



Article

## TINJAUAN PENGOLAHAN SENSUS HARIAN RAWAT INAP BERDASARKAN FAKTOR *MAN* DAN *METHODE* DI UNIT REKAM MEDIS RUMAH SAKIT NINDHITA SAMPANG

Eka Suci Daniyanti<sup>1</sup>, Amilia Faradhila<sup>2</sup>, Nailufar Firdaus<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Prodi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura

<sup>2</sup> Prodi Perkam Medis dan Informatika, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura

### SUBMISSION TRACK

Received: August 08, 2021  
Final Revision: August 13, 2021  
Available Online: September 15, 2021

### KEYWORDS

SHRI, Man, Method

### CORRESPONDENCE

E-mail: [ekasucidaniyanti@gmail.com](mailto:ekasucidaniyanti@gmail.com)

### ABSTRACT

Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) adalah kegiatan pencacatan atau penghitungan pasien rawat inap yang dilakukan setiap hari pada suatu ruang rawat inap guna untuk mengetahui jumlah layanan yang diberikan kepada pasien selama 24 jam. Pengolahan SHRI di Rumah Sakit Nindhita Sampang tidak dilakukan oleh petugas perawat, namun dilakukan oleh petugas rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses pengolahan SHRI di unit rekam medis Rumah Sakit Nindhita Sampang Berdasarkan Faktor Man & Method.

Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif. Pengolahan SHRI di Rumah Sakit Nindhita Sampang masih terdapat permasalahan yang menyebabkan kegiatan SHRI tidak berjalan dengan baik. Pada faktor *man*, petugas memiliki lebih dari 1 *job desc*, belum pernah melakukan pelatihan, dan latar belakang pendidikan petugas bukan dari rekam medis. Pada faktor *Method*, ketidaksesuaian SOP petugas SHRI di Rumah Sakit Nindhita Sampang dengan buku petunjuk pengisian pengolahan dan penyajian data Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil penelitian adapun solusi dan saran yang diusulkan yaitu, mengadakan pembaruan SOP, membuat struktur organisasi dan tugas pokok organisasi unit rekam medis, pembaruan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), mengikuti pelatihan dan memberikan anggaran dana, serta mengadakan evaluasi secara berkala kepada petugas setelah dilakukannya penginputan data SHRI.

## I. INTRODUCTION

Setiap rumah sakit berkewajibani memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan

kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Permenkes Nomor 04 Tahun 2018). Rekam medis merupakan dokumen yang berisi informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan

pelayanan lain yang diberikan kepada pasien dalam institusi pelayanan kesehatan, pelayanan serta tindakan medis yang diberikani kepada pasien, dan pengobatannya. Terdapat jenis pasien yaitu pasien rawat inap, rawat jalan, dan pasien yang menerima pengobatan (Permenkes No. 55 Tahun 2013). Pasien Rawat Inap adalah pasien yang telah dinyatakan oleh dokter pemeriksa untuk dirawat di rumah sakit melalui rawat jalan atau unit gawat darurat untuk observasi atau tindakan medis lebih lanjut dan perlu dirawat di rumah sakit. Jika terdapat informasi dan data berupa laporan sebagai penunjang, maka kualitas pelayanan kepada pasien akan terjamin, salah satunya penyusunan laporan sensus harian rawat inap.

Salah satu kegiatan statistik yang berperan penting dalam pengambilan keputusan rumah sakit adalah kegiatan pengolahan sensus harian rawat inap. Setiap ruangan wajib mengisi formulir sensus setiap hari dan mengirimkannya ke unit rekam medis untuk diolah menjadi informasi kesehatan (Budi, 2011). Sensus harian rawat inap adalah pencatatan atau penghitungan aktivitas harian pasien rawat inap dibangsal rawat inap, termasuk mutasi masuk dan keluar pasien dalam waktu 24 jam mulai pukul 00:01 sampai jam 23:59. sebagian besar rumah sakit di indonesia menggunakan formulir sensus rawat inap harian setelah itu formulir sensus rawat inap harian dikirimkan ke unit rekam medis pada pukul 08:00 setiap pagi (Hosizah dkk, 2018). Dampak tidak adanya formulir sensus harian rawat inap akan menambah beban kerja petugas rekam medis dalam mengkaji sensus harian rawat inap tanpa mengetahui secara pasti laporan terkait data sensus harian rawat inap. Serta keterlambatan penyampaian laporan dan data ke dinas kesehatan terkait Kementerian Kesehatan untuk kepentingan internal dan eksternal. Dengan tidak adanya formulir sensus harian rawat inap, perawat bangsal tidak mengisi formulir sensus rawat inap harian, yang akan mempengaruhi perhitungan sensus harian rawat inap.

Di indonesia terdapat beberapa Rumah Sakit yang mengalami permasalahan dalam pengolahan sensus

harian rawat inap dimulai dari ketidaktepatan waktu pengisian sensus harian rawat inap, ketidaktepatan petugas dalam mengisi sensus harian rawat inap, serta ketidaktepatan perhitungan rekapitulasi sensus harian rawat inap. Pengolahan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis masih mengalami keterlambatan. Hal tersebut tidak sesuai dengan (SOP) dimana sensus harian harus dikembalikan ke unit rekam medis paling lambat jam 09.00 WIB hari berikutnya. Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kab. Cirebon, perhitungan sensus hariannya masih terdapat kesalahan pada jumlah akhir pasien yang masih dirawat. petugas rekam medis mengembalikan sensus harian rawat inap tersebut ke perawat ruangan jika terdapat kesalahan. Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Nindhita Sampang pada bulan November 2020 peneliti mendapatkan informasi melalui hasil wawancara kepada salah satu petugas unit Rekam Medis bahwa proses sensus harian rawat inap tidak menggunakan formulir sensus harian rawat inap. Pengolahan sensus harian rawat inap tidak dilakukan oleh perawat namun dilakukan oleh petugas rekam medis, atau petugas admin. Pengolahan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Nindhita Sampang yaitu setelah pasien rawat inap yang dinyatakan sembuh dan pulang atau keluar dari Rumah Sakit, dokumen rekam medis pasien tersebut akan diberikan oleh petugas perawat ruangan kepada petugas rekam medis untuk dilakukan sensus harian rawat inap. Selanjutnya petugas akan melakukan sensus harian rawat inap dengan menginputkan data kedalam komputer secara manual. Secara manual yang dimaksud yaitu menginputkan data kedalam *Microsoft Word Excel*.

## II. METHODS

Jenis penelitian yang digunakan yaitu Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengolahan sensus harian rawat inap yang ditinjau dari segi faktor *Man*

(sumber daya manusia), *Method* (metode). Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pedoman wawancara dan observasi.

### III RESULT

#### A. Pengolaan Sensus Harian Rawat Inap di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Nindhita Sampang

##### 1. Pengumpulan Data

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dilakukannya sensus secara manual menggunakan formulir sensus harian rawat inap yang diisi oleh petugas rekam medis. Pasien yang telah dinyatakan keluar, dokumen rekam medisnya akan langsung diberikan kepada petugas rekam medis untuk dilakukan sensus.

##### 2. Pengolahan Data

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari hasil inputan data formulir manual sensus harian rawat inap menggunakan *microsoft excel* yang di *entry* langsung oleh petugas rekam medis.

##### 3. Penyajian Data

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi hasil rekapitulasi dari gabungan data formulir sensus harian rawat inap secara komputerisasi dengan menggunakan di *microsoft excel*. Data selama 1 bulan atau menyesuaikan kebutuhan nantinya akan di *print* dan diberikan kepada bagian pelaporan Rumah Sakit. Selain menggunakan *microsoft excel*, laporan sensus juga menggunakan SIMRS namun belum dijalankan dengan sepenuhnya

#### B. Pengolaan Sensus Harian Rawat Inap di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Nindhita Sampang Berdasarkan Faktor Man (Sumber Daya Manusia)

##### 1. Faktor *Man*

Manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit Nindhita Sampang masih belum memadai dalam pengolahan sensus harian rawat inap. Pengisian sensus harian rawat inap dilakukan

langsung oleh petugas rekam medis, seharusnya pengisian tersebut dikerjakan oleh petugas ruangan yaitu perawat.

Adapun pemaparan unsur manajemen sumber daya manusia (*Man*) yang terdiri dari pendidikan, pengetahuan, dan perilaku.

##### a) Pendidikan

Diketahui pendidikan terakhir yaitu S1 Keperawatan, untuk petugas rekam medis terdapat 9 orang dan hanya 2 dengan lulusan D3 Rekam Medis.

##### b) Pengetahuan

Petugas rekam medis dan kepala rekam medis mengetahui tentang sensus harian rawat inap dan batas waktu pengolahan sensus harian rawat inap. Sedangkan untuk batas pengolahan sensus harian rawat inap yaitu 2x24 jam setelah dokumen rekam medis diberikan kepada petugas rekam medis.

##### c) Perilaku

Pengolahan sensus harian rawat inap dilaksanakan tepat waktu setelah dokumen rekam medis pasien turun dan diberikan ke bagian loket pendaftaran. Petugas rekam medis mengalami kesulitan dalam mengerjakan sensus harian rawat inap. Petugas tidak fokus dalam mengisi sensus harian rawat inap karena masih mengerjakan tugas lainnya. Selain itu dampak terjadi jika pengolahan sensus harian mengalami keterlambatan yaitu berpengaruh pada pelaporan Rumah Sakit karena sensus merupakan kunci utama dalam menentukan statistik Rumah Sakit.

#### C. Pengolaan Sensus Harian Rawat Inap di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Nindhita Sampang Berdasarkan Faktor Method (Metode)

##### 1. Faktor *Method*

Terdapat Standar Operasional

Prosedur (SOP) terkait pengisian formulir sensus harian rawat inap namun belum diperbarui oleh pihak rekam medis. Dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengisian formulir sensus harian rawat inap tidak ada batas waktu pengolahan sensus harian rawat inap. kendala dalam pelaksanaan SOP yaitu tidak adanya kerja sama perawat dengan petugas rekam medis serta tidak adanya admin khusus pada perawat. pengecekan kelengkapan hanya dilakukan oleh petugas rekam medis (satu orang), kepala rekam medis tidak mengecek kelengkapan tersebut. kelengkapan pengisian formulir sensus harian rawat inap sebesar 70-80% dengan ketidaklengkapan ada pada bagian diagnosa penyakit pasien, karena tidak semua petugas yang mengisi mengerti diagnosa yang dituliskan oleh dokter. kebijakan dalam tugas, tanggung jawab serta wewenang setiap petugas rekam medis masih belum ada, unit rekam medis belum memiliki struktur organisasi rekam medis jadi *job desc* setiap petugas masih tumpang tindih.

### III. DISCUSSION

Pengolahan Sensus Harian Rawat Inap di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Nindhita Sampang Pelaksanaan pengolahan sensus harian rawat inap dilakukan oleh petugas rekam medis. Pada saat dilakukan studi pendahuluan didapat bahwa pengolahan sensus harian rawat inap tidak menggunakan formulir sensus harian rawat inap. Namun pada saat dilakukan penelitian di bulan Maret, telah diberlakukan formulir Sensus harian rawat inap sejak bulan Februari tahun 2021 secara *offline*. Petugas rekam medis mengisi formulir sensus harian rawat inap setelah dokumen rekam medis pasien dikembalikan pada loket oleh perawat. Setelah mengisi formulir sensus harian rawat inap, petugas selanjutnya melakukan rekapitulasi sensus harian rawat inap yang di inputkan kedalam *Microsoft Excel*, lalu

simpan dan akan di *print* jika dibutuhkan dengan bagian pelaporan Rumah Sakit. Sensus harian rawat inap merupakan data yang menunjukkan jumlah pasien yang dirawat inap pada saat dilakukan penghitungan sensus, ditambah dengan jumlah pasien admisi setelah dilakukan sensus yang lalu dan pulang sebelum dilakukan sensus berikutnya (Sudra, 2010).

Pelaksanaan Pengolahan Sensus harian rawat inap tidak sesuai dengan teori yang telah dijelaskan. Pengisian formulir sensus harian rawat inap seharusnya dilakukan oleh petugas perawat atau kepala ruangan, namun di Rumah Sakit Nindhita Sampang pengisian formulir sensus harian rawat inap dilakukan langsung oleh petugas rekam medis.

1. Pengolahan Sensus Harian Rawat Inap di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Nindhita Sampang Berdasarkan Faktor Man (Sumber Daya Manusia)

#### A. Faktor *Man*

Pengetahuan petugas rekam medis dalam pelaksanaan sensus harian rawat inap masih kurang hanya satu orang saja yang paham, hal ini dikarenakan latar belakang petugas yang bukan dari rekam medis. Kesibukan perawat yang membuat pelaksanaan sensus harian rawat inap diberikan langsung kepada petugas rekam medis. Menurut peraturan departemen kesehatan tahun 2005, dijelaskan bahwa pengisian formulir sensus harian rawat inap dilakukan oleh petugas perawat dan ditanda tangani oleh kepala ruang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Dian dkk, 2020) menyatakan, pengisian sensus harian rawat inap di RS dr. Soeraji Tirtonegoro dilakukan oleh admin bangsal perawatan, petugas *analizing* dan kepala bangsal perawatan. Pengolahan sensus harian rawat inap dari segi sumber daya manusia, sebaiknya dilakukan oleh petugas perawat dan tanggung jawab kepala ruangan perawatan sesuai dengan teori yang ada.

#### B. Faktor *Method*

Berdasarkan hasil wawancara sudah SOP tentang sensus harian rawat inap sesuai dengan surat keputusan direktur Rumah Sakit Nindhita No.017/RS-N/KEP/II/2019 Tentang Pedoman Pengisian kedalam tabel

sensus yang telah disediakan dan merekap data sensus harian kedalam formulir rekapitulasi sensus. Tidak ada batas waktu pengumpulan sensus harian rawat inap yang membuat petugas tidak disiplin dalam mengisi formulir sensus serta tidak adanya struktur organisasi rekam medis dan *job desc* yang belum ditentukan membuat petugas tidak fokus dalam mengerjakan sensus karena petugas memiliki tugas lainnya seperti berada di *casemix* dan juga ruang *filling*. Berdasarkan Peraturan Menkes RI Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 dijelaskan SOP adalah suatu perangkat instruksi/ langkah-langkah yang dibakukan guna menyelesaikan suatu proses kerja tertentu, dimana SOP memberikan langkah yang benar untuk melaksanakan kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Penelitian yang dilakukan oleh (Elise dkk, 2018) menyatakan jika sensus tidak dilakukan sesuai SOP yang ada dan tidak sesuai dengan Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis tahun 2006 yang menjelaskan bahwa kegiatan sensus dilakukan 24 jam. Pengolahan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Nindhita Sampang dari faktor *method* yaitu perlu adanya pembaruan SOP SHRI dengan menambahkan lebih rinci

uraian petugas dalam pengolahan sensus harian rawat inap dan juga membuat struktur organisasi dan tanggung jawab pada setiap petugas rekam medis sehingga tidak terjadi tumpang tindih dalam tugas dan tanggung jawab petugas rekam medis.

#### IV. CONCLUSION

1. Pelaksanaan pengolahan sensus harian rawat inap di Rumah Sakit Nindhita Sampang dilaksanakan langsung oleh petugas rekam medis dan tidak bekerja sama dengan petugas perawat. Sensus harian rawat inap menggunakan formulir dilaksanakan sejak bulan Februari 2021 secara *offline*.
2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengolahan sensus harian rawat inap diantaranya yaitu:
3. Faktor *Man* disebabkan oleh petugas memiliki lebih dari 1 *job desc*, belum pernah melakukan pelatihan, dan latar belakang pendidikan petugas bukan dari rekam medis.
4. Faktor *Method* disebabkan SOP belum menjelaskan pelaksanaan sensus, SOP belum direvisi, dan tidak adanya struktur organisasi dan tupoksi unit rekam medis.

#### REFERENCES

- Andita, Vina, dkk. 2019. *Pengaruh Jumlah Pelayanan Rawat Jalan, Rawat Igd Dan Rawat Inap Terhadap Tingkat Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Cideres Kabupaten Majalengka*. Cirebon: STIE Cirebon
- Budi S. C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Cahaya, Firman, dkk. 2015. *Faktor Faktor Keterlambatan Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap di RSUD Kab.Ciamis*. Tasikmalaya: Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Buku Petunjuk Pengisian Pengolahan dan Penyajian Data Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Elise, Iestari, dkk. 2018. *Tinjauan Pelaksanaan Kegiatan Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga*. Semarang: Poltekkes Kemenkes Semarang
- Fitriya, Desy, dkk. 2018. *Tinjauan Pengolahan Sensus Harian Rawat Inap Di Unit Kerja Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon*. Cirebon: STIKes Mahardika Cirebon

- Ferly, Novita, dkk. 2020. *Analisis Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap di RSUD dr. Saiful Anwar Malang*. Jember : Politeknik Negeri Jember
- George R. T., 2013. *Principles of Management*. Jakarta: Erlangga.
- Gaspersz, Vincent. 2012. *All In One: Production and Inventori Management*. Edisi 8, Bogor.
- Hosizah dan Maryati. 2018. *Sistem Informasi Kesehatan II Statistik Pelayanan Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan : Jakarta
- Kotler, Amstrong. 2001. *Prinsip-prinsip pemasaran*, Edisi keduabelas, Jilid 1. Jakarta: Erlangga
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 *Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran* Jakarta: Mentri kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Peraturan Nomor 55 Tahun 2013 *Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*.  
<http://pelayanan.jakarta.go.id/download/requlasi/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-55-tahun-2013-tentang-pekerjaan-perekam-medis.pdf> [Diakses tanggal 16 Desember 2020 jam 20.00 WIB]
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Peraturan Nomor 4 Tahun 2018 *Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*.  
[http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No.4\\_Th\\_2018\\_ttg\\_Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien .pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No.4_Th_2018_ttg_Kewajiban_Rumah_Sakit_dan_Kewajiban_Pasien_.pdf)  
[Diakses tanggal 16 Desember 2020 jam 19.30 WIB]
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Peraturan Nomor 03 Tahun 2020 *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Oktafia dan Ulfa. 2018. *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Perawat Tentang Pengisian Sensus Harian Rawat Inap Dengan Ketidaktepatan Perhitungan Sensus Harian Rawat Inap Di RSUD Kota Yogyakarta*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Render, Barry dan Jay heizer. 2015. *Manajemen Operasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sudra, Rano Indradi. 2010. *Statistik Rumah Sakit*. Yogyakarta: Graha Ilmu