

---

## TINJAUAN PELAKSANAAN SENSUS HARIAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT MITRA DELIMA TAHUN 2022

Endah Pratiwi<sup>1)</sup>, Fachrun Nisa<sup>2)</sup>, Desi Syahbaniar<sup>3)</sup>.

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Teknologi dan Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Widya Cipta Husada  
email: desiniar15@gmail.com

### Abstrak

Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan oleh penulis di RSUD Mitra Delima bahwa masih terdapat kendala yang ditemukan pada bagian sensus harian rawat inap yaitu jumlah hari perawatan yang diisi oleh perawat dengan jumlah hari kunjungan pasien rumah sakit tidak akurat sehingga mengakibatkan out-of-sinkronisasi antara jumlah hari perawatan dan data kunjungan pasien. Out-of-sinkronisasi data artinya yang data tersebut bersifat tidak serempak, tidak harmonis, dan tidak selaras antara data satu dengan data lainnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meninjau pelaksanaan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Umum Mitra Delima Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Data pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Responden pada penelitian ini yaitu perawat, dokter dan perekam medis di RSUD Mitra Delima. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara kualitatif. Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan bahwa kendala penyelenggaraan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Umum Mitra Delima diukur dari 5 unsur manajemen, pada unsur money, materials sudah dijalankan oleh rumah sakit. Akan tetapi unsur man, machine, method belum dilakukan secara optimal oleh rumah sakit.

**Kata-kata Kunci.** Sensus harian rawat inap; unsur management.

### Abstract

*Based on observations made by the author at Mitra Delima General Hospital, there are still obstacles found in the daily inpatient census section, namely the number of days of care filled by nurses with the number of days of hospital patient visits is inaccurate resulting in out-of-synchronization between the number of days treatment and patient visit data. Out-of-sync data means that the data is not simultaneous, not harmonious, and is not aligned between one data and another. The purpose of this study was to review the implementation of the daily inpatient census at Mitra Delima General Hospital in 2022. This research is a qualitative descriptive study. The data in this study were obtained using interview, observation and documentation techniques. Respondents in this study were nurses, doctors and medical recorders at Mitra Delima General Hospital. The data collected was then analyzed qualitatively. Based on the description of the results and discussion, it can be concluded that the constraints in organizing the daily inpatient census at the Mitra Delima General Hospital are measured from 5 management elements, the elements of money, materials have been carried out by the hospital. However, the elements of man, machine, method have not been carried out optimally by the hospital.*

*Keywords :* Inpatient daily census, management element.

## PENDAHULUAN.

Rumah sakit merupakan suatu badan penyedia pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat . setiap rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan yang bermutu. Guna meningkatkan mutu tersebut, rumah sakit harus memelihara rekam medis sebagai penunjang administrasi.

Unit rekam medis merupakan unit penyelenggara pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting bagi rumah sakit. Hal ini disebabkan karena dalam sistem ini salah satu fungsionalnya ialah sebagai proses pengumpulan data dan menjadi sumber informasi rumah sakit yang memberikan berbagai macam data dan informasi termasuk data kesehatan. Pengumpulan data di rumah sakit berguna untuk memperoleh informasi, salah satunya diperlukan untuk menghitung laporan sensus rawat inap harian.

Salah satu kegiatan rekam medis adalah pembuatan laporan sensus harian pasien rawat inap yang bertujuan untuk memperoleh informasi mengenai pasien yang masuk dan keluar selama 24 jam. Sensus harian rawat inap berisikan formulir tentang mutasi keluar masuk pasien (pasien masuk, keluar, meninggal, perpindahan pasien antar ruangan, kapasitas tempat tidur) selama 24 jam mulai dari pukul 00.01-24.00. Jumlah pasien masuk dari luar rumah sakit untuk rawat inap dihitung dari pukul 00.01-24.00 saat sensus dilakukan dan pada pukul 08:00 pagi sensus harian rawat inap harus diserahkan ke ruang rekam medis. Mekanisme pembuatan sensus harian dilakukan di ruang perawatan oleh perawat jaga malam. Tanggung jawab pelaksanaan sensus harian adalah kepala perawat pada masing-masing ruang rawat inap, perawat yang memutasikan pasien/petugas yang ditunjuk oleh Kepala Keperawatan ruang rawat inap, dan formulir sensus harian disediakan oleh unit rekam medis (1).

Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan oleh penulis di RSUD Mitra Delima bahwa masih terdapat kendala yang ditemukan pada bagian sensus harian rawat inap yaitu jumlah hari perawatan yang diisi oleh perawat

dengan jumlah hari kunjungan pasien rumah sakit tidak akurat sehingga mengakibatkan out-of-sinkronisasi antara jumlah hari perawatan dan data kunjungan pasien. Out-of-sinkronisasi data artinya yang data tersebut bersifat tidak serempak, tidak harmonis, dan tidak selaras antara data satu dengan data lainnya. Dampak out-of-sinkronisasi data sensus harian rawat inap tersebut akan mempengaruhi perhitungan BOR, menambah beban kerja petugas rekam medis yang menginput sensus harian rawat inap, serta keterlambatan penyampaian laporan dan data ke dinas kesehatan terkait Kementerian Kesehatan untuk kepentingan internal dan eksternal rumah sakit. Penulis ingin mengetahui mengapa hal tersebut bisa terjadi dengan menggunakan metode 5 unsur Manajemen (*man, money, materials, machine, method*).

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan tersebut, peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk meninjau pelaksanaan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Umum Mitra Delima Tahun 2022.

## METODE PENELITIAN.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Data pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Responden pada penelitian ini yaitu perawat, dokter dan perekam medis di RSUD Mitra Delima. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara kualitatif.

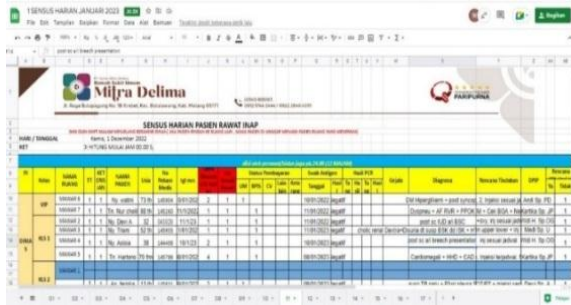
## HASIL DAN PEMBAHASAN.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diketahui bahwa penyelenggaraan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Umum Mitra Delima, sensus harian rawat inap (SHRI) dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

1. Pengumpulan data
2. Pengelolaan data
3. Penyajian data

Pengumpulan data sensus harian rawat inap di RSUD Mitra Delima dilakukan oleh perawat. Hal ini sudah sesuai dengan pendapat (2) bahwa petugas rekam medis bertanggung jawab atas rekapan data dari lembar sensus harian rawat inap yang telah ditetapkan oleh

perawat. Apabila ada hal yang tidak jelas maka tenaga rekam medis mempunyai kewajiban berkomunikasi dengan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Berikut merupakan tampilan sensus harian rawat inap di RSUD Mitra Delima:



Gambar 1. Tampilan Sensus Harian Rawat Inap

Gambar 1 memperlihatkan form sensus harian rawat inap yang ada di RSUD Mitra Delima. Form tersebut terdiri dari berbagai kolom seperti kelas perawatan, nama ruangan, jumlah tempat tidur, nomor rekam medis, nama pasien dan lain-lain sesuai dengan tabel diatas. Pelaksanaan sensus harian rawat inap dilakukan dengan sistem Hybrid, yaitu:

1. Sensus direkap oleh petugas rekam medis pada pukul 07.30
2. Rekapitan pasien disesuaikan dengan kelas
3. Inputan hasil sensus harian rawat inap sesuai format pada computer-excel
4. Menghitung BOR, AVLOS, TOI, BTO, NDR, GDR untuk kelengkapan sensus harian
5. Melakukan pelaporan sensus harian pada grup management.

Setelah data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah pengolahan data. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari hasil inputan data menggunakan microsoft excel yang di entry langsung oleh petugas rekam medis, kemudian data tersebut diolah menggunakan teknik Grafik Barber Johnson. Hal ini sudah sesuai dengan pendapat Budi, (2011) bahwa Grafik barber Johnson dapat dimanfaatkan sebagai alat untuk mengukur tingkat efisiensi pengelolaan rumah sakit khususnya terkait dengan penggunaan sarana dan prasarana rumah sakit yaitu tempat tidur(3). Grafik ini juga dapat digunakan untuk melakukan analisis, pengolahan, dan pengambilan keputusan.

Penyajian data sensus harian rawat inap di RSUD Mitra Delima disajikan dalam bentuk microsoft excel kemudian diolah menggunakan teknik Grafik Barber Johnson dan disajikan dengan menggunakan diagram batang. Grafik Batang/Balok (*bar chart*) digunakan untuk menampilkan data dari tabel satu variabel atau lebih. Tiap kategori tabel diwakili oleh satu balok. Panjang balok sebanding dengan jumlah subyek atau kejadian pada kategori tersebut.

### Meninjau pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUD Mitra delima berdasarkan aspek man

Man merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh rumah sakit. Faktor manusia adalah yang paling menentukan (4). Man pada penelitian ini adalah perawat/ bidan admin dan petugas rekam medis bagian sensus, ditinjau dari manajemen sumber daya manusia di RSUD Mitra Delima sudah memadai dalam pengolahan sensus harian rawat inap. Pengisian sensus harian rawat inap dilakukan langsung oleh perawat/bidan admin setelah pasien pulang/keluar dan setelah itu akan di entry oleh petugas rekam medis. Hal ini sudah sesuai dengan pendapat Yana, (2022) bahwa petugas rekam medis bertanggung jawab atas rekapitan data dari lembar sensus harian rawat inap yang telah ditetapkan oleh perawat. Apabila ada hal yang tidak jelas maka tenaga rekam medis mempunyai kewajiban berkomunikasi dengan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Adapun unsur manajemen sumber daya manusia (Man) yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari pendidikan, pengetahuan, dan perilaku(2).

Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis pada pendidikan diketahui pendidikan terakhir yaitu S1 dan D3 untuk keperawatan, sedangkan untuk petugas rekam medis bagian assembling dan pelaporan terdapat 2 orang dengan lulusan D3 Rekam Medis. Hal ini sesuai dengan pendapat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis bahwa Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan RMIK sesuai peraturan perundang-undangan. Pendidikan

RMIK di Indonesia saat ini Diploma III (tiga) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Diploma IV (empat) dan Sarjana I (satu) Manajemen Informasi Kesehatan. Sedangkan untuk perawat menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 2014 adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Hasil observasi penulis terkait pada pengetahuan petugas rekam medis dan kepala rekam medis mengetahui tentang batas waktu pengolahan sensus harian rawat inap. Batas pengolahan sensus harian rawat inap yaitu 2x24 jam setelah entry-an microsoft excel dan dokumen rekam medis diberikan kepada petugas rekam medis. Pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap dilakukan Pada pukul 00.00 s/d 24.00 kegiatan sensus harian rawat inap ini kita merekap data pasien masuk., keluar, pindah atau dipindahkan serta pasien meninggal dalam waktu 00.00 s/d 24.00(5). sedangkan untuk batas pengisian sensus harian rawat inap yang menjadi tugas perawat di RSU Mitra Delima masih belum ada. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Depkes RI, (2006) bahwa pihak yang memegang peran penting dalam pengisian sensus harian pasien rawat inap ini adalah perawat. Setiap hari perawat atau bidan pada shift malam di setiap bangsal perawatan wajib membuat sensus harian yang selanjutnya diserahkan kepada petugas rekam medis pada pagi hari berikutnya paling lambat pukul 08.00 untuk dilakukan pengolahan(6).

Ditinjau dari kedisiplinan pada pengolahan sensus harian rawat inap, diketahui bahwa hal tersebut dilaksanakan tepat waktu setelah dokumen rekam medis pasien turun dan diberikan ke bagian kasir setelah itu dokumen tersebut akan di ambil oleh petugas rekam medis dan di entry pada microsoft excel. Petugas rekam medis mengalami kesulitan dalam mengerjakan sensus harian rawat inap dikarenakan data hari perawatan belum diberikan/diisi oleh perawat dan data hari perawatan yang diisi oleh perawat dengan entry-an data DRM pasien yang di entry oleh petugas rekam medis tidak akurat sehingga

mengakibatkan out-of-sinkronisasi. Hal ini belum sesuai dengan pendapat yaitu karena tidak disiplinnya pengisian dan penyerahan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) karena tidak adanya prosedur tetap dan petunjuk teknis yang memuat seluruh kegiatan yang harus dilakukan oleh petugas bangsal rawat inap(7). Dampaknya bisa mengakibatkan penambahan jam kerja petugas rekam medis selain itu dampaknya pengolahan sensus harian mengalami keterlambatan yang berpengaruh pada pelaporan rumah sakit karena sensus merupakan kunci utama dalam menentukan statistik rumah sakit.

#### **Meninjau pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSU Mitra delima berdasarkan aspek money**

Money atau uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Besar-kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan (4). Dana di RSU Mitra Delima dalam memastikan pelayanan yang maksimal membuat perencanaan biaya setiap bulannya yang dikenal dengan anggaran percetakan dan BPH. Hal ini sudah sesuai dengan yang telah dijabarkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rumah sakit bahwa Rumah sakit harus membuat kajian kebutuhan dalam menyelenggarakan operasional Rumah Sakit diantaranya kajian terhadap kebutuhan dana.

#### **Meninjau pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSU Mitra delima berdasarkan aspek materials**

Materials terdiri dari bahan setengah jadi (raw material) dan bahan jadi (4). Materials pada penelitian ini adalah DRM pasien rawat inap, microsoft excel pencatatan pasien rawat inap dan Google Drive. Sensus harian rawat inap Rumah Sakit Umum Mitra Delima menggunakan system komputerisasi berupa microsoft excel dan Google Drive jadi petugas rekam medis bisa langsung mengentri data sensus harian. Sesuai dengan prosedur tetap sensus harian rawat inap RSU Mitra Delima. Hal ini sudah sesuai dengan pendapat Gaspersz, (2007) bahwa aspek materials berkaitan dengan ketiadaan spesifikasi kualitas

dari bahan baku dan bahan penolong yang digunakan, ketidaksesuaian dengan spesifikasi kualitas bahan baku dan bahan penolong yang ditetapkan, ketiadaan penanganan yang efektif terhadap bahan baku dan bahan penolong itu dll(8).

#### **Meninjau pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUD Mitra delima berdasarkan aspek *machines***

Machines atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja(4). Alat yang digunakan untuk mengolah data sensus harian rawat inap oleh perawat terdiri dari entry-an untuk sensus harian rawat inap dan buku bantu perawat. Sedangkan alat yang digunakan oleh petugas rekam medis terdiri atas form rekapitulasi harian, entry-an rekapitulasi bulanan, kalkulator serta komputer dengan program microsoft excel yang digunakan untuk rekapitulasi bulanan setelah dilakukan rekapitulasi secara manual pada entry-an rekapitulasi bulanan. Kekurangannya machines pada sistem pelaksanaan sensus harian rawat inap RSUD Mitra Delima belum sampai pada tahapan RME. Hal ini belum sesuai bahwa machines sangat diperlukan untuk mendukung pekerjaan agar lebih mudah dalam proses pelayanan kesehatan yaitu peralatan untuk pelayanan(8).

#### **Meninjau pelaksanaan sensus harian rawat inap di RSUD Mitra delima berdasarkan aspek *method***

Method adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan (4). Method pada penelitian ini adalah Standar Prosedur Operasional (SPO) pelaksanaan sensus harian rawat inap dan pengisian formulir sensus harian rawat inap. Terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pelaksanaan sensus harian rawat inap tetapi belum diperbarui oleh pihak rekam medis RSUD Mitra Delima, dan standar Prosedur Operasional (SPO) tersebut sudah terlaksanakan dengan baik. Terkait Standar Prosedur Operasional (SPO) pada batas waktu pengisian formulir sensus harian rawat inap tidak ada. Hal ini belum sesuai dengan pendapat Pelu, (2013) yang menjelaskan

bahwa kegiatan pengelolaan sensus harian rawat inap dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keakuratan sensus harian rawat inap yaitu pengisian sensus harian rawat inap yang tidak lengkap, karakteristik petugas, dan prosedur tetap yang belum ditaati dan dijalankan oleh perawat. Dampaknya dapat mengakibatkan ketidakdisiplinan dari perawat didalam mengisi sensus harian rawat inap yang dapat menyebabkan keterlambatan pengentrian data oleh petugas rekam medis dan keterlambatan pelaporan sensus harian. oleh sebab itu hasil dari penelitian ini adalah pembaruan standar prosedur operasional (SPO) waktu pengolahan pada sensus harian rawat inap serta pembuatan standar prosedur operasional (SPO) waktu pengisian formulir sensus harian rawat inap.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan bahwa kendala penyelenggaraan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Umum Mitra Delima diukur dari 5 unsur manajemen, pada unsur money, materials sudah dijalankan oleh rumah sakit. Akan tetapi unsur man, machine, method belum dilakukan secara optimal oleh rumah sakit.

Adapun saran yang dapat peneliti berikan ialah diharapkan untuk membuat SOP terkait batas waktu pengisian sensus harian rawat inap untuk kemudian disosialisasikan dan diletakkan pada area unit keperawatan yang mudah terlihat.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Igustin Y, Lestari T. Tinjauan Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali Tahun 2013. Kesehatan, 1, 9-18. <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/view/10/8>. J Kesehat. 2013;1(2):9-18.
2. Yana S. Pengaruh Pengetahuan Perawat Terhadap Ketepatan pengisian Sensus Harian Pasien Rawat Inap Di Rsud Batara Guru Belopa Sulawesi Selatan. Universitas Esa Unggul; 2014.

- 
3. Budi SC. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media; 2011.
  4. Robbins S., Timothy A. Perilaku Organisasi. Jakarta: Salemba Empat; 2014.
  5. Lestari DFA, Wicaksono AP, Deharja A. Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020. J-REMI J Rekam Med Dan Inf Kesehat. 2020;1(3):374–380.
  6. Depkes RI. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2006.
  7. Kurniawan A, Lestari T, Rohmadi. Analisis Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap Untuk Pelaporan Indikator Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeroto Ngawi. J Kesehat. 2016;4(2):62–87.
  8. Gasperz V. Total Quality Management. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2005.