



## **Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap**

**Flower Desma Sihaloho<sup>1</sup>, Kajol Santa Monika Marbun<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Santa Elisabeth Medan, Kota Medan, Indonesia

Email: <sup>1</sup>desmasihaloho1812@gmail.com, <sup>2</sup>kajolmarbun@gmail.com

### **Abstract**

*The daily census of inpatients is a means of supplementing medical records in reporting. Given the importance of the inpatient census, its management should be supported by medical record officers who have good knowledge and skills. The method obtained from 3 journals was then analyzed by descriptive method. The method used is Literature Study, carried out with a data set technique to review books, literature search, notes and reports related to research. From some of the literature studied, it was found that there was a discrepancy in the implementation of the inpatient daily census, this can be seen from the indiscipline in filling out the Inpatient Daily Census due to the absence of fixed procedures and technical instructions containing all activities that must be carried out by inpatient ward officers. Other factors are: Man, Money, Methode, inadequate human resources, no socialization of inpatient daily census recording officers with ward nurses, minimal infrastructure, SOPs governing the daily census have not been implemented, and the monitoring process of evaluation of the daily inpatient census is still not regularly scheduled. This is what makes most of the process of conducting the daily census of hospitalizations has not been carried out properly in hospitals.*

**Keywords:** *Daily Census of Hospitalizations, Human Resources, SOP*

### **Abstrak**

Sensus harian pasien rawat inap merupakan sarana dalam melengkapi catatan medis dalam pelaporan. Mengingat pentingnya sensus rawat inap, pengelolaannya harus didukung oleh petugas rekam medis yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik. Metode diperoleh dari 3 jurnal kemudian dianalisa dengan metode deskriptif. Metode yang dipakai adalah Studi Pustaka, dilakukan dengan teknik sekumpulan data untuk menelaah buku, pencarian literatur, catatan dan laporan yang berhubungan dengan penelitian. Dari beberapa literatur yang ditelaah yaitu ditemukan ketidaksesuaian pelaksanaan sensus harian rawat inap, hal tersebut dapat dilihat dari tidak disiplinnya pengisian Sensus Harian Rawat Inap karena tidak adanya prosedur tetap dan petunjuk teknis yang memuat seluruh kegiatan yang harus dilakukan oleh petugas bangsal rawat inap. Faktor lainnya yaitu: Man, Money, Methode, SDM belum memadai, tidak adanya sosialisasi terhadap petugas pencatatan sensus harian rawat inap dengan perawat bangsal, sarana prasarana yang masih minim, SOP yang mengatur mengenai sensus harian belum terlaksana, serta proses monitoring evaluasi terhadap sensus harian rawat inap masih belum terjadwal secara rutin. Hal inilah yang membuat sebagian besar proses pelaksanaan sensus harian rawat inap belum terlaksana dengan baik di rumah sakit.

**Kata Kunci:** Sensus Harian Rawat Inap, SDM, SOP

## **1. PENDAHULUAN**

Sensus harian pasien memegang peranan penting dan kunci dari setiap data informasi Rumah Sakit. Sensus harian pasien rawat inap merupakan sarana dalam melengkapi catatan medis dalam pelaporan dan membantu menentukan minimum standar salah satu biaya pasien dan indikator rumah sakit, serta dapat mengetahui jumlah pasien

yang dilayani di rumah sakit. Maka dari itu data yang dilaporkan pada sensus harian pasien rawat jalan haruslah cepat, tepat dan akurat, sehingga akan menghasilkan suatu informasi yang betul betul dapat dipertanggung jawabkan. (Yulia et al., 2021)

Tugas pokok Perekam Medis yaitu melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan dan evaluasi. Rekam medis adalah berkas yang berisi identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa dan tindakan medis terhadap seorang pasien yang dicatat baik secara tertulis maupun elektronik. Bilamana penyimpanannya secara elektronik akan membutuhkan komputer dengan memanfaatkan manajemen basis data. Pengertian rekam medis bukan hanya sekedar kegiatan pencatatan, tetapi harus dipandang sebagai suatu sistem penyelenggaraan mulai dari pencatatan, pelayanan dan tindakan medis apa saja yang diterima pasien, selanjutnya penyimpanan berkas sampai dengan pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan manakala diperlukan untuk kepentingannya sendiri maupun untuk keperluan lainnya. Mengingat pentingnya sensus rawat inap, pengelolaannya harus didukung oleh petugas rekam medis yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan yang baik diharapkan mendukung tindakan dan keterampilan seseorang melakukan sesuatu, dalam hal ini adalah melaksanakan sensus harian rawat inap. (Garmelia et al., 2018)

Sensus harian rawat inap adalah menghitung jumlah pasien yang dilayani di unit rawat inap dan aktivitas rutin di Rumah Sakit. Sensus harian pasien rawat inap merupakan jumlah pasien rawat inap di suatu fasilitas pelayanan kesehatan pada waktu tertentu. Sensus dikirim ke unit kerja rekam medis dengan menggunakan formulir yang telah disiapkan. (Mian, 2009)

Dalam laporan sensus harian rawat inap, yang dilaporkan bukannya jumlah pasien yang masih dirawat namun meliputi: 1) Jumlah pasien awal di unit tersebut pada periode sensus 2) Jumlah pasien yang baru masuk 3) Jumlah pasien transfer (jumlah pasien yang pindah dari unit/bangsai lain ke bangsai tersebut dan jumlah pasien yang dipindahkan dari bangsai tersebut ke bangsai lain). 4) Jumlah pasien yang keluar/pulang dari bangsai tersebut (hidup maupun mati). 5) Jumlah pasien yang masuk dan keluar pada hari yang sama dengan pelaksanaan sensus di bangsai tersebut. 6) Jumlah akhir/sisa pasien yang masih dirawat di unit tersebut. Bayi baru lahir dihitung tersendiri/terpisah dalam laporan perinatologi. (Ii et al., 2009)

Adapun Mekanisme Pengisian Sensus Harian Rawat Inap ialah:

- a. Sensus harian diisi segera setelah pasien masuk ruang rawat, pindah intern Rumah Sakit dan keluar Rumah Sakit.
- b. Sensus Harian untuk satu hari ditutup jam 24.00 dan sesudah itu dibuat resume sensus harian untuk hari yang bersangkutan.
- c. Jika ada pasien masuk Rumah Sakit atau keluar atau meninggal sesudah jam 24.00 maka harus dicatat pada formulir sensus harian berikutnya.
- d. Sensus harian dibuat rangkap tiga 1s) 1 lembar untuk subbagian catatan medik 2) 1 Lembar untuk Pendaftaran Pasien Rawat Nginap (P2RN) 3) 1 lembar untuk arsip ruang rawat.
- e. Sensus harian dikirimkan pukul 08.00 setiap pagi.
- f. Lain-lain Untuk Rumah Sakit kecil mekanisme pembuatan Sensus Harian disesuaikan dengan kebutuhan. (Kurniawan et al., 2016)

Beberapa factor penyebab ketidaksesuaian sensus harian rawat inap, di antaranya adalah, Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap berdasarkan faktor Motivation, Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap berdasarkan faktor Opportunity (adalah SOP (Standart Operational Procedure) dan

pelatihan yang pernah diberikan kepada admin.), Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap berdasarkan faktor Ability (pengetahuan tentang pencatatan sensus harian rawat inap). (Rsud & Anwar, 2020)

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang diperoleh dari 3 jurnal dan referensi yang ada kemudian dianalisa dengan metode deskriptif, Metode analisa deskriptif dilakukan untuk mendiskripsikan fakta-fakta yang kemudian disusun dengan analisis, tidak semata-mata menguraikan, namun memberikan pemahaman dan penjelasan secukupnya. Adapun Metode yang dipakai adalah Studi Pustaka, dimana dilakukan dengan teknik sekumpulan data untuk menelaah buku, pencarian literatur, catatan dan laporan yang berhubungan dengan penelitian. Proses studi pustaka ini juga dipakai untuk mengumpulkan data.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari analisis dan telaah jurnal (Trismianto Asmo Sutrisno & Fauziah Nur Arfiah, 2021) factor terjadinya ketidaksesuaian sensus harian rawat inap 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. Hal ini menyebabkan isi dari sensus harian tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya sehingga pemanfaatan data sensus harian tidak dilakukan secara maksimal. Adapun beberapa faktor lainnya yaitu: a. Man (Human Resource) Faktor Man (Human Resource) dalam hal ini berkaitan dengan pendidikan dan pengetahuan petugas bangsal. Pendidikan pengisi sensus yaitu dilaksanakan oleh admin bangsal dengan lulusan S1 atau D3 keperawatan. Pengetahuan dalam hal ini yaitu pengetahuan petugas sensus harian ruang rawat inap terkait dengan pengisian sensus harian rawat inap pada lembar formulir sensus dan penginputan pada microsoft excel (Ferly et.al., 2020). b. Money (Financial) Faktor yang mendasari tidak terlaksananya SHRI dengan benar salah satunya pada faktor money (financial). Dalam hal ini uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Besar-kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dengan jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu uang merupakan alat (tools) yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini akan berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan harus dibeli serta berapa hasil yang akan dicapai dari suatu organisasi. (Trismianto Asmo Sutrisno & Fauziah Nur Arfiah, 2021)

Prosedur Tetap sendiri adalah suatu petunjuk pelaksanaan prosedur yang tertulis sebagai panduan standarisasi dalam menjalani suatu kegiatan. Prosedur Tetap akan sangat membantu suatu unit pelaksana kegiatan pelayanan untuk menjalankan segala aktifitas pelayanan agar tetap dapat menjaga mutu pelayanannya. Agar lebih baik lagi kalau adanya prosedur tetap memuat seluruh mekanisme dan tujuan, manfaat, pelaksana, penanggung jawab, pengertian, kebijakan, prosedur teknis yang runtun dan jelas sehingga dapat menjadi pedoman/panduan dalam melaksanakan pengisian untuk memperoleh data yang valid dan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Usulan Prosedur Tetap dan Petunjuk Tertulis tentang Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) (lampiran 4 dan 6). (Kurniawan et al., 2016)

Petugas harus mencari sumber data lain seperti register pasien rawat inap untuk menjadi dasar sumber data pelaporan untuk dicocokkan dengan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI), hal ini mendorong petugas analising reporting lebih memanfaatkan data di

dalam register pasien rawat inap dari pada Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) karena data register pasien rawat inap lebih sesuai dengan keadaan sebenarnya. (Kurniawan et al., 2016)

Semua data Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) di isi dan di hitung semua tapi beberapa data diisi tidak sesuai keadaan aslinya. Maka pada pelaksanaannya semua hasil data Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) tidak dimanfaatkan maksimal. Maka perlu diadakannya sosialisasi petunjuk teknis penulisan/pengisian dan prosedur tetap tentang Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) untuk petugas rawat inap utamanya perawat atau bidan dalam mekanisme pelaksanaannya. Sehingga pembuatan, penyerahan, perekapan, Sensus Harian Rawat Inap dilaksanakan petugas setiap hari dan sesuai keadaan aslinya agar tidak perlu lagi mencocokkan data dengan register pasien rawat inap dan tidak menambah beban kerja petugas, sesuai kebijakan Rumah Sakit dan prosedur tetap yang ada. (Kurniawan et al., 2016)

Hasil identifikasi faktor Money berdasarkan aspek penghargaan (reward). Dalam menunjang sebuah pelayanan perlu adanya reward atau sebuah penghargaan bisa berupa pemberian insentif kepada petugas yang sudah melaksanakan tugas dengan baik sesuai dengan standar operasional procedure. Hal ini bertujuan untuk menambah motivasi petugas dalam menunjang kinerjanya, reward tidak harus dalam bentuk uang melainkan bisa juga dengan bentuk motivasi dalam bekerja. Kegiatan SHRI bukan merupakan tugas pokok petugas admin bangsal, sehingga perlu kesadaran dalam diri petugas untuk tetap melaksanakan tugasnya dengan baik. (Lestari et al., 2020)

Faktor lain terkait manajemen pendukung pelaksanaan SHRI yaitu faktor money, dalam penelitian tersebut menjelaskan bahwa pelaksanaan sensus tidak memiliki dana khusus bagi pihak yang melaksanakannya, karena sensus harian merupakan kegiatan pokok yang harus dilakukan di unit rawat inap. Beberapa petugas menjelaskan bahwa tidak memerlukan penghargaan tetapi perlu diterapkan peringatan dan saling memotivasi antar petugas. Namun salah satu petugas menjawab bahwa tidak pernah ada penghargaan selama ini, mungkin jika diterapkan adanya penghargaan dapat memberikan motivasi terhadap petugas untuk melaksanakan pekerjaannya dengan baik dan adanya penghargaan tersebut bisa memberikan motivasi untuk meningkatkan kinerja petugas. Penghargaan yang diberikan kepada karyawan akan membuat mereka merasa dihargai oleh organisasinya dan mereka merasa bahwa organisasinya serius terlibat dalam suatu pengembangan karir mereka. Petugas tidak pernah diberikan reward berupa bonus, penghargaan ataupun pujian, begitu pula dengan punishment. (Lestari et al., 2020)

Menurut (Yulia 2021) ditemukan bahwa pelaksanaan sensus harian rawat inap masih mengalami keterlambatan. Hal ini dikarenakan beberapa faktor yaitu SDM yang belum memadai, tidak adanya sosialisasi terhadap petugas pencatatan sensus harian rawat inap dengan perawat bangsal, sarana prasarana yang masih minim, SOP yang mengatur mengenai sensus harian belum terlaksana, serta proses monitoring evaluasi terhadap sensus harian rawat inap masih belum terjadwal secara rutin. Hal inilah yang membuat sebagian besar proses pelaksanaan sensus harian rawat inap belum terlaksana dengan baik di rumah sakit. (Yulia et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis menurut informan pendukung mengungkapkan bahwa kendala yang mengakibatkan keterlambatan pengembalian sensus harian rawat inap adalah kurangnya tanggung jawab dari petugas dalam pengisian sensus harian rawat inap. Sedangkan menurut pendapat petugas administrasi bangsal di ruangan yang bertugas mengisi sensus harian rawat inap, kendalanya yaitu adanya pekerjaan lain yang bukan hanya mengisi formulir sensus harian rawat inap saja. Petugas administrasi ruangan juga mengerjakan

pekerjaan lain diantaranya mengurus keuangan, pengklaiman dan kuantitas pasien yang banyak menyebabkan petugas terhambat dalam melakukan pengisian formulir sensus harian rawat inap. Pengisian sensus harian rawat inap yang seharusnya diisi oleh perawat pada malam hari mulai jam 00.00 WIB sampai dengan jam 24.00 WIB setiap harinya namun pekerjaan pengisian sensus harian rawat inap diisi oleh petugas administrasi bangsal ruangan pada pagi harinya. (Diningrat & Sugiarti, 2015)

Terdapat faktor utama yang menyebabkan keterlambatan pengembalian sensus harian rawat inap adalah sumber daya manusia (SDM) yang tidak menjalankan tugasnya sesuai dengan tanggung jawabnya karena petugas itu sendiri kurang mengetahui dalam administrasi khususnya mengenai pelaporan dan komputerisasi dan belum adanya koordinasi yang baik antara atasan dan bawahan. Sosialisasi dan koordinasi yang dilakukan oleh perawat dan petugas sensus di unit rekam medis juga masih kurang, sehingga pengembalian sensus harian rawat inap ke unit rekam medis terlambat dan menyebabkan data sensus harian pasien rawat inap belum akurat. (Diningrat & Sugiarti, 2015)

Dan menurut (Nurwahyu 2020.) Dari faktor Man, pengetahuan petugas rekam medis terkait pelaporan sensus harian di rawat inap masih kurang, dikarenakan tingkat pendidikan yang belum memenuhi standar profesi sebagai perekam medis, disamping itu kurangnya pelatihan juga berpengaruh terhadap pengetahuan petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Dari faktor Methode, yaitu masih dijumpai ketidaksesuaian isi SPO pelaporan dengan teori yang ada dan penerapan metode yang kurang efektif seperti hasil perhitungan secara manual dengan komputerisasi masih terdapat perbedaan hasil yang signifikan (Nurwahyu 2020.).

Pengetahuan dapat mempengaruhi kinerja dari seorang karyawan. Pengetahuan dari seseorang merupakan sebuah peranan yang sangat penting dalam mempersiapkan karyawan yang berkualitas dan kompetitif, karena dengan pengetahuan yang memadai semua perubahan dapat disikapi dengan tepat. Tingkat pengetahuan petugas sensus harian rawat inap tentang sensus harian rawat inap harus lebih mendetail artinya harus memahami betul apa itu sensus harian rawat inap, baik dari kegiatannya, waktunya, serta tingkat pengetahuannya lebih tinggi. Apabila tenaga sensus harian belum mempunyai pengetahuan tentang sensus harian rawat inap maka perlu adanya kesempatan untuk mendapatkan pelatihan khusus tentang sensus harian rawat inap, supaya mendapatkan hasil yang baik, setidaknya petugas memperoleh pelatihan yang cukup tentang sensus harian rawat inap selaku tenaga perawat. (Sari et al., 2022)

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 ditandatangani oleh kepala ruang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh menyatakan, pengisian sensus harian rawat inap di RS dr. Soeraji Tirtonegoro dilakukan oleh admin bangsal perawatan, petugas analising 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. (Daniyanti et al., 2021)

Metode adalah cara yang paling tepat dan cepat dalam melakukan sesuatu. Kata tepat dan cepat inilah yang sering diungkapkan dengan efektif dan efisien. Pengajaran yang efektif artinya pengajaran yang dapat dipahami oleh petugas secara sempurna. Pengajaran itu membentuk dan mempengaruhi pribadinya. SOP adalah suatu standar atau pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok

untuk mencapai tujuan organisasi. SOP merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu. SOP juga merupakan pedoman yang berisi prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang di dalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis. Dampak jika petugas tidak mengikuti langkah-langkah dalam penggunaan SIMRS dalam pengolahan data sensus harian rawat inap maka akan berpengaruh terhadap proses pengolahan data, jika tidak sesuai dan tidak dilakukan dengan baik maka akan berdampak kepada mutu Rumah Sakit dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Data pelaporan harus dilaporkan dengan tenggat waktu yang telah ditetapkan dan diisi secara lengkap sesuai format untuk membantu pembuatan kebijakan yang akurat, dan bisa dikatakan bahwa data tersebut berkualitas. (Sari et al., 2022)

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 ke dalam tabel sensus yang telah disediakan dan merekap data sensus harian ke dalam 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 filing. 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 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. (Daniyanti et al., 2021)

Dari beberapa literatur yang ditelaah yaitu (Trismianto Asmo Sutrisno & Fauziah Nur Arfiah, 2021), (Yulia 2021) dan (Nurwahyu 2020), ditemukan ketidaksesuaian pelaksanaan sensus harian rawat inap, dimana hal tersebut dapat dilihat dari 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. Dimana hal tersebut memiliki beberapa faktor lainnya yaitu: Man (Human Resource), Money (Financial), faktor Methode, Sehingga beberapa faktor yaitu SDM yang belum memadai, tidak adanya sosialisasi terhadap petugas pencatatan sensus harian rawat inap dengan perawat bangsal, sarana prasarana yang masih minim, SOP yang mengatur mengenai sensus harian belum terlaksana, serta proses monitoring evaluasi terhadap sensus harian rawat inap masih belum terjadwal secara rutin.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan studi literature dari hasil penelitian dan pembahasan jurnal-jurnal diatas, dapat disimpulkan bahwa: Dari hasil analisa terhadap 3 jurnal ditemukan bahwa pelaksanaan sensus harian rawat inap masih mengalami ketidaksesuaian. Hal ini dikarenakan beberapa faktor yaitu factor Man, Money, Methode, Dari faktor Man, pengetahuan petugas rekam medis terkait pelaporan sensus harian di rawat inap masih kurang, dikarenakan tingkat pendidikan yang belum memenuhi standar profesi sebagai perekam medis, disamping itu kurangnya pelatihan juga berpengaruh terhadap pengetahuan petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Dari faktor Methode, yaitu masih dijumpai ketidaksesuaian isi SPO pelaporan dengan teori yang ada dan penerapan metode yang kurang efektif seperti hasil perhitungan secara manual dengan komputerisasi masih terdapat perbedaan hasil yang signifikan dan dibarengi dengan faktor SDM yang belum memadai, tidak adanya sosialisasi terhadap petugas pencatatan sensus harian rawat inap dengan perawat bangsal, sarana prasarana yang masih minim, SOP yang mengatur mengenai sensus harian belum terlaksana, serta proses monitoring evaluasi terhadap sensus harian rawat inap masih belum terjadwal secara rutin. Hal inilah yang membuat sebagian besar proses pelaksanaan sensus harian rawat inap belum terlaksana dengan baik di rumah sakit.

Di samping itu proses monitoring evaluasi terhadap sensus harian rawat inap masih belum terjadwal secara rutin, Hal ini dikarenakan pada manajemen organisasi belum terlaksana dengan baik.

#### 5. REFERENCES

- (Yulia, Y., Oktamianiza, O., Putra, D. M., Rahmadhani, R., & Oktavia, I. (2021). Tinjauan Studi Literatur: Analisis Gambaran Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 32-36.
- Garmelia, E., Lestari, S., Sudiyono, S., & Dewi, C. P. S. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Kegiatan Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 27-36.
- Kurniawan, A., & Lestari, T. (2010). Analisis pemanfaatan data sensus harian rawat inap untuk pelaporan indikator pelayanan rawat inap di rumah sakit umum daerah dr. Soeroto ngawi. *Rekam Medis*, 4(2).
- DI RSU, D. R. H. ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETIDAKSESUAIAN PENCATATAN SENSUS HARIAN RAWAT INAP DENGAN SIMRS.
- Handiwidjojo, W. (2015). Rekam medis elektronik. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi dan Sains*, 2(1).
- Daniyanti, E. S., Faradhila, A., & Firdaus, N. (2021). Tinjauan Pengolahan Sensus Harian Rawat Inap Berdasarkan Faktor Man Dan Methode Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Nindhita Sampang. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 12(3), 193–198.
- Diningrat, F. C., & Sugiarti, I. (2015). Faktor-Faktor Keterlambatan Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap Di Rsud Kab. Ciamis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2). <https://doi.org/10.33560/v3i2.84>
- Garmelia, E., Lestari, S., Sudiyono, S., & Sari Dewi, C. P. (2018). Tinjauan Pelaksanaan Kegiatan Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 27. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v1i1.3592>
- Ii, B. A. B., Teori, A. L., & Medis, R. (2009). *No Title*.
- Kurniawan, A., Lestari, T., & Rohmadi. (2016). Analisis Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap

Untuk Pelaporan Indikator Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeroto Ngawi. *Jurnal Kesehatan*, IV(2), 62–87.

- Lestari, D. F. A., Wicaksono, A. P., & Deharja, A. (2020). Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pengembalian Sensus Harian Rawat Inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Tahun 2020. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 374–380. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2108>
- Rsud, D. I., & Anwar, S. (2020). *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. 2(1), 91–98.
- Sari, N. P., Rahayu, T., Djusmaslinar, & Riskawati. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS. *Jkmc*, 1(1), 175–182.
- Trismianto Asmo Sutrisno, & Fauziah Nur Arfiah. (2021). Literatur Review : Analisis Pengolahan Data Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 1(2). <https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i2.19>
- Yulia, Y., Oktamianiza, O., Putra, D. M., Rahmadhani, R., & Oktavia, I. (2021). Tinjauan Studi Literatur: Analisis Gambaran Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 32–36. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6793>
- Nurwahyu, A. R. (2020). EVALUASI PELAPORAN SENSUS HARIAN RAWAT INAP BERDASARKAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL DI RUMAH SAKIT (STUDI LITERATUR) (Doctoral dissertation, STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo Surabaya).