



Tinjauan Pemanfaatan Data Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Bernad Julvian Zebua¹, Irma Novitasari Br. Sihotang²

^{1,2} Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Santa Elisabeth Medan, Medan, Indonesia

Email : bernadzebua28@gmail.com

Abstract

Hospitals are very complex, dynamic, capital-intensive, and labor-intensive institutions that are multi-disciplinary and are influenced by an ever-changing environment (Permenkes No. 340 of 2010). Medical Record is a file containing notes and documents about patient identity, examination, treatment, actions and other services that have been provided to patients (Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008). The daily inpatient census is a collection of patient data entering and leaving the ward. The daily inpatient census contains information on all incoming, transferred, transferred, and discharged patients both alive and dead for 24 hours. Therefore, the researcher wanted to review the implementation of the daily inpatient census at Elisabeth Hospital Medan related to the implementation of the census in accordance with the Standard Operating Procedures (SPO), the daily census flow, the timeliness of the implementation, the comparison of manual census data and the obstacles in carrying out the daily inpatient census. The method used in this research is interview and active participation observation. Based on the above results regarding the manual census and SHAPIRA in St. Ignatius Elisabeth Hospital Medan, Shapira's census, the number of patients always exceeds the bed capacity, even three times the available bed capacity.

Keywords: Hospital, Medical Records, Daily Census, Manual Inpatient Census, Shapira

Abstrak

Rumah Sakit merupakan institusi yang sangat kompleks, dinamis, padat modal, dan padat karya yang multi disiplin serta dipengaruhi lingkungan yang selalu berubah (Permenkes No 340 Tahun 2010). Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008). Sensus harian rawat inap merupakan kumpulan data pasien yang masuk dan keluar bangsal. Sensus harian rawat inap memuat informasi semua pasien masuk, pindahan, dipindahkan, dan keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal dunia selama 24 jam. Oleh karena itu, peneliti ingin meninjau pelaksanaan sensus harian rawat inap di RS Elisabeth Medan berkaitan dengan pelaksanaan sensus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), alur sensus harian, ketepatan waktu pelaksanaan, perbandingan data sensus manual dan hambatan dalam pelaksanaan sensus harian rawat inap. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi partisipasi aktif. Berdasarkan hasil dari diatas mengenai sensus manual dan SHAPIRA di St. Ignatius RS Elisabeth Medan,

sensus Shapira jumlah pasien selalu melebihi kapasitas tempat tidur bahkan sebanyak tiga kali lipat dari kapasitas tempat tidur yang tersedia.

Kata Kunci: Rumah Sakit, Rekam Medis, Sensus Harian, Sensus Rawat Inap Manual, Shapira

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi yang sangat kompleks, dinamis, padat modal, dan padat karya yang multi disiplin serta dipengaruhi lingkungan yang selalu berubah (Permenkes No 340 Tahun 2010). Pelayanan rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik atau dan pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit (Kepmenkes RI No 560/MENKES/SK/IV/2003).

Menurut Kepmenkes RI No. 129 Tahun 2008 BAB III Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, dijelaskan bahwa terdapat jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib untuk disediakan rumah sakit yang meliputi 21 jenis pelayanan. Salah satu pelayanan yang wajib untuk disediakan oleh rumah sakit adalah pelayanan rekam medis. Hal tersebut semakin diperjelas dalam UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan rekam medis. Fungsi dari unit rekam medis adalah bertanggungjawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008). 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.

Petugas instalasi rekam medis bertanggung jawab untuk menjamin kualitas data pencatatan rekam medis yang dilakukan oleh dokter guna menjamin konsistensi dan kelengkapan isinya atau untuk menjamin mutu pelayanan medis. Data yang digunakan untuk pengambilan keputusan manajemen rumah sakit berupa statistik pelayanan rumah sakit yang datanya dapat berasal dari unit rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Data tersebut digunakan sebagai dasar dalam pembuatan pelaporan rumah sakit. Sistem pelaporan rumah sakit terbagi atas dua jenis Laporan yaitu Pelaporan Intern dan Pelaporan Eksternal. Salah satu laporan ekstern rumah sakit yaitu rekapitulasi sensus harian rawat inap (RP1).

Sensus harian rawat inap adalah jumlah pasien rawat inap di suatu fasilitas pelayanan kesehatan pada waktu tertentu. Pengumpulan sensus dilakukan pada pagi hari dikarenakan akhir pelayanan pada rawat inap adalah jam 24.00 sehingga sensus baru bisa dikumpulkan ke unit rekam medis pada pagi harinya. Sensus dikirim ke unit rekam medis dengan menggunakan formulir yang telah disiapkan. Bangsal mempunyai kewajiban untuk mengisi lembar sensus pada setiap harinya dan dikirimkan ke unit rekam medis untuk diproses menjadi informasi kesehatan. (Savitri Citra Budi, M.PH).

Sensus harian rawat inap merupakan kumpulan data pasien yang masuk dan keluar bangsal. Sensus harian rawat inap memuat informasi semua pasien masuk, pindahan, dipindahkan, dan keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal dunia selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 WIB s.d. 24.00 WIB setiap harinya. Petugas bangsal tersebut melakukan perhitungan jumlah pasien yang masuk, pasien keluar, pasien pindahan atau dipindahkan, pasien meninggal dan hari perawatan pasien. Data tersebut setiap bulannya akan direkap dan dijadikan statistik pelayanan rumah sakit yang akan dilaporkan kepada pihak-pihak yang berwenang.

Peranan kegiatan sensus harian rawat inap dalam rekam medis adalah sebagai data dalam kegiatan reporting dalam pembuatan sensus harian rawat inap mengacu pada standar prosedur yang telah ditentukan oleh direktur rumah sakit serta diolah dengan cepat, tepat dan akurat sehingga dapat menghasilkan informasi yang berkualitas. Jika pengolahan data sensus harian pasien rawat inap tidak cepat, tepat dan akurat maka akan menyulitkan tenaga rekam medis dalam proses pembuatan pelaporan rumah sakit sehingga tidak dapat dipertanggung jawabkan.

Informasi yang diperoleh dari sensus harian rawat inap yaitu berupa data yang akan diolah menjadi sebuah informasi yang dibutuhkan oleh rumah sakit (Hatta, 2010). Tujuan diadakan pelaksanaan sensus harian rawat inap adalah untuk memperoleh informasi semua pasien yang masuk dan keluar rumah sakit selama 24 jam. Sensus harian pasien rawat inap berisi data yang harus dikumpulkan setiap hari selama 24 jam periode waktu pelaporan. Pihak yang memegang peran penting dalam pengisian sensus harian pasien rawat inap adalah perawat.

Rumah Sakit Umum Kota Medan adalah rumah sakit yang bertempat di Jl.H.Misbah No.7, JATI, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151. Di RS Elisabeth Medan Kota Medan, sendiri memiliki beberapa komponen pelayanan yaitu bagian penyimpanan berkas, bagian peminjaman dan pengembalian berkas, bagian pelaporan sensus harian rawat inap, serta bagian manajemen rumah sakit. Rumah Sakit Elisabeth Medan, terdapat 15 bangsal perawatan yang terbagi mulai dari VVIP, VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III, Isolasi, dan Ruang Pengawasan/Intensif. Data sensus harian rawat inap di RS Elisabeth Medan jika dilakukan pemantau secara rutin mengalami perubahan yang signifikan. Perubahan data sensus secara signifikan tersebut dikhawatirkan akan mempengaruhi keakuratan pelaporan pelayanan rumah sakit. Pelaporan pelayanan rumah sakit adalah gambaran pelayanan rumah sakit selama periode tertentu yang akan di laporkan kepada pihak Dinas kesehatan terkait bahkan Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, peneliti ingin meninjau pelaksanaan sensus harian rawat inap di RS Elisabeth Medan berkaitan dengan pelaksanaan sensus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), alur sensus harian, ketepatan waktu pelaksanaan, perbandingan data sensus manual dan hambatan dalam pelaksanaan sensus harian rawat inap.

Pada penelitian di Rumah Sakit Elisabeth Medan, pada tahun 2021. Kelengkapan isi Data Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Elisabeth Medan periode Mei 2021 yaitu 78,75 % data pasien tidak lengkap. Sedangkan penelitian di Rumah Sakit Elisabeth Medan tahun 2022 menghasilkan : Presentase skor capaian pada Pengetahuan Perawat tentang sensus harian rawat inap adalah 68,50%. Pada segi keakuratan, data sensus harian rawat inap sudah mencapai 76,50% akurat.

Pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap dilakukan pada pukul 00.00 s/d 24.0 kegiatan sensus harian rawat inap ini dengan merekap data pasien masuk., keluar, pindah atau dipindahkan serta pasien meninggal dalam waktu 00.00 s/d 24.00. Namun, masih banyak bangsal yang tidak tepat waktu dalam pengambilan sensus harian rawat inap. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Elisabeth Medan menemukan dalam sehari rata-rata ada 7 bangsal perawatan yang mengembalikan

lebih dari sehari bahkan melebihi hari berikutnya. Ada bangsal yang mengembalikan sampai 1 minggu, 10 hari, bahkan kadang sampai 1 bulan sehingga petugas rekapitulasi sensus harian rawat inap harus selalu mengingatkan setiap harinya pada bangsal yang terlambat.

Secara umum waktu pengambilan sensus harian dilakukan maksimal pukul 08.00 hari berikutnya, tetapi hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Elisabeth Medan menemukan beberapa bangsal mengirimkan sensus harian rawat inap hingga satu minggu bahkan sampai 15 hari. Hal ini disebabkan karena pada Standar Prosedur Operasional (SPO) belum adanya kebijakan tertulis terkait waktu pengisian dan pengambilan sensus harian. Standar Prosedur Operasional tidak pernah disosialisasikan sehingga petugas juga tidak mengetahui adanya SPO sensus harian rawat inap.

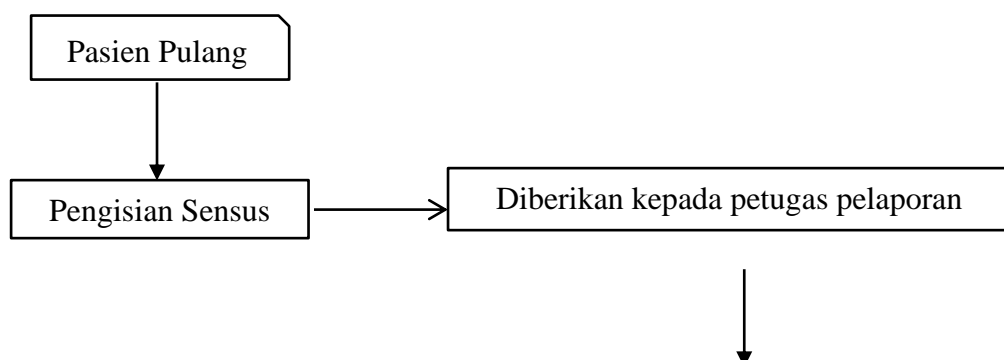
Hal yang menyebabkan terjadinya ketidaktepatan waktu pengisian dan pengambilan sensus harian rawat inap disebabkan karena kesibukan petugas admin sehingga kegiatan pengisian dan pengambilan sensus harian rawat inap tertunda. Dalam menyatakan bahwa disiplin kerja adalah sikap ketaatan dan kesetiaan petugas terhadap peraturan tertulis/tidak tertulis yang tercermin dalam bentuk tingkah laku dan perbuatan pada intalasi untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Wati, dkk, 2019).

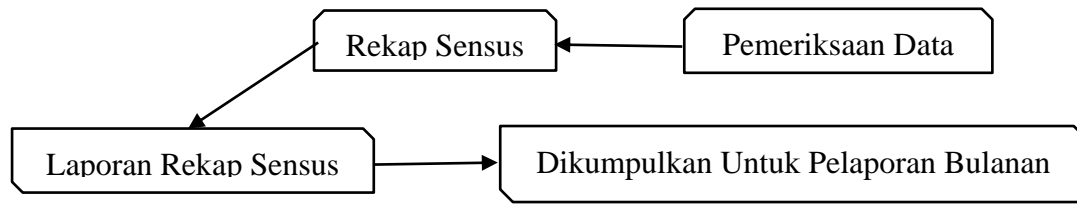
METODE

Jenis penelitian ini menggunakan peneitian deskriptif dengan menggunakan analisa kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi partisipasi aktif dengan menggunakan instrument penelitian berupa pedoman wawancara dan checklist observasi. Variabel dalam penelitian ini adalah setiap variabel yang terdapat di SPO sensus harian rawat inap, alur pelaksanaan, ketepatan waktu pelaksanaa, dan konsistensi data sensus manual dan SIMRS. Sampel dalam penelitian ini adalah bangsal St. Ignatius dari St. Ignatius 1 sampai 4 RS Elisabeth Medan dengan pengambilan data selama satu minggu.

HASIL

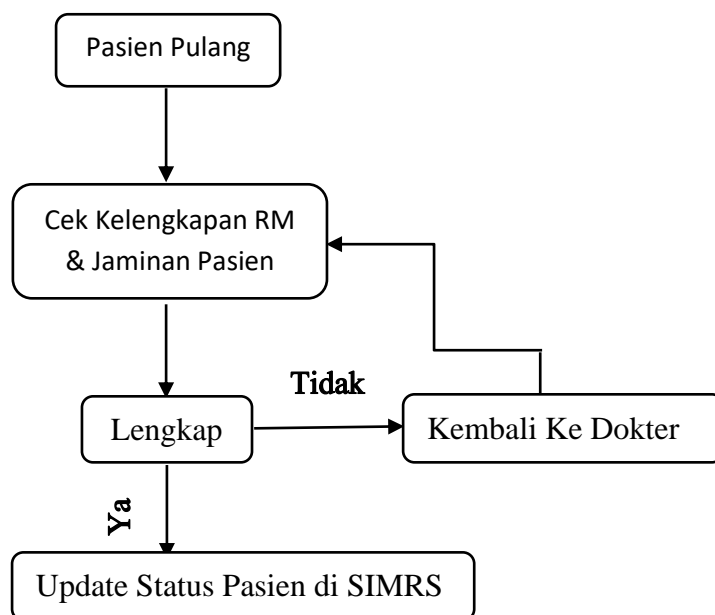
Alur sensus manual di RS Elisabeth Medan berdasarkan SPO sensus harian rawat inap yang terdapat di rumah sakit. Alur sensus harian rawat inap pada gambar 1 benar dan sesuai dengan (BPPRM,2006) dikarenakan sensus yang benar adalah dilakukan mulai pukul 00.00 sampai 24.00 atau dalam kurun waktu 24 jam. Alur tersebut menjelaskan bahwa kegiatan sensus dilakukan secara manual dengan menghitung jumlah pasien yang dirawat di bangsal St. Ignatius, dengan kegiatan menghitung tersebut jumlah pasien yang dirawat akan valid dan akurat. Akan tetapi, alur tersebut tidak diterapkan lagi di rumah sakit dikarenakan rumah sakit sudah memiliki alur yang berbeda dengan alur di atas.





Gambar 1 Alur Sensus Harian Rawat Inap Manual Rumah Sakit Elisabeth Medan

Alur sensus harian rawat inap SIMRS tidak sesuai dengan SPO sensus yang terdapat di rumah sakit dan (BPPRM,2006) dikarenakan pada alur sensus SIMRS tersebut sensus dilaksanakan setelah kegiatan kelengkapan rekam medis dan jaminan pasien dinyatakan lengkap. Kegiatan kelengkapan rekam medis dan sensus harian rawat inap sangatlah berbeda konsep. Kelengkapan rekam medis pasien terdapat dalam Permenkes 269 Tahun 2008 sedangkan untuk kegiatan sensus terdapat dalam BPPRM 2006 dan Permenkes No. 1171 Tahun 2011 tentang SIRS. Kegiatan sensus dengan menerapkan alur SIMRS menjadi tidak sesuai standar yang ada dimana kegiatan sensus yang baik adalah yang dilaksanakan mulai pukul 00.00 sampai 24.00 atau dalam kurun waktu 24 jam akan tetapi jika menggunakan alur SIMRS tersebut sensus akan dilaksanakan dan di update lebih dari 24 jam.



Gambar 2 Alur Sensus Harian Rawat Inap SIMRS Rumah Sakit Elisabeth Medan

Kegiatan kelengkapan rekam medis dan sensus harian rawat inap sangatlah berbeda konsep. Kelengkapan rekam medis pasien terdapat dalam Permenkes 269 Tahun 2008 sedangkan untuk kegiatan sensus terdapat dalam BPPRM 2006 dan Permenkes No. 1171 Tahun 2011 tentang SIRS. Kegiatan sensus dengan menerapkan alur SIMRS menjadi tidak sesuai standar yang ada dimana kegiatan sensus yang baik adalah yang dilaksanakan mulai pukul 00.00 sampai 24.00 atau dalam kurun waktu 24 jam akan tetapi jika menggunakan alur SIMRS tersebut sensus akan dilaksanakan dan di update lebih dari 24 jam.

Kegiatan sensus yang dilaksanakan lebih dari 24 jam akan berdampak pada validasi data sensus, jika jumlah pasien yang di rawat di bangsal tersebut tidak segera

dilakukan update maka jumlah pasien pada hari selanjutnya yang sekaligus akan digunakan sebagai jumlah pasien awal menjadi bertumpuk dan melebihi jumlah kapasitas tempat tidur yang ada. Selain tidak validnya data sensus tersebut, ketepatan waktu sensus juga menjadi dampak, dengan menerapkan alur sensus SIMRS yang mengutamakan kegiatan kelengkapan rekam medis maka kegiatan sensus tidak tepat dilakukan dalam kurun waktu 24 jam mulai pukul 00.00 sampai 24.00.

Perbandingan Sensus Harian Rawat Inap Manual dan SIMRS di RS Elisabeth Medan. Berdasarkan alur sensus harian rawat inap yang terbagi menjadi dua di RS Elisabeth Medan yaitu secara manual dan SIMRS, data sensus yang terdapat di penelitian ini juga terdapat dua macam secara manual dan SHAPIRA. Data sensus SIMRS adalah sensus yang digunakan oleh pihak rumah sakit dalam pembuatan laporan rumah sakit baik laporan internal maupun eksternal dimana data tersebut dalam dilakukan update lebih dari 24 jam yang mengakibatkan tidak validnya jumlah pasien setiap harinya, sedangkan data sensus manual adalah data sensus yang diambil sendiri dengan observasi partisipasi aktif dengan menghitung jumlah pasien yang masuk di bangsal bangsal St. Ignatius 1 sampai 4 setiap harinya, menghitung jumlah pasien keluar bangsal baik pulang, meninggal atau dipindahkan serta menghitung jumlah pasien sisa hari sebelumnya dan pasien pindahan dari bangsal lain.

Tabel 1 Sensus Harian Rawat Inap SHAPIRA Bangsal St. Ignatius RS Elisabeth Medan
 Bulan Juli 2022

Pasien Masuk					Pasien Keluar		Meninggal		Jlh	Sisa Pasien
Tgl	Pasien Awal	Pasi en Baru	Pinda han	Jlh	Pulang Hidup	Dipinda hkan	<48 Jam	>48 Jam		
01	35	2	1	38	5	-	-	-	5	33
02	36	4	2	42	7	2	-	-	9	33
03	38	5	1	44	3	-	-	-	3	41
04	33	1	-	34	4	2	-	-	6	28
05	40	3	-	43	2	-	-	-	2	41
06	45	2	-	47	4	3	-	-	7	40
07	39	3	1	43	3	-	-	-	3	40
08	35	4	2	41	3	1	-	-	4	37
09	30	1	-	31	1	-	-	-	1	30

Berdasarkan hasil dari diatas mengenai sensus manual dan SHAPIRA di bangsal St. Ignatius RS Elisabeth Medan, sensus Shapira jumlah pasien selalu melebihi kapasitas tempat tidur bahkan sebanyak tiga kali lipat dari kapasitas tempat tidur yang tersedia. Sensus manual jumlah pasien selalu standar atau tidak lebih dari kapasitas tempat tidur yang tersedia.

Faktor Manajemen Pendukung Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap Bangsal St. Ignatius Rs Elisabeth Medan :

- Man (Human Resource)
 Sensus dilaksanakan oleh admin bangsal dengan tiga orang merupakan lulusan dari SMA dan satu orang lulusan Sarjana Ekonomi.
- Money (Financial)
 Pelaksanaan sensus tidak memiliki dana khusus atau insentif bagi pihak yang melaksanakannya dikarenakan sensus merupakan kegiatan pokok yang harus dilakukan di unit rawat inap.
- Material (Logistik)

Sensus di bangsal St. Ignatius Rs Elisabeth Medan pelaksanaannya tidak menggunakan form sensus dikarenakan sensusnya menggunakan Shapira. Peralatan yang menunjang dalam pelaksanaannya hanya ATK dan buku register saja.

d. Machine (Information)

Sensus yang dilaksanakan di RS Elisabeth Medan tidak sesuai dengan SPO yang ada dikarenakan sensusnya menggunakan SIMRS. SIMRS di rumah sakit sudah cukup baik akan tetapi pihak yang menggunakan tidak melakukan update secara rutin. Hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes No. 1171 Tahun 2011 tentang SIRS yang menjelaskan bahwa data yang baik adalah data yang bersifat terbaru.

e. Methods (Legitimate) Sensus tidak dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada dan tidak sesuai dengan (BPPRM,2006) yang menjelaskan bahwa sensus dilakukan dalam 24 jam.

f. Market (Participation) Data sensus belum begitu diperhatikan bagi pihak atasan rumah sakit, data sensus yang dibutuhkan oleh pihak petugas pelaporan untuk pembuatan laporan rumah sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Rumah Sakit merupakan institusi yang sangat kompleks, dinamis, padat modal, dan padat karya yang multi disiplin serta dipengaruhi lingkungan yang selalu berubah (Permenkes No 340 Tahun 2010). Pelayanan rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit (Kepmenkes RI No 560/MENKES/SK/IV/2003).

Sensus harian rawat inap merupakan kumpulan data pasien yang masuk dan keluar bangsal. Sensus harian rawat inap memuat informasi semua pasien masuk, pindahan, dipindahkan, dan keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal dunia selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 WIB s.d. 24.00 WIB setiap harinya. Petugas bangsal tersebut melakukan perhitungan jumlah pasien yang masuk, pasien keluar, pasien pindahan atau dipindahkan, pasien meninggal dan hari perawatan pasien. Data tersebut setiap bulannya akan direkap dan dijadikan statistik pelayanan rumah sakit yang akan dilaporkan kepada pihak-pihak yang berwenang.

Peranan kegiatan sensus harian rawat inap dalam rekam medis adalah sebagai data dalam kegiatan reporting dalam pembuatan sensus harian rawat inap mengacu pada standar prosedur yang telah ditentukan oleh direktur rumah sakit serta diolah dengan cepat, tepat dan akurat sehingga dapat menghasilkan informasi yang berkualitas. Jika pengolahan data sensus harian pasien rawat inap tidak cepat, tepat dan akurat maka akan menyulitkan tenaga rekam medis dalam proses pembuatan pelaporan rumah sakit sehingga tidak dapat dipertanggung jawabkan.

Rumah Sakit Umum Kota Medan adalah rumah sakit yang bertempat di Jl.H.Misbah No.7, JATI, Kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151. Di RS Elisabeth Medan Kota Medan terdapat 15 bangsal perawatan yang terbagi mulai dari VVIP, VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III, Isolasi, dan Ruang Pengawasan/Intensif. Data sensus harian rawat inap di RS Elisabeth Medan jika dilakukan pemantau secara rutin mengalami perubahan yang signifikan. Perubahan data sensus secara signifikan tersebut dikhawatirkan akan mempengaruhi keakuratan pelaporan pelayanan rumah sakit. Pelaporan pelayanan rumah sakit adalah gambaran pelayanan rumah sakit selama periode tertentu yang akan di laporkan kepada pihak Dinas kesehatan terkait bahkan Kementerian Kesehatan.

Faktor Manajemen Pendukung Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap Bangsal St. Ignatius Rs Elisabeth Medan :

- a. Man (Human Resource)
Sensus dilaksanakan oleh admin bangsal dengan tiga orang merupakan lulusan dari SMA dan satu orang lulusan Sarjana Ekonomi.
- b. Money (Financial)
Pelaksanaan sensus tidak memiliki dana khusus atau insentif bagi pihak yang melaksanakannya dikarenakan sensus merupakan kegiatan pokok yang harus dilakukan di unit rawat inap.
- c. Material (Logistik)
Sensus di bangsal St. Ignatius Rs Elisabeth Medan pelaksanaannya tidak menggunakan form sensus dikarenakan sensusnya menggunakan Shapira. Peralatan yang menunjang dalam pelaksanaannya hanya ATK dan buku register saja.
- d. Machine (Information)
Sensus yang dilaksanakan di RS Elisabeth Medan tidak sesuai dengan SPO yang ada dikarenakan sensusnya menggunakan SIMRS. SIMRS di rumah sakit sudah cukup baik akan tetapi pihak yang menggunakan tidak melakukan update secara rutin. Hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes No. 1171 Tahun 2011 tentang SIRS yang menjelaskan bahwa data yang baik adalah data yang bersifat terbaru.
- e. Methods (Legitimate) Sensus tidak dilaksanakan sesuai dengan SPO yang ada dan tidak sesuai dengan (BPPRM,2006) yang menjelaskan bahwa sensus dilakukan dalam 24 jam.
- f. Market (Participation) Data sensus belum begitu diperhatikan bagi pihak atasan rumah sakit, data sensus yang dibutuhkan oleh pihak petugas pelaporan untuk pembuatan laporan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewanto et al., 2016; Diniah & Dian Pratiwi, 2020; Febriani et al., 2016; Fitriya et al., 2018; Garmelia et al., 2018; Irmawati et al., 2018; Kurniawan et al., 2016; M. Sobirin Mohtar, Ageng Luhur Caesar, 2015; Pitoyo & Salisa, 2020; Ramdani et al., 2018) Dewanto, W. K., Hikmah, F., & Anantio, J. F. (2016). *44-Article Text-117-1-10-20190309*. 02(02), 243–249.
- Diniah, T., & Dian Pratiwi, R. (2020). Desain Antarmuka Sistem Informasi Sensus Harian Rawat Inap di Rs Krakatau Medika Cilegon. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 10. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.45447>
- Febriani, R. R. Y. R., Dharminto, & Dharmawan, Y. (2016). Hubungan Reward & Punishment Dan Pengawasan Kinerja Dengan Kualitas Data Sensus Harian Rawat Inap Oleh Perawat Di Rs Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(1), 83–91.
- Fitriya, D., Yusuff, H., P, B. A., Studi, P., Medis, R., & Cirebon, S. M. (2018). KERJA REKAM MEDIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WALED KABUPATEN CIREBON (Review Of Daily Inpatient Census Processing In The Medical Record Unit Of The Waled General Hospital Cirebon District) Program Studi Kesehatan Masyarakat , STIKes Mahardika Cirebon. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 1–4.
- 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>
- Irmawati, I., Garmelia, E., Lestari, S., & Melasoffie, D. M. (2018). Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Berdasarkan Grafik Barber Johnson. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 61. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v1i2.3846>
- 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. <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/view/10/8>
- M. Sobirin Mohtar, Ageng Luhur Caesar, R. T. A. R. (2015). Literature review Literature review. *Literature Review*, 12(November), 33–37. [file:///E:/makalah hukum etika/279bd45d2a71d9ed75e466d905abdf4f.pdf](file:///E:/makalah%20hukum%20etika/279bd45d2a71d9ed75e466d905abdf4f.pdf)
- Pitoyo, A. Z., & Salisa, F. M. (2020). Aplikasi Sensus Harian Rawat Inap Berbasis Desktop Untuk Mempercepat Rekapitulasi Data Sensus Harian Rumah Sakit Xx Malang. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 3(01), 1–10. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v3i01.678>
- Ramdani, H., Syamsuriansyah, S., & Andriani, H. (2018). Perancangan Sistem Informasi Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 157. <https://doi.org/10.33560/.v6i2.202>