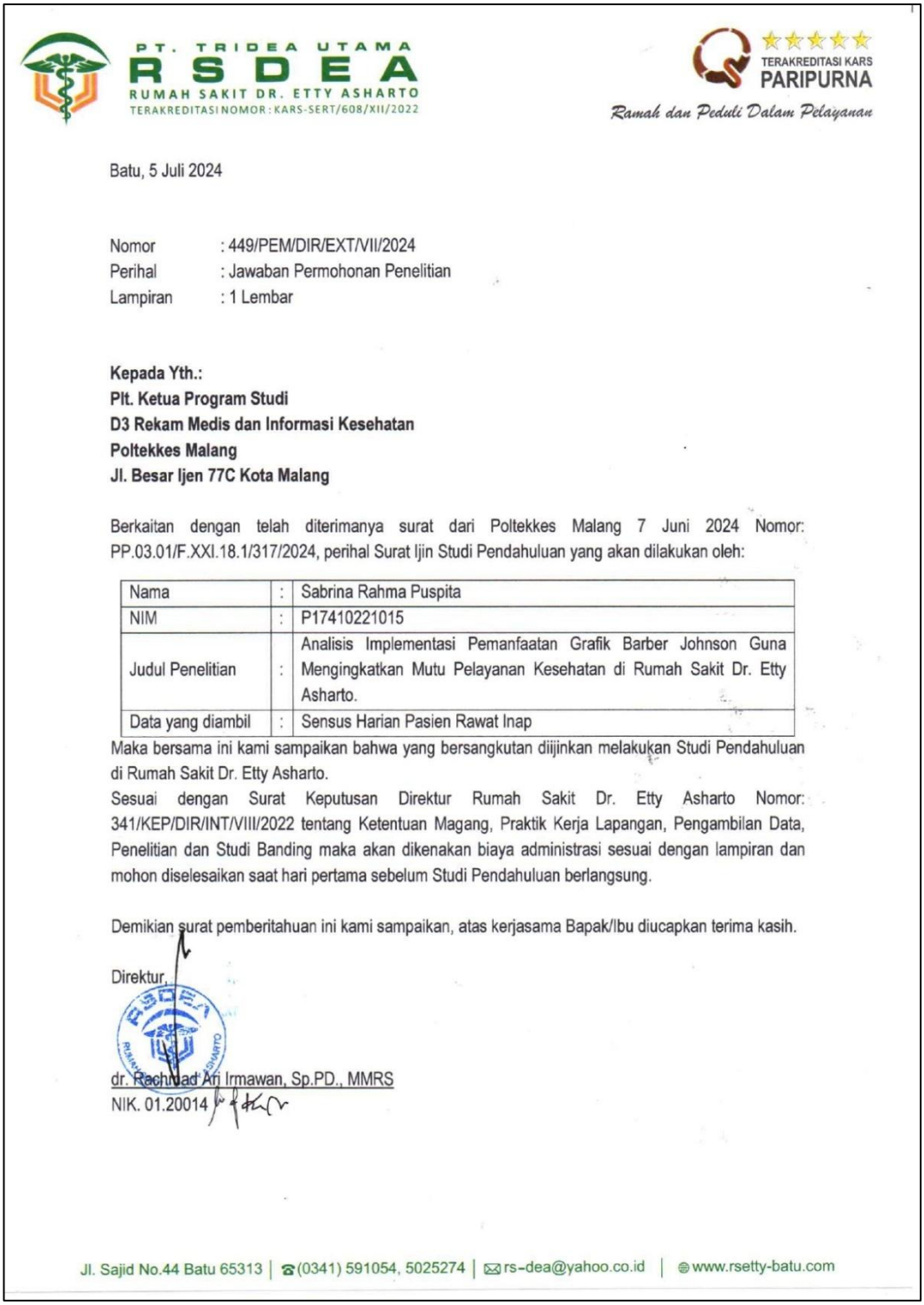
LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Balasan Izin Penelitian



PT. TRIDEA UTAMA
RSDEA
RUMAH SAKIT DR. ETTY ASHARTO
TERAKREDITASI NOMOR : KARS-SERT/608/XII/2022

TERAKREDITASI KARS
PARIPURNA
Ramah dan Peduli Dalam Pelayanan

Batu, 5 Juli 2024

Nomor : 449/PEM/DIR/EXT/VII/2024
Perihal : Jawaban Permohonan Penelitian
Lampiran : 1 Lembar

Kepada Yth.:
Plt. Ketua Program Studi
D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Poltekkes Malang
Jl. Besar Ijen 77C Kota Malang

Berkaitan dengan telah diterimanya surat dari Poltekkes Malang 7 Juni 2024 Nomor: PP.03.01/F.XXI.18.1/317/2024, perihal Surat Ijin Studi Pendahuluan yang akan dilakukan oleh:

Nama	:	Sabrina Rahma Puspita
NIM	:	P17410221015
Judul Penelitian	:	Analisis Implementasi Pemanfaatan Grafik Barber Johnson Guna Mengingkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Dr. Etty Asharto.
Data yang diambil	:	Sensus Harian Pasien Rawat Inap

Maka bersama ini kami sampaikan bahwa yang bersangkutan diijinkan melakukan Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Dr. Etty Asharto.
Sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Dr. Etty Asharto Nomor: 341/KEP/DIR/INT/VIII/2022 tentang Ketentuan Magang, Praktik Kerja Lapangan, Pengambilan Data, Penelitian dan Studi Banding maka akan dikenakan biaya administrasi sesuai dengan lampiran dan mohon diselesaikan saat hari pertama sebelum Studi Pendahuluan berlangsung.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerjasama Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur,

dr. Rachmad Ari Irmawan, Sp.PD., MMRS
NIK. 01.20014

Jl. Sajid No.44 Batu 65313 | ☎(0341) 591054, 5025274 | rs-dea@yahoo.co.id | www.rsetty-batu.com

Lampiran Surat Nomor : 449/PEM/DIR/EXT/VII/2024

Biaya administrasi magang dan praktek kerja lapangan adalah sebagai berikut :

Jenjang Pendidikan	Biaya Administrasi
SMA / SMK/ Diploma 1	Rp. 200.000,- / bulan/orang
Diploma 3	Rp. 250.000,- / bulan/orang
Diploma 4 / Strata 1	Rp. 350.000,- / bulan/orang
Strata 2	Rp. 500.000,- / bulan/orang

Biaya administrasi studi banding adalah sebagai berikut :

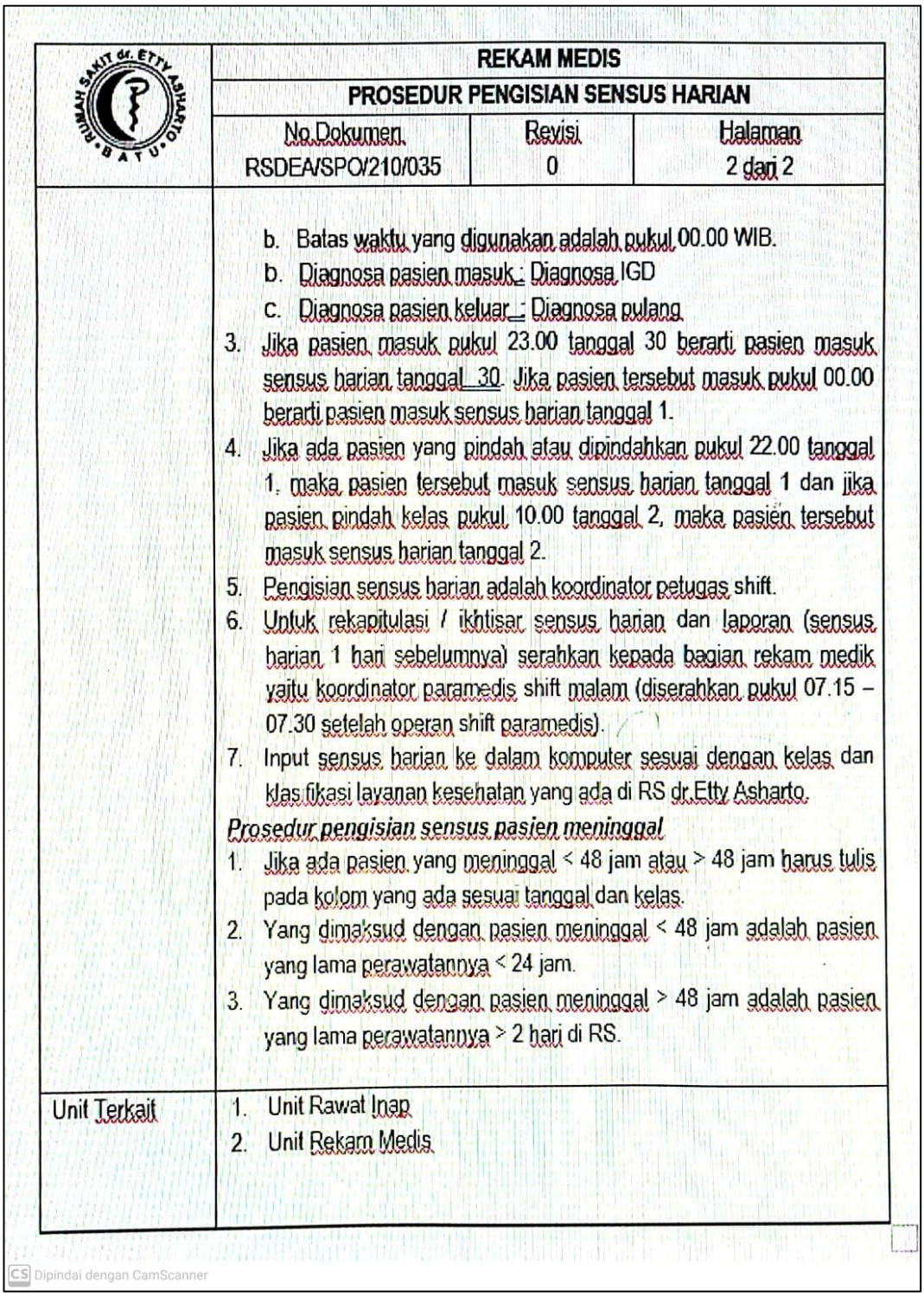
Uraian	Biaya Administrasi
Fee institusi	Rp. 1.000.000,- / kedatangan
Penggandaan data	Sesuai dengan realisasi
Konsumsi	Sesuai dengan realisasi

Lampiran 1 Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 2

SOP Prosedur Pengisian Sensus Harian

RUMAH SAKIT dr. ETTY ASHARTO BATU	**REKAM MEDIS** **PROSEDUR PENGISIAN SENSUS HARIAN**		
	No.Dokumen RSDEA/SPO/210/035	Revisi 0	Halaman 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 18 Mei 2010	Ditetapkan, Direktur dr. Ditya Arisanti	
Pengertian	Sensus harian adalah kegiatan pencatatan pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari tentang pasien keluar, masuk, pindahan, dipindahkan dan pasien meninggal selama 24 jam mulai pukul 00.00 – 23.59 wib di hari yang sama.		
Tujuan	1. Sebagai pedoman dalam melaksanakan kegiatan pembuatan sensus harian pasien rawat inap. 2. Untuk mengetahui tingkat hunian pasien yang masuk dan keluar di RS dr. Etty Asharto selama 24 jam. 3. Sebagai bahan pendukung dalam pembuatan data statistik		
Kebijakan	1. Perawat jaga malam harus membuat laporan sensus harian setiap hari dan diserahkan ke rekam medik setiap pagi sebelum jam 08.00 wib. 2. Kepala ruangan harus mengecek dan menandatangani sensus harian sebelum diserahkan ke rekam medik. Acuan : - Buku pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis dari Depkes th. 1997 - Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis RS dr. Etty Asharto		
Prosedur	1. Siapkan form data pasien rawat inap yang masuk, keluar, pindah, dipindahkan serta meninggal < 48 jam dan atau > 48 jam akan diberi suatu rincian atau catatan yang biasanya disebut sebagai sensus harian. 2. Catat dalam sensus harian antara lain : a. No.RM, Dokter yang memeriksa (Umum dan Spesialis) Nama pasien, ruangan dan diagnosa.		



	REKAM MEDIS		
	PROSEDUR PENGISIAN SENSUS HARIAN		
	No Dokumen RSDEA/SPO/210/035	Revisi 0	Halaman 2 dari 2
	b. Batas waktu yang digunakan adalah pukul 00.00 WIB. b. Diagnosa pasien masuk : Diagnosa IGD c. Diagnosa pasien keluar : Diagnosa pulang 3. Jika pasien masuk pukul 23.00 tanggal 30 berarti pasien masuk sensus harian tanggal 30. Jika pasien tersebut masuk pukul 00.00 berarti pasien masuk sensus harian tanggal 1. 4. Jika ada pasien yang pindah atau dipindahkan pukul 22.00 tanggal 1, maka pasien tersebut masuk sensus harian tanggal 1 dan jika pasien pindah kelas pukul 10.00 tanggal 2, maka pasien tersebut masuk sensus harian tanggal 2. 5. Pengisian sensus harian adalah koordinator petugas shift. 6. Untuk rekapitulasi / ikhtisar sensus harian dan laporan (sensus harian 1 hari sebelumnya) serahkan kepada bagian rekam medik yaitu koordinator paramedis shift malam (diserahkan pukul 07.15 – 07.30 setelah operan shift paramedis). 7. Input sensus harian ke dalam komputer sesuai dengan kelas dan klasifikasi layanan kesehatan yang ada di RS dr.Etty Asharto. ***Prosedur pengisian sensus pasien meninggal*** 1. Jika ada pasien yang meninggal < 48 jam atau > 48 jam harus tulis pada kolom yang ada sesuai tanggal dan kelas. 2. Yang dimaksud dengan pasien meninggal < 48 jam adalah pasien yang lama perawatannya < 24 jam. 3. Yang dimaksud dengan pasien meninggal > 48 jam adalah pasien yang lama perawatannya > 2 hari di RS.		
Unit Terkait	1. Unit Rawat Inap 2. Unit Rekam Medis		

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2 SOP Prosedur Pengisian Sensus Harian Rawat Inap

Lampiran 3

SOP Pembuatan Grafik Barber Johnson

RUMAH SAKIT dr. ETTY ASHARTO BATU	**REKAM MEDIS** **PEMBUATAN GRAFIK BARBER JOHNSON**		
	No.Dokumen RSDEA/SPO/340/014	Revisi 0	Halaman 1 dari 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit Mei 2010	Ditetapkan, Direktur dr. Ditya Arisanti	
Pengertian	Grafik Barber Johnson adalah tampilan data tentang indikator atau efisiensi penggunaan tempat tidur / pengelolaan rumah sakit.		
Tujuan	1. Sebagai acuan dalam pembuatan grafik barber johnson 2. Sebagai gambaran tentang efisiensi penggunaan tempat tidur.		
Kebijakan	Guna evaluasi Rumah Sakit yang menurut standart, harus dibuat grafik barber johnson agar bisa menggambarkan tentang efisiensi penggunaan tempat tidur.		
Prosedur	1. Perhitungan data statistik rawat inap : BOR, LOS, TOI dan BTO 2. Disisipkan data BOR, LOS, TOI untuk membuat grafik tersebut dengan membentuk kotak segi empat dengan pembuatan dua sumbu X untuk garis TOI dan sumbu Y untuk garis LOS. 3. Pada media dibentuk ukuran kondisi dengan menggunakan garis tertentu agar dapat mudah menentukan dimana letak posisi BOR menduduki. 4. Garis diawali dari 0 (nol) ditarik berdasarkan derajat kemiringan. 5. Apabila sudah diketahui berapa jumlah keadaan BOR menjauhi garis efisiensi dan bila mendekati garis tegak sampai melewati garis efisiensi berarti telah menunjukkan efisiensi.		
Unit Terkait	1. Unit Rekam Medis 2. Unit Rawat Inap		

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 SOP Pembuatan Grafik Barber Johnson

Lampiran 4

Kemenkes Poltekkes Malang	**LEMBAR OBSERVASI** **TERKAIT IMPLEMENTASI PEMANFAATAN GRAFIK BARBER JOHNSON** **DI RS DR. ETTY ASHARTO KOTA BATU**

- **Tujuan Observasi**

  Menganalisis pemanfaatan grafik barber johnson dalam pelaporan sensus harian rawat inap di RS Dr. Etty Asharto.

- **Tempat Observasi**

  Ruang rekam medis di RS Dr. Etty Asharto

- **Metode Observasi**

  Observasi partisipatif (terlibat langsung dalam situasi yang diamati)

- **Tabel Observasi**

No.	Item	Ada	Tidak	Keterangan
1.	SOP pelaporan sensus harian rawat inap.	✓		Terdapat SOP pengisian sensus harian dan SOP grafik barber johnson.
2.	Pengumpulan lembar sensus harian rawat inap.	✓		Dilakukan setiap harinya kemudian akan diinput tiap minggu.
3.	Media yang digunakan dalam merekap hasil sensus harian rawat inap.	✓		Media yang digunakan adalah *Microsoft Excel.*
4.	Petugas yang merekap sensus harian rawat inap.	✓		Petugas yang merekap adalah perekam medis dan yang menulis

				sensus di ruangan adalah perawat.
5.	Indikator parameter statistik rumah sakit yang digunakan.	✓		Indikator yang digunakan adalah BOR (*Bed Occupancy Rate*), LOS (*Length Of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), dan BTO (*Bed Turn Over*).
6.	Pemanfaatan grafik barber johnson dalam pelaporan sensus harian rawat inap.		✓	Grafik barber johnson hanya dibuat apabila diminta oleh direktur rumah sakit.
7.	Kelengkapan data yang akan dimasukkan ke dalam rekapan sensus harian rawat inap.		✓	Pernah ditemukan tidak ditulis nama pasien yang masuk atau pasien keluar, hanya ditulis jumlah nya.
8.	Akurasi dan konsistensi data yang dihasilkan dari sensus harian rawat inap.		✓	Tidak dibedakan data per ruang rawat inap pada rekap bulanan sensus harian.
9.	Kendala dalam pengumpulan data sensus harian rawat inap.	✓		Pernah ditemukan sensus harian yang diisi perawat berbentuk kertas hilang, sehingga perekam medis memperkirakan pengisian sensus dengan

				membandingkan sensus harian sebelum dan sesudahnya.

Lampiran 4 Lembar Observasi

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN INFORMAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Diyan .Ik. Amd. RMIK
Umur : 37 Th
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. PB. Sudirman Gg. IX no 6. Batu
Jabatan : Kepala Unit Rekam Medis

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau informan pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Sabrina Rahma Puspita
NIM : P17410221015
Prodi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul : Analisis Implementasi Pemanfaatan Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Dr. Etty Asharto Kota Batu

Setelah mendapatkan penjelasan penelitian dengan tujuan yang sudah dijelaskan, saya bersedia untuk menjadi informan penelitian.

Demikian surat pernyataan persetujuan saya buat untuk dapat digunakan dengan sebagaimana mestinya.

Batu, 16 Nov 2024

Mahasiswa	Informan Penelitian
Sabrina Rahma Puspita	Diyan Krisnawati, A.Md. RMIK
	NIP. 02.21001

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Informan 1 Penelitian

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN INFORMAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Evi Diyah Ambarwati
Umur : 48 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Pattimura Gg 7 No. 53 , Batu
Jabatan : Manajer penunjang Medis

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau informan pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Sabrina Rahma Puspita
NIM : P17410221015
Prodi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul : Analisis Implementasi Pemanfaatan Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Dr. Etty Asharto Kota Batu

Setelah mendapatkan penjelasan penelitian dengan tujuan yang sudah dijelaskan, saya bersedia untuk menjadi informan penelitian.

Demikian surat pernyataan persetujuan saya buat untuk dapat digunakan dengan sebagaimana mestinya.

Batu, 16 NOV 2024

Mahasiswa	Informan Penelitian
Sabrina Rahma Puspita	dr. Evi Diyah Ambarwati
	NIP. 02.04013

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Informan 2 Penelitian

Lampiran 7

Kemenkes Poltekkes Malang	**PEDOMAN WAWANCARA** **TERKAIT IMPLEMENTASI PEMANFAATAN GRAFIK BARBER JOHNSON** **DI RS DR. ETTY ASHARTO KOTA BATU**

1. Identitas Informan 1

Nama : Diyan Krisnawati, A.Md., RMIK

Pendidikan : D-III RMIK

Pekerjaan : Kepala Bagian Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

2. Tujuan

1) Menganalisis pengolahan data sensus harian.
2) Menambahkan instrumen grafik barber johnson pada pelaporan sensus harian rawat inap dan melakukan interpretasi data.
3) Memberikan rekomendasi solusi dalam pemanfaatan pelaksanaan grafik barber johnson dalam pelaporan sensus harian rawat inap.

3. Instruksi

1) Menentukan tujuan dari wawancara
2) Mengajukan pertanyaan pembuka mengenai pengalaman dalam pengimplementasian grafik barber johnson di rumah sakit.
3) Mengajukan pertanyaan utama mengenai penjelasan dasar dari grafik barber johnson, indikator mutu, interpretasi grafik, dan pengambilan keputusan.
4) Mengajukan pertanyaan tindak lanjut mengenai pengalaman informan yang berkaitan dengan grafik barber johnson.
5) Menutup wawancara

4. Daftar Pertanyaan

Aspek Pengolahan Data Sensus Harian		
No.	**Pertanyaan**	**Jawaban**
1.	Apakah terdapat kebijakan dan prosedur terkait dengan pelaporan sensus harian rawat inap? Apa saja?	Iya, terdapat SOP pelaporan sensus harian dan SOP Grafik Barber Johnson. SOP nya berdiri sendiri tidak gabung dengan panduan
2.	Apakah terdapat SOP dalam melakukan pelaporan sensus harian rawat inap?	Ada.
3.	Apakah perekam medis sudah menjalankan SOP pelaporan sensus harian rawat inap dengan benar?	Iya, sudah melakukan sesuai dengan SOP pelaporan sensus yang ada.
4.	Apakah fungsi data hasil perhitungan sensus harian rawat inap?	Untuk olahan sensus itu jadi indikator TT nya rumah sakit. indikator efisensi rumah sakit itu. Nanti munculnya dalam bentuk laporan internal dan eksternal. Laporan eksternalnya ke dinkes dan kemenkes. Kalau laporan internal nya macam-macam, kalau pak direktur minta harian, mingguan, atau bulanan bisa tergantung model nya biasanya PPT.
5.	Siapa saja yang memiliki kewenangan dalam proses pengumpulan data sampai dengan pelaporan sensus?	Perawat, perekam medis, dan manajer penunjang medis

6.	Apa saja tugas dari perawat, perekam medis, maupun manajer penunjang medis terkait dengan pelaporan sensus harian rawat inap?	Sensus diisi oleh perawat ruangan, divalidasi oleh kepala unit ruangan masing-masing. Setelah divalidasi sensus masuk ke ruang rekam medis untuk diinput dan dikoreksi. Misalnya, ada kesalahan kita konfirmasi ke ruangan masing-masing, biasanya ada yang tidak sesuai seperti pasien yang lupa dicatat atau pindahan yang tidak sesuai konfirmasi ke kepala unit masing-masing.
7.	Apa saja kendala yang dihadapi perekam medis selama proses implementasi grafik barber johnson?	Emmmm, yang sampai sekarang masih ditemui datanya tidak sesuai, biarpun sudah diverifikasi oleh kepala unitnya, misalnya pasien pindah tidak ditulis pindah terus data harusnya masuk rumah sakit hari ini dimasukkan di hari berikutnya. Biasanya masih ada ditemukan terutama perawat baru yang shift malam yaitu biasanya harus belajar lagi. Jadi harus selalu konfirmasi sama evaluasi keterisian itu bener bener dijalankan dari kepala unitnya memastikan data sebelum masuk ke ruang rekam medis sudah sesuai. Tapi, masih ada beberapa yang tidak sesuai, dari 100% itu sekitar 10%-20%.

8.	Apakah sarana dan prasarana di unit kerja rekam medis sudah cukup memadai dalam menunjang pelaporan sensus harian rawat inap?	Iya, sudah cukup memadai dalam menunjang pelaporan sensus harian rawat inap.
9.	Apakah sering diadakan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perekam medis dalam melakukan pelaporan sensus harian rawat inap?	Kalau sensus tidak, karena bisa dipelajari internal. Tapi, kalau pelatihan lain iya. Kalau sensus cenderung sosialisasi untuk karyawan baru seperti petugas rawat inap.

Aspek Pengimplementasian Grafik Barber Johnson		
No.	**Pertanyaan**	**Jawaban**
1.	Bagaimana alur proses pelaporan sensus harian rawat inap di rumah sakit?	Perawat melakukan sensus di ruangan kemudian akan divalidasi oleh kepala ruangan unit masing-masing. Kemudian sensus akan diserahkan ke perekam medis untuk dikoreksi dan diolah datanya menjadi laporan sensus harian dan rekap sensus bulanan. Kemudian hasil olahan data akan diserahkan kepada manajer penunjang medis untuk dilakukan koreksi kembali sebelum diserahkan ke direktur rumah sakit.
2.	Apakah perhitungan laporan sensus harian rawat inap sudah	Tidak masuk kesitu tapi grafik barber johnson nya berdiri sendiri.

	mengimplementasikan grafik barber johnson?	Misalnya kalau pak direktur minta nanti kita bantu olahkan sendiri di excel, tidak campur di sensus harian. Ambil dari sensus harian langsung itu belum bisa. Belum bisa terkoneksi langsung dari sistem atau dengan sensus harian langsung belum bisa, jadi kayak manual.
3.	Mengapa rumah sakit tidak mengimplementasikan penggunaan grafik barber johnson dalam pelaporan sensus harian rawat inap?	Karena sudah cukup dengan nilai per indikator efisiensi, tidak perlu dibuat grafik barber johnson.
4.	Apakah terdapat dampak tidak diimplementasikannya grafik barber johnson terhadap hasil pelaporan sensus yang ada di rumah sakit?	Tidak, karena bisa dilihat tanpa menggunakan grafik barber johnson.
6.	Perekapan sensus harian di RS Dr. Etty Asharto dilakukan setiap berapa kali? per minggu atau perbulan?	Perekapan sensus dilakukan per minggu
7.	Mengapa pada laporan sensus harian hanya menghitung BOR saja? Kenapa tidak menghitung AVLOS, TOI, maupun BTO nya?	Nanti itu di *compare* antara data sensus dengan data indeks pasien, jadinya semuanya. Data indeks itu data pasien keluar masuk yang morbiditas itu diolah dijadikan indikator efisiensi TT. Jadi, untuk sensus fokus ke hari rawat aja ke

		BOR nya. Nanti data keperluan perhitungan AvLOS, TOI, dan BTO didapatkan dari data indeks pasien.
8.	Mengapa data berapa banyak pasien masuk dan pasien keluar tidak tercatat pada laporan sensus harian di excel?	Karena data nya sudah ada di indeks pasien, kita tidak mau kerja dua kali.
9.	Data rekapan sensus seperti pasien keluar hidup maupun mati, lama dirawat, dan yang lainnya didapatkan darimana?	Data didapatkan dari indeks pasien keluar masuk rumah sakit.
10.	Sensus harian yang berupa kertas dimusnahkan setiap berapa bulan sekali? Apakah terdapat salinan berbentuk softcopy ataukah tidak?	Tidak diarsipkan, biasanya dimusnahkan bersamaan dengan pemusnahan rekam medis. Sensus ditumpuk di gudang nanti akan dimusnahkan 5 tahun sekali.
11.	Siapa yang melakukan interpretasi data hasil dari sensus bulanan tiap ruang rawat inap di rumah sakit?	Manajer penunjang medis mengoreksi ulang terkait pelaporan sensus apabila terdapat nilai indikator yang terlalu tinggi atau terlalu rendah.

Lampiran 7 Pedoman Wawancara Informan 1

Lampiran 8

Kemenkes Poltekkes Malang	**PEDOMAN WAWANCARA** **TERKAIT IMPLEMENTASI PEMANFAATAN** **GRAFIK BARBER JOHNSON** **DI RS DR. ETTY ASHARTO KOTA BATU**

1. Identitas Informan 2

Nama : dr. Evi Diyah Ambarwati

Pendidikan : Kedokteran

Pekerjaan : Manajer Penunjang Medis

2. Tujuan

1) Menganalisis pengolahan data sensus harian.
2) Menambahkan instrumen grafik barber johnson pada pelaporan sensus harian rawat inap dan melakukan interpretasi data.
3) Memberikan rekomendasi solusi dalam pemanfaatan pelaksanaan grafik barber johnson dalam pelaporan sensus harian rawat inap.

3. Instruksi

1. Menentukan tujuan dari wawancara
2. Mengajukan pertanyaan pembuka mengenai pengalaman dalam pengimplementasian grafik barber johnson di rumah sakit.
3. Mengajukan pertanyaan utama mengenai penjelasan dasar dari grafik barber johnson, indikator mutu, interpretasi grafik, dan pengambilan keputusan.
4. Mengajukan pertanyaan tindak lanjut mengenai pengalaman informan yang berkaitan dengan grafik barber johnson.
5. Menutup wawancara

4. Daftar Pertanyaan

Aspek Pengolahan Data Sensus Harian		
No.	**Pertanyaan**	**Jawaban**
1.	Apa peran anda selaku manajer penunjang medis dalam pelaporan sensus harian rumah sakit?	Saya bertanggung jawab atas evaluasi kesesuaian data & hasil pengolahan data dari sensus harian rumah sakit
2.	Apakah anda juga berperan dalam perhitungan sensus harian rumah sakit?	Tidak, saya hanya berperan sebagai reviewer data hasil perhitungan sensus harian
3.	Bagaimana proses pelaporan sensus harian rawat inap di rumah sakit?	Berjalan rutin dari unit rawat inap masing masing dan di setor ke rekam medis di akhir shift malam
4.	Apakah rumah sakit memiliki sumber daya yang cukup memadai untuk melakukan pelaporan sensus harian rawat inap?	Cukup
5.	Apa saja kendala yang dihadapi terkait sumber daya dalam melakukan pelaporan sensus harian rawat inap?	Proses penginputan yang tidak dilakukan setiap hari. Nah, karena tidak diinputkan langsung akan ada ketidaksesuaian antara jumlah pasien masuk, pasien keluar, dan tempat tidur yang kosong. Kalau ditanyakan lagi ke perawat ruangan, biasanya perawat sudah lupa karena sudah lama.
6.	Bagaimana rumah sakit	Tidak memerlukan anggaran

	mengalokasikan anggaran untuk memastikan pelaporan sensus harian rawat inap dilakukan secara efektif?	khusus (masuk ke pengadaan ATK Rutin)
7.	Bagaimana pelatihan terhadap perekam medis terkait pelaporan sensus harian? Apakah terdapat program pelatihan berkala untuk memastikan perekam medis tetap kompeten dalam melakukan pelaporan sensus harian?	Ada sosialisasi berkala terkait sop pelayanan rekam medis
8.	Bagaimana pemanfaatan hasil pelaporan sensus harian rawat inap digunakan untuk mengambil keputusan terkait peningkatan mutu pelayanan rumah sakit?	Digunakan dalam pengolahan efektifitas pemanfaatan tempat tidur

Aspek Pengimplementasian Grafik Barber Johnson		
No.	**Pertanyaan**	**Jawaban**
1.	Apakah rumah sakit memiliki kebijakan tertulis mengenai pengimplementasian grafik barber johnson dalam pelaporan sensus harian rawat inap?	Belum ada
2.	Bagaimana cara memastikan bahwa kebijakan terkait pengimplementasian grafik barber johnson diikuti dengan baik dalam pelaporan sensus harian rawat	Belum ada

	inap?	
3.	Bagaimana cara mengevaluasi efektivitas kebijakan yang ada terkait pengimplementasian grafik barber johnson? Apakah terdapat penyesuaian kebijakan berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan?	Belum ada
4.	Mengapa rumah sakit tidak mengimplementasikan penggunaan grafik barber johnson dalam pelaporan sensus harian rawat inap?	Grafik barber johnson akan dibuat jika direktur meminta.
5.	Apakah terdapat kendala dalam mengimplementasikan grafik barber johnson dalam pelaporan sensus harian rawat inap? Bagaimana cara mengatasinya?	Tidak ada, karena tidak mengimplementasikan grafik barber johnson dalam laporan sensus harian rumah sakit

Lampiran 8 Pedoman Wawancara Informan 2

Lampiran 9

Bukti Wawancara

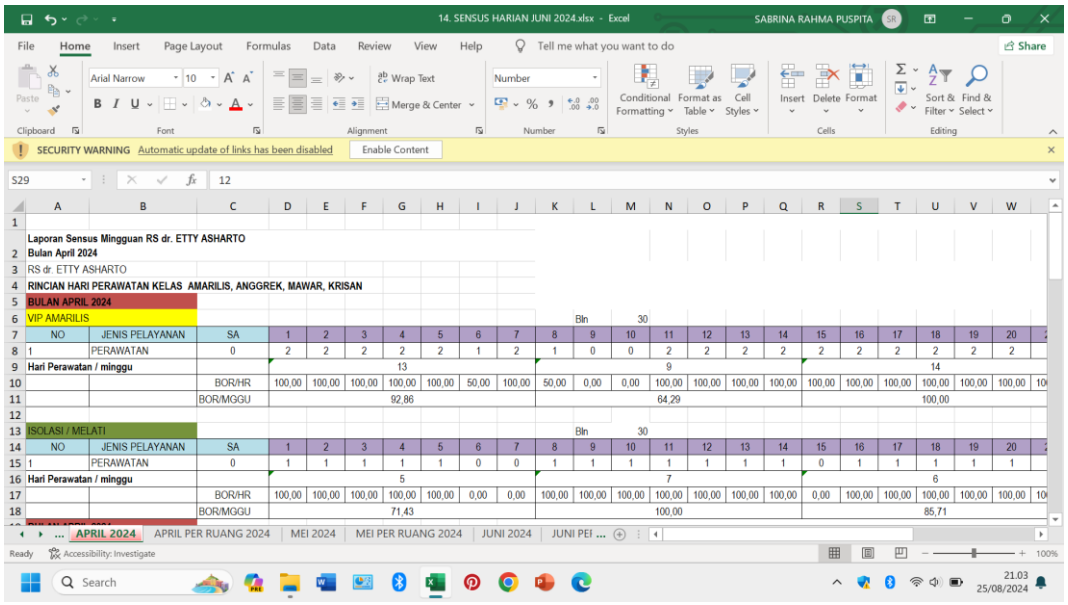




Lampiran 9 Bukti Wawancara

Lampiran 10

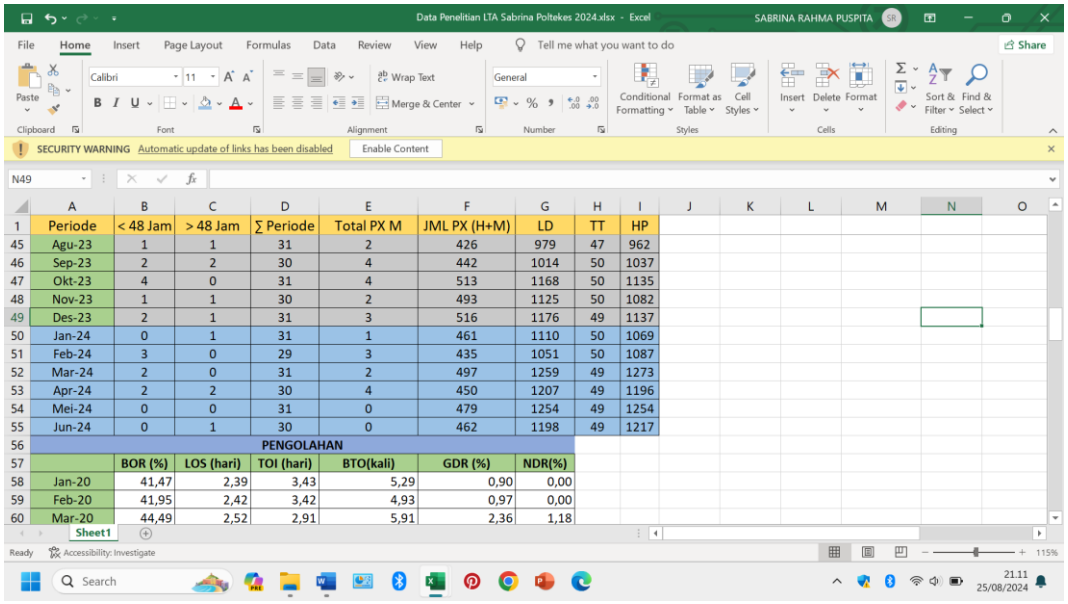
SENSUS HARIAN RAWAT INAP



Laporan Sensus Mingguan RS dr. ETTY ASHARTO
Bulan April 2024
RS dr. ETTY ASHARTO
RINCIAN HARI PERAWATAN KELAS AMARILIS, ANGGREK, MAWAR, KRISAN

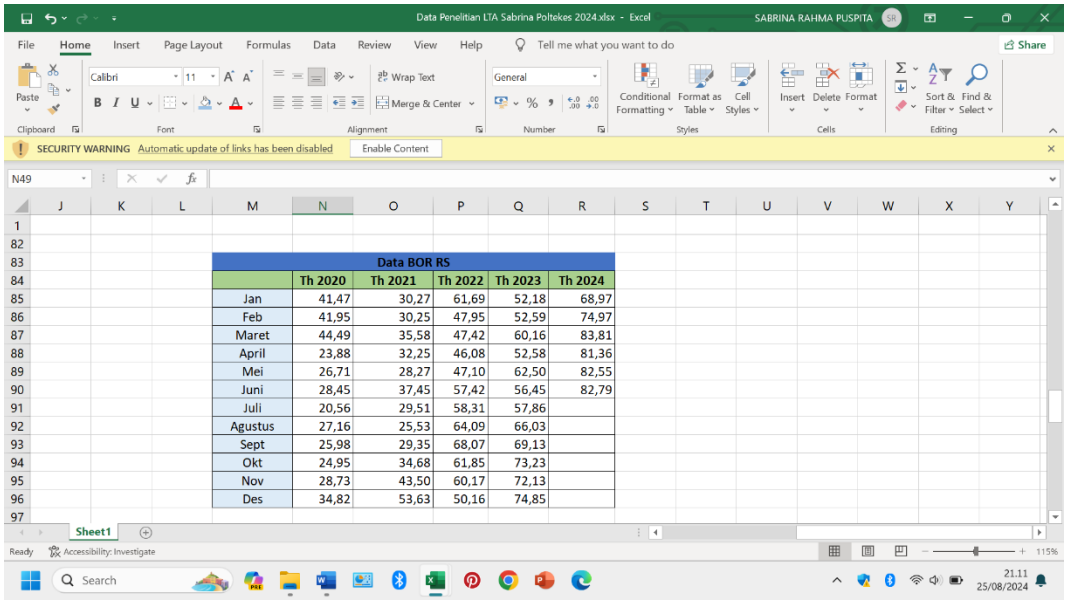
BULAN APRIL 2024																									
VIP AMARILIS												Bln	30												
NO	JENIS PELAYANAN	SA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	PERAWATAN	0	2	2	2	2	1	2	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
Hari Perawatan / minggu						13							9							14					
		BOR/HR	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	50,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
		BOR/MGGU	92,86							64,29							100,00								

ISOLASI / MELATI												Bln	30												
NO	JENIS PELAYANAN	SA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	PERAWATAN	0	1	1	1	1	0	0		1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1			
Hari Perawatan / minggu						5							7							6					
		BOR/HR	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
		BOR/MGGU	71,43							100,00							85,71								

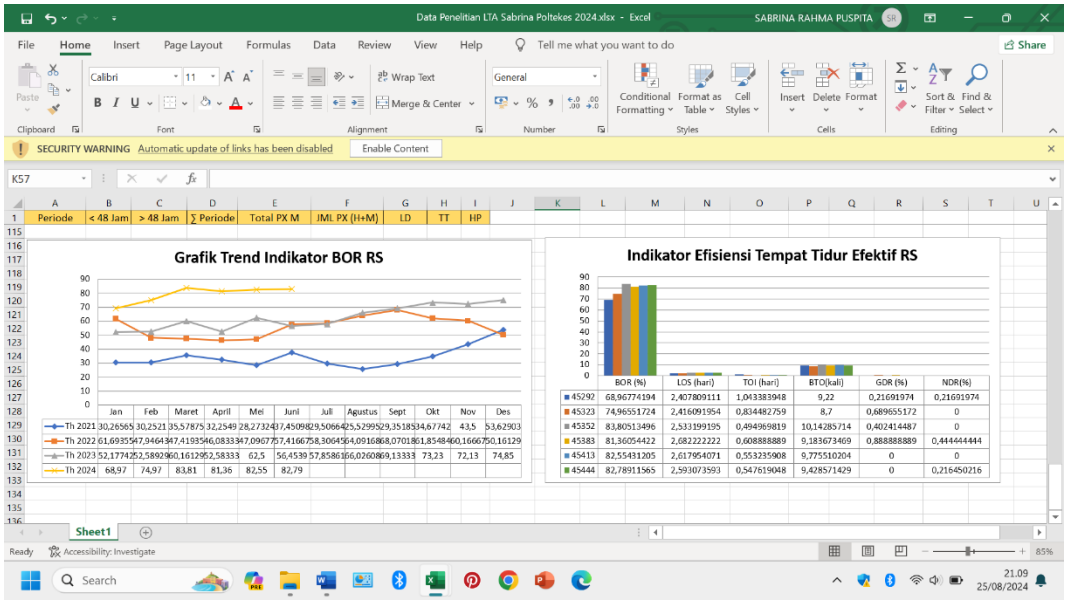


Periode	< 48 Jam	> 48 Jam	∑ Periode	Total PX M	JML PX (H+M)	LD	TT	HP
Agu-23	1	1	31	2	426	979	47	962
Sep-23	2	2	30	4	442	1014	50	1037
Okt-23	4	0	31	4	513	1168	50	1135
Nov-23	1	1	30	2	493	1125	50	1082
Des-23	2	1	31	3	516	1176	49	1137
Jan-24	0	1	31	1	461	1110	50	1069
Feb-24	3	0	29	3	435	1051	50	1087
Mar-24	2	0	31	2	497	1259	49	1273
Apr-24	2	2	30	4	450	1207	49	1196
Mei-24	0	0	31	0	479	1254	49	1254
Jun-24	0	1	30	0	462	1198	49	1217

PENGOLAHAN						
	BOR (%)	LOS (hari)	TOI (hari)	BTO(kali)	GDR (%)	NDR(%)
Jan-20	41,47	2,39	3,43	5,29	0,90	0,00
Feb-20	41,95	2,42	3,42	4,93	0,97	0,00
Mar-20	44,49	2,52	2,91	5,91	2,36	1,18



Data BOR RS					
	Th 2020	Th 2021	Th 2022	Th 2023	Th 2024
Jan	41,47	30,27	61,69	52,18	68,97
Feb	41,95	30,25	47,95	52,59	74,97
Maret	44,49	35,58	47,42	60,16	83,81
April	23,88	32,25	46,08	52,58	81,36
Mei	26,71	28,27	47,10	62,50	82,55
Juni	28,45	37,45	57,42	56,45	82,79
Juli	20,56	29,51	58,31	57,86	
Agustus	27,16	25,53	64,09	66,03	
Sept	25,98	29,35	68,07	69,13	
Okt	24,95	34,68	61,85	73,23	
Nov	28,73	43,50	60,17	72,13	
Des	34,82	53,63	50,16	74,85	



Lampiran 10 Sensus Harian Rawat Inap di RS Dr. Etty Asharto

Lampiran 11

Buku Panduan Pengisian Sensus Harian Rawat Inap



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI i
TENTANG PANDUAN INI ii
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Tujuan Pembuatan Panduan 1
1.2 Deskripsi umum 1
1.3 Deskripsi dokumen 1
BAB II GAMBARAN UMUM 3
2.1 Tampilan layar 3
2.2 Komponen 5
BAB III CARA PENGGUNAAN 8
3.1 Laporan sensus harian per ruang rawat inap 8
3.2 Rekapan bulanan sensus harian per ruang rawat inap 12

TENTANG PANDUAN INI

Petunjuk penggunaan ini dibuat agar petugas dapat mengoperasikan sensus harian rawat inap yang sudah dilengkapi dengan grafik barber johnson dengan menggunakan *Microsoft Excel*. Didalamnya terdapat panduan cara penggunaan modul sensus harian. Diharapkan dengan adanya panduan ini dapat membantu petugas dalam pembuatan laporan sensus harian dan rekapan bulanan sensus harian dengan lebih lengkap.

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Tujuan Pembuatan Panduan

Dokumen ini dibuat agar petugas dapat mengoperasikan sensus harian rawat inap secara maksimal. Dengan dapat dioperasikannya sensus ini diharapkan laporan dapat dihasilkan dengan dapat lebih cepat dan lebih lengkap.

1.2 Deskripsi umum

Panduan pengoperasian sensus harian rawat inap merupakan panduan yang dapat membantu petugas dalam pembuatan laporan sensus harian dan rekapan bulanan sensus harian dengan lebih rinci dan lengkap. Petugas yang mendapatkan akses untuk mengoperasikan sensus ini adalah petugas ruangan atau perawat dan perekam medis. Kegunaan perbaikan sensus harian rawat inap ini adalah :

1. Peningkatan akurasi data
2. Pemantauan kinerja yang lebih efektif
3. Mempermudah dalam analisis dan pelaporan
4. Pemantauan kapasitas ruang rawat inap yang lebih akurat
5. Pengambilan keputusan yang tepat

1.3 Deskripsi dokumen

Dokumen ini dibuat untuk memberikan panduan pengoperasian sensus harian rawat inap. Dokumen ini berisikan informasi sebagai berikut :

1. BAB I

   Berisi informasi umum yang merupakan pendahuluan, yang meliputi tujuan pembuatan dokumen, deskripsi umum, dan deskripsi dokumen.
2. BAB II

   Berisi penjelasan mengenai gambaran umum meliputi tampilan layar, komponen, pengolahan data, dan gambar grafik barber johnson.

3. BAB III

   Berisi penjelasan mengenai cara pengggunaan sensus harian rawat inap dengan menggunakan *Microsoft Excel*.

BAB II GAMBARAN UMUM

2.1 Tampilan layar

- Laporan sensus harian per ruang rawat inap

SENSUS HARIAN RUANG KRISAN BULAN APRIL TAHUN 2024

TT 12
HARI 30

TGL	PASIEN		PINDAHAN DARI RUANG LAIN	JML PASIEN MASUK	KELUAR HIDUP			JML KELUAR HIDUP	MATI		JML KELUAR MATI	DIPINDAHKAN KE RUANG LAIN	JML KELUAR (H+M)	SISA PASIEN	PASIEN ODC	LAMA DIRAWAT
	AWAL	BARU			PERSETUJUAN DOKTER	PULANG PAKSA	DIRUJUK		<48 JAM	>48 JAM						
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
JML	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

HP	0
TT	12
HARI	30
LD	0

PERHITUNGAN INDIKATOR PELAYANAN

PARAMETER	NILAI
BOR	0,00
AVLOS	0,00
TOI	0,00
BTO	0,00
GDR	0,00
NDR	0,00

GRAFIK BARBER JOHNSON

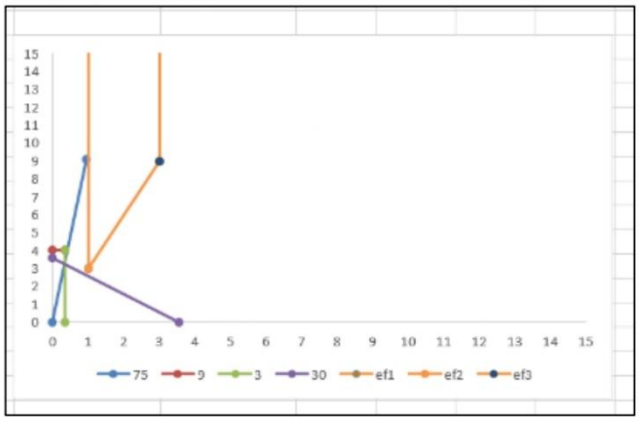
	X	Y
BOR	0,0	0,00
AVLOS		0,00
TOI	0,00	
BTO	0,00	0,00

	EFISIEN	X1	X2 TOI	Y1	Y2 LOS
BOR	0	0,0	0,0	0,0	0,0
AVLOS	0	0	0,0	0,0	0,0
TOI	0	0,0	0,0	0,0	0,0
BTO	0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	1	3	50
1	3	3	9
3	3	9	50

15,0

3



- Rekapan bulanan sensus harian per ruang rawat inap

REKAPAN SENSUS BULAN APRIL TAHUN 2024

NO	RUANGAN	KELAS	TT	PASIEN MASUK			JML PASIEN MASUK	PASIEN KELUAR				JML PASIEN KELUAR (H+M)	PASIEN AKHIR	HARI PERAWATAN	LAMA DIRAWAT
				AWAL	BARU	PINDAHAN		HIDUP	MATI <48 JAM	MATI >48 JAM	DIPINDAHKAN				
1	AMARILIS	VIP	2												
2	MELATI	ISOLASI	1												
3	ANGGREK	1	3												
4	ANYELIR	2	12												
5	MAWAR	2	8												
6	KRISAN	3	12												
7	HCU	HCU	1												
8	EDELWEIS (OBG)	1	1												
9	MATAHARI (OBG)	2	2												
10	BOUGENVIL (OBG)	3	3												
11	LILY (PERINA)		4												
	JUMLAH														

INDIKATOR EFISENSI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR

NO.	RUANGAN	KELAS	BOR	AVLOS	TOI	BTO
1	AMARILIS	VIP				
2	MELATI	ISOLASI				
3	ANGGREK	1				
4	ANYELIR	2				
5	MAWAR	2				
6	KRISAN	3				
7	HCU	HCU				
8	EDELWEIS (OBG)	1				
9	MATAHARI (OBG)	2				
10	BOUGENVIL (OBG)	3				
11	LILY (PERINA)					
	TOTAL					

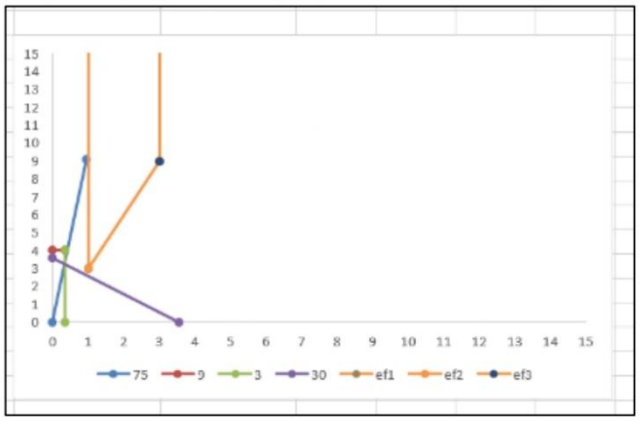
KOORDINAT GRAFIK BARBER JOHNSON

PARAMETER	EFISIEN	X1	X2 (TOI)	Y1	Y2 (LOS)
BOR	75				
AVLOS	9				
TOI	3				
BTO	30				

EFISIENSI GRAFIK BARBER JOHNSON

1	1	3	50
1	3	3	9
3	3	9	50

4



2.2 Komponen

- Laporan sensus harian per ruang rawat inap

No.	Tabel	Komponen
1.	Sensus harian	1. Tanggal 2. Pasien awal 3. Pasien baru 4. Pasien pindahan 5. Pasien keluar hidup - Persetujuan dokter - Pulang paksa - Dirujuk 6. Pasien keluar mati - ≤ 48 jam - ≥ 48 jam 7. Pasien dipindahkan 8. Sisa pasien 9. Pasien ODC

5

		10. Lama dirawat
2.	Indikator efisiensi penggunaan tempat tidur	1. BOR 2. AVLOS 3. TOI 4. BTO 5. GDR 6. NDR
3.	Grafik barber johnson	1. Efisien 2. X1 3. X2 TOI 4. Y1 5. Y2 LOS

- Rekapan bulanan sensus harian per ruang rawat inap

No.	Tabel	Komponen
1.	Rekapan sensus bulanan	1. Ruangan 2. Kelas 3. Tempat tidur 4. Pasien masuk awal 5. Pasien masuk baru 6. Pasien pindahan 7. Pasien keluar mati - ≤ 48 jam - ≥ 48 jam 8. Pasien dipindahkan 9. Pasien akhir 10. Hari perawatan 11. Lama dirawat

6

2.	Indikator Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur	1. BOR 2. AVLOS 3. TOI 4. BTO 5. GDR 6. NDR
3.	Grafik Barber Johnson	1. Efisien 2. X1 3. X2 TOI 4. Y1 5. Y2 LOS

7

BAB III CARA PENGGUNAAN

3.1 Laporan sensus harian per ruang rawat inap

1. Input nilai pada tabel sensus harian sesuai dengan lembar sensus yang telah diisi oleh perawat. Kolom jumlah akan diisi secara otomatis. Total sisa pasien merupakan hari perawatan. Lama dirawat diisi dengan menghitung hari lama dirawat masing-masing pasien yang keluar kemudian dijumlah dan diisi sesuai tanggal. Berikut merupakan cara pengisian sensus harian setiap ruang rawat inap :
   a. Pasien awal merupakan jumlah pasien yang masih dirawat di rumah sakit pada pukul 00.00 WIB dari hari tersebut. Rumus pasien awal adalah sebagai berikut:

Pasien awal = Pasien awal hari + (Pasien masuk – Pasien keluar)

   b. Pasien baru merupakan pasien yang baru masuk atau diterima di rumah sakit pada hari tersebut. pasien ini dihitung sejak pukul 00.00 hingga 24.00 di hari yang sama.
   c. Pasien pindahan dari ruang lain merupakan pasien yang dipindahkan dari satu ruang rawat inap ke ruang rawat inap lain pada hari tersebut.
   d. Pasien keluar hidup atas persetujuan dokter merupakan pasien yang keluar dari rumah sakit dengan kondisi sehat dan sudah mendapatkan izin atau persetujuan dari dokter penanggung jawab.
   e. Pasien keluar hidup dengan pulang paksa merupakan pasien yang memilih atau dipaksa untuk keluar dari rumah sakit dengan tanpa persetujuan dokter penanggung jawab.
   f. Pasien keluar hidup dengan dirujuk merupakan pasien yang dipindahkan ke fasilitas kesehatan lain untuk melanjutkan perawatan yang lebih kompleks dengan kondisi pasien masih hidup pada saat proses pemindahan.

g. Pasien keluar mati ≤48 jam merupakan pasien yang meninggal dalam waktu kurang dari 48 jam setelah dirawat di rumah sakit.

h. Pasien keluar mati ≥48 jam merupakan pasien yang meninggal dalam waktu lebih dari 48 jam setelah dirawat di rumah sakit.

i. Pasien dipindahkan ke ruang lain merupakan pasien yang dipindahkan dari satu ruang rawat inap ke ruang rawat inap lainnya dalam rumah sakit pada hari yang sama.

j. Pasien sisa merupakan jumlah pasien yang masih dirawat di rumah sakit pada akhir hari pada pukul 24.00. Rumus pasien awal adalah sebagai berikut:

> Pasien sisa = Pasien awal + (Pasien masuk + Pasien pindahan) – (pasien keluar hidup + pasien keluar mati + pasien pindah ke ruang lain)

k. Pasien *One Day Care* (ODC) merupakan pasien yang menerima perawatan atau tindakan medis di rumah sakit namun hanya untk satu hari tanpa perlu rawat inap.

l. Lama dirawat pasien merupakan jumlah durasi waktu pasien yang dihabiskan oleh pasien selama dirawat di rumah sakit dihitung sejak hari pertama pasien masuk hingga hari terakhir pasien keluar.

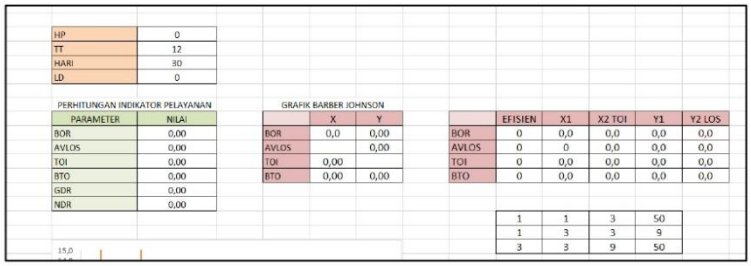
SENSUS HARIAN RUANG KRISAN BULAN APRIL TAHUN 2024

TT 12
HARI 30

TGL	PASIEN		PINDAHAN DARI RUANG LAIN	JML PASIEN MASUK	KELUAR HIDUP			JML KELUAR HIDUP	MATI		JML KELUAR MATI	DIPINDAHKAN KE RUANG LAIN	JML KELUAR (H+M)	SISA PASIEN	PASIEN ODC	LAMA DIRAWAT
	AWAL	BARU			PERSETUJUAN DOKTER	PULANG PAKSA	DIRUJUK		<48 JAM	>48 JAM						
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																
32																
33																
34																
35																
36																
37																
38																
39																
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41																

2. Perhitungan indikator efisiensi penggunaan tempat tidur akan terisi secara otomatis sesuai dengan rumus dibawah ini :

Indikator	Rumus	Efisien
BOR	$BOR = \frac{Jumlah\ Hari\ Perawatan}{TT\ x\ Periode}\ x\ 100\%$	60%-85%
AvLOS	$AvLOS = \frac{Total\ Lama\ Dirawat}{Jumlah\ pasien\ keluar\ (H+M)}$	6-9 hari
TOI	$TOI = \frac{(TT\ x\ Periode) - Hari\ Perawatan}{Jumlah\ pasien\ keluar\ (H+M)}$	1-3 hari
BTO	$BTO = \frac{Jumlah\ pasien\ keluar\ (H+M)}{TT}$	40-50 kali
GDR	$GDR = \frac{Jumlah\ pasien\ mati\ seluruhnya}{Jumlah\ pasien\ keluar\ (H+M)}\ x\ 1000$	45 per mil
NDR	$NDR = \frac{Jumlah\ pasien\ mati \geq 48\ jam}{Jumlah\ pasien\ keluar\ (H+M)}\ x\ 1000$	25 per mil



HP	0
TT	12
HARI	30
LD	0

PERHITUNGAN INDIKATOR PELAYANAN

PARAMETER	NILAI
BOR	0,00
AVLOS	0,00
TOI	0,00
BTO	0,00
GDR	0,00
NDR	0,00

GRAFIK BARBER JOHNSON

	X	Y
BOR	0,0	0,00
AVLOS		0,00
TOI	0,00	
BTO	0,00	0,00

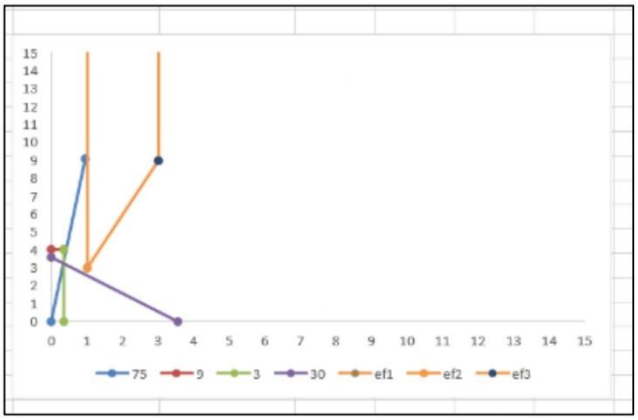
	EFISIEN	X1	X2 TOI	Y1	Y2 LOS
BOR	0	0,0	0,0	0,0	0,0
AVLOS	0	0	0,0	0,0	0,0
TOI	0	0,0	0,0	0,0	0,0
BTO	0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	1	3	50
1	3	3	9
3	3	9	50

3. Perhitungan untuk menghasilkan grafik barber johnson akan terisi secara otomatis sesuai rumus dibawah ini :

Indikator	Rumus	Efisien
BOR	Nilai x = 10 – nilai y Nilai y = $\frac{Nilai\ BOR}{10}$	75%-85%
AvLOS	Nilai y	3-12 hari
TOI	Nilai x	1-3 hari
BTO	Nilai x = $\frac{Periode}{Nilai\ BTO}$ Nilai y = $\frac{Periode}{Nilai\ BTO}$	30 kali

11



3.2 Rekapan bulanan sensus harian per ruang rawat inap

1. Nilai pasien masuk (awal, baru, pindahan), jumlah pasien masuk, pasien keluar hidup, pasien mati (≤48 jam, ≥48 jam), pasien dipindahkan, jumlah pasien keluar hidup maupun mati, pasien akhir, hari perawatan, dan lama dirawat akan terisi otomatis sesuai dengan nilai pada laporan sensus harian masing-masing ruang rawat inap.

REKAPAN SENSUS BULAN APRIL TAHUN 2024

NO	RUANGAN	KELAS	TT	PASIEN MASUK			JML PASIEN MASUK	PASIEN KELUAR				JML PASIEN KELUAR (H+M)	PASIEN AKHIR	HARI PERAWATAN	LAMA DIRAWAT
				AWAL	BARU	PINDAHAN		HIDUP	MATI <48 JAM	MATI >48 JAM	DIPINDAHKAN				
1	AMARILIS	VIP	2												
2	MELATI	ISOLASI	1												
3	ANGGREK	1	3												
4	ANYELIR	2	12												
5	MAWAR	2	8												
6	KRISAN	3	12												
7	HCU	HCU	1												
8	EDELWEIS (OBG)	1	1												
9	MATAHARI (OBG)	2	2												
10	BOUGENVIL (OBG)	3	3												
11	LILY (PERINA)		4												
	JUMLAH														

2. Nilai indikator efisiensi penggunaan tempat tidur yaitu BOR, AvLOS, TOI, dan BTO akan terisi secara otomatis sesuai dengan nilai pada laporan sensus harian masing-masing ruang rawat inap.

INDIKATOR EFISENSI PENGGUNAAN TEMPAT TIDUR

NO.	RUANGAN	KELAS	BOR	AVLOS	TOI	BTO
1	AMARILIS	VIP				
2	MELATI	ISOLASI				
3	ANGGREK	1				
4	ANYELIR	2				
5	MAWAR	2				
6	KRISAN	3				
7	HCU	HCU				
8	EDELWEIS (OBG)	1				
9	MATAHARI (OBG)	2				
10	BOUGENVIL (OBG)	3				
11	LILY (PERINA)					
	TOTAL					

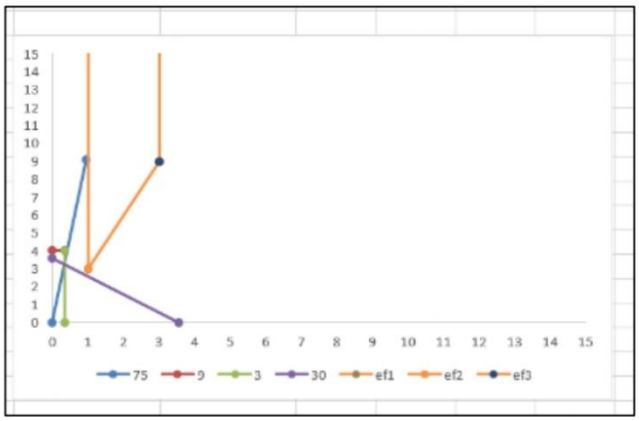
KOORDINAT GRAFIK BARBER JOHNSON

PARAMETER	EFISIEN	X1	X2 (TOI)	Y1	Y2 (LOS)
BOR	75				
AVLOS	9				
TOI	3				
BTO	30				

EFISIENSI GRAFIK BARBER JOHNSON

1	1	3	50
1	3	3	9
3	3	9	50

3. Nilai koordinat grafik barber johnson akan terisi secara otomatis sesuai dengan nilai hasil total seluruh ruang rawat inap.



13

Lampiran 11 Buku Panduan Pengisian Sensus Harian Rawat Inap