, N.Nuraini.2020. *Analisis Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang*. 1(4). 594-603
- Garmelia, E., S. Lestari, Sudiyanto, C.P.S. Dewi. 2018. *Tinjauan Pelaksanaan Kegiatan Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga*. 1(1), Hal. 27-36.

- 
- Kemenkes, RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta: Menkes RI. 2010.
- Kurniawan, A., T.Lestari, Rohmadi. 2010. *Analisis Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap Untuk Pelaporan Indikator Pelayanan Rawat Inap*
- Latho, Ita dan N.W.Lestari. 2020. *Tinjauan tentang Pelaksanaan Laporan Sensus Harian Rawat Inap di RS Bhineka Bakti Husada Tangerang Selatan*. 2(2). 1-7
- Lina, D. 2014. *Analisis Pengaruh Kepemimpinan dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Dengan Sistem Reward Sebagai Variabel Moderating*. 14(1). 77-97
- Mulyadi. 2009. *Sistem perencanaan dan Pengendalian Manajemen: Sistem Pelipatganda Kinerja Perusahaan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Empat
- Mangkunegara, AP. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan Pertama. Bandung : Rosada.
- Pelu, N. I. F. D. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keakuratan Sensus Harian Rawat Inap Manual dan Elektronik di RSIA Gunung Sawo Semarang Tahun 2012*.
- Presiden, RI. 2003. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan*. Jakarta:Indonesia
- Supriyanto, L. 2010. *Analisis Pengaruh Pengalaman Kerja, Tingkat Pendidikan, Dan Absensi Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Umum Banyudono*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta:Surakarta
- Sujatmiko, A., dkk. 2020. *Hubungan Reward dan Punishment dengan Disiplin Kerja Pada Karyawan Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang*. 3(1). 50-57
- Wijayanti, R.A dan N.Nuraini. 2018. *Analisis Faktor Motivasi, Opportunity, Ability Kinerja Petugas Program Kesehatan Ibu Di Puskesmas*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 6(1). Hal 7-13.
- Wijaya, Agus. 2017. *Pengaruh Motivasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaen Wajo*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar:Makassar