Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (3) 2025, Page: 44365-44373

Prosedur Pelaksanaan Pengisian Dan Pengolahan Data Sensus Harian Rawat Inap Hingga Menjadi Sumber Data Di RSUD dr. R.M. Djoelham Binjai

Yudica Rosalina[1], Gatot Santosa[2]
[1]Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Akademi Pendidikan Kesehatan Talitakum
[2]Program Studi teknologi radiodiagnostik pencintraan , Akademi Pendidikan Kesehatan Talitakum

Jl. Setia Budi No 5-8 Kel Simpang Selayang Kec Medan Tuntungan Medan
Email : nainggolan.yudica @gmail.com

Published: Oktober , 2026

ABSTRACT

Health service facilities according to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 269 / MENKES / PER / II1 / 2008 are places for organizing health service efforts that can be used for medical or dental practice. Hospitals are one example of health service facilities. Descriptive research is research that is intended to investigate conditions, conditions or things that have been mentioned, the results of which are presented in the form of research reports. The research design used in this study is a cohort survey study. The location of the research will be carried out at Dr. R.M DJOELHAM BINJAI Regional Hospital located on Jl. Sultan Hasanuddin No. 9, This research began in June - July 2019. Population is a group of subjects who are the objects or targets of research, who have certain characteristics and are determined by researchers to be able to draw conclusions. Based on the definition above, the population of this study is the inpatient nurses who carry out the implementation of the daily inpatient census filling and the process of processing the daily inpatient census in medical records. The sample in this study is the population or total population recorded in the implementation of filling and processing the daily inpatient census data. The subjects used in this study were 1 medical records officer and 7 nurses. The data collection technique that will be used in this study using qualitative research, the primary data source is interviewing medical records officers and inpatient nurses and the secondary data source in this study is the daily inpatient census form from each inpatient room. The data collection technique also uses more interview lists, observations and documentation studies

Keywords: *Daily Census, Data Source, Inpatient, Data Processing*

ABSTRAK

Sarana pelayanan kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/II1/2008 adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktek kedokteran atau kedokteran gigi. Rumah sakit merupakan salah satu contoh dari sarana pelayanan kesehatan. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal - hal yang sudah disebutkan yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitan. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *survey cohrot*. Lokasi penelitian akan dilakukan di RSUD Dr. R.M DJOELHAM BINJAI yang terletak Di Jl. Sultan Hasanuddin No. 9, Penelitian ini dimulai dilakukan penelitian pada bulan Juni - Juli 2019. Populasi adalah sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian, yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dapat ditarik kesimpulan. Berdasarkan definisi di atas yang menjadi populasi penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap yang melakukan pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap dan proses pelaksanaan pengolahan sensus harian rawat inap di rekam medis.. Sampel dalam penelitian ini adalah populasi atau total populasi yang tercatat dalam pelaksanaan pengisian dan pelaksanaan pengolahan data sensus harian rawat inap. Subjek yang digunakan dalam penelilian ini yaitu 1 orang petugas rekam medis, dan 7 orang perawat. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan penelitian kualitatif, sumber data primer yaitu mewawancarai petugas rekam medis dan perawat ruangan rawat inap dan sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah formulir sensus harian rawat inap dari setiap ruang rawat inap. Teknik pengumpulan data juga lebih menggunakan daftar wawancara, observasi dan studi dokumentasi

Kata Kunci : Sensus harian, Sumber data, Rawat Inap, Pengolahan Data

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Sarana pelayanan kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/II1/2008 adalah tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktek kedokteran atau kedokteran gigi. Rumah sakit merupakan salah satu contoh dari sarana pelayanan kesehatan. Menurut Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan dan Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit, termasuk kegiatan rawat inap. Rumah sakit juga harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, kualitas pelayanan rumah sakit dapat terjamin baik dan berkualitas dengan adanya unit rekam medis. Peranannya rekam medis dalam rumah sakit sangat penting karena rekam medis merupakan bukti tertulis dari pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Dan dengan pengolahan data yang terdapat dalam Rekam medis dapat dimanfaatkan agar menghasilkan sumber data dan informasi yang berguna dalam meningkalkan kualitas rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/2008 Tentang Rckam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan, catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan, lain yang telah diberikan kepada pasien. Kualitas pelayanan, baik medis maupun non medis menunjukkan baik atau buruknya kualitas rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan rumah sakit akan terjamin jika didukung oleh data dan informasi yang akurat dalam bentuk laporan rumah sakit. Sensus harian memiliki peranan penting dalam pembuatan laporan rumah sakit.

Sensus harian adalah cara untuk mengetahui jumlah pasien yang masuk dirawat, pasien keluar, lahir/ meninggal dan perpindahan pasien antar ruangan, kapasitas TT tersedia dan yang terisi di suatu RS. (Taufik:1986). Sensus harian menjadi dasar dalam pelaksanaan pembuatan laporan rumah sakit yang kegiatannya dihitung mulai jam 00.00 sampai dengan 24.00 setiap harinya. Pengisian sensus harian pasien rawat inap tersebut harus dilakukan dengan cermat, tepat dan akurat. Selanjutnya data sensus harian tersebut diolah dalam satu rekapitulasi dan menghasilkan laporan. Menurut Depkes RI (2005), Rekapitulasi bulanan pasien rawat inap merupakan formulir perantara untuk menghitung dan merekap pasien rawat inap selama sebulan yang diterima dari masing - masing ruang rawat inap dan untuk memperoleh informasi semua pasien yang telah selesai rawatan dirumah sakit yang data tersebut diperoleh dari masing-masing ruang rawat inap yang telah dikumpulkan secara keseluruhan selama satu bulan. Kumiawan dkk (2010), menyatakan bahwa data sensus harian digunakan sebagai sumber data dalam pembuatan indikator pelayanan rawat inap yang selanjutnya digunakan dalam perhitungan DOR, LOS, AvLOS dan TOI. Setiap rumah sakit harus mengolah data sensus harian rawat inap hingga menjadi sumber data laporan rumah sakit yang berguna sebagai bahan evaluasi untuk memperbaiki mutu pelayanan dan melihat efisiensi pelayanan rumah sakit. Rumah sakit akan terlihat baik jika pengolahan dan pemanfaatan data laporan rumah sakit dapat dimanfaatkan dan menghasilkan data yang berkualitas. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan AGUSTUS 2018 pada saat PKL di RSUD DJOELHAM BINJAI peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dan menuangkan dalam bentuk karya tulis dengan menganalisa apakah rumah sakit telah melaksanakan pembuatan dan pengolahan sensus harian rawat inap, serta adakah permasalahan dalam pengisian, pemanfaatan dan pengolahan data sensus harian rawat inap hingga menjadi sumber data di RSUD Dr. R.M DJOELHAM BINJAI sesuai prosedur yang berlaku.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurul Arikunto (2013), penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal - hal yang sudah disebutkaa yang hasilnya dipaparkan da)am bentuk laporan penelitan. Penelitian Deskriptif nantinya Data yang dikumpulkan berupa kata- kata, gambar dan bukan angka-angka. Data diperoleh melalui proses wawancara, catatan lapangan, foto, dokumen - dokumen lain. Semua data yang terkumpul menjadi kunci terhadap apa yang diteliti. Dengan demikian, laporan akan berisi kutipan - kutipan data untuk memberi gambaran laporan tersebut. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain - lain secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata - kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2013).

Sedangkan menurut Sugiyono (2012) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, sedangkan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *survey cohrot.* Penelitian ini bersifat melihat kedepan, artinya penelitian dimulai dengan variabel penyebab atau faktor resiko, kemudian diikuti dengan akibatnya pada waktu yang akan datang. Lalu menggunakan Sumber data utama

dalam penelitian kualitatif menurut Loftland adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain -lain (Moleong, 2013).

Lokasi penelitian akan dilakukan di RSUD Dr. R.M DJOELHAM BINJAI yang terletak Di Jl. Sultan Hasanuddin No. 9, Penelitian ini dimulai dilakukan penelitian pada bulan Juni - Juli 2019.

Populasi adalah sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian, yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dapat ditarik kesimpulan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan definisi di atas yang menjadi populasi penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap yang melakukan pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap dan proses pelaksanaan pengolahan sensus harian rawat inap di rekam medis.

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih berdasarkan teknik-teknik tertentu dan dapat mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2012). Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mcwakili seluruh populasi.

Menurut ditjen bina yanmedik dapartemen kesehatan RF dalam petunjuk pengisian dan pengolahan dan penyajian data rumah sakit, penyempurna dari SIRS juknis revisi ke V (2011) Pelaporan sistem informasi rumah sakit pelaporan yang dilaporkan harus bersifat terbaru setiap saat (updated), beserta pelaporan yang bersifat periodik. Pelaporan sistem informasi rumah sakit yang bersifat terbaru setiap saat (updated) ditetapkan berdasarkan kebutuhan informasi untuk pengembangan program dan kebijakan dalam bidang perumah sakitan. Dan Pelaporan informasi rumah sakit yang bersifat periodik dilakukan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan dan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun. Sifat pelaporan SIRS sebagaimana dimaksud ditetapkan oleh Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik sampling. Sehingga sampel yang diambil sensus harian rawat inap dengan rata - rata jumlah pasien rawat inap perbulan dari ruang rawatan selama satu bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah populasi atau total populasi yang tercatat dalam pelaksanaan pengisian dan pelaksanaan pengolahan data sensus harian rawat inap. Subjek yang digunakan dalam penelilian ini yaitu 1 orang petugas rekam medis, dan 7 orang perawat. Peneliti memilih 1 orang petugas rekam medis sebagai subjek karena yang bertanggung jawab dalam pengelolah data sensus harian rawat inap menjadi informasi yang dapat dijadikan sebagai sumber data adalah petugas rekam medis. Sedangkan peneliti memilih 7 orang perawat sebagai subjek karena yang melakukan pengisian sensus harian rawat inap dilakukan oleh perawat. Peneliti melakukan wawancara dengan petugas rekam medis sebagai Responden A, dengan perawat ruangan Flamboyan sebagai Responden B, perawat ruangan Melur sebagai Responden C, perawat ruangan Bougenvil sebagai Responden D, Perawat ruangan Sedap Malam Sebagai Responden E, perawat ruangan Kenanga sebagai Responden F, perawat ruangan Melati sebagai Responden G, perawat ruangan Tapak Dara sebagai Responden H. Objek yang digunakan penelitian adalah pelaksanaan pengisian sensus harian pasien rawat inap di RSUD Dr. R.M DJOELHAM BINJAI Hal ini dikarenakan di RSUD Dr. R.M DJOELHAM BINJAI telah dilaksanakan sensus harian rawat inap dan ingin mengetahuai apakah pengisian sensus harian rawat inap telah sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku terkait pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap dan apakah data sensus harian rawat inap sudah dimanfaatkan oleh petugas rekam medis sebagai sumber data dalam pembuatan Laporan dengan merekapitulasi data sensus harian dan yang akan menghasilkan data laporan rumah sakit.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian tinjauan pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap ini yaitu dengan menggunakan buku catatan, pulpen dan recorder sebagai alat dan juga formulir scnsus harian rawat inap dan pertanyaan - pertanyaan yang telah terencana sebagai pedoman dan bahan penelitian. Pedoman yang akan dilakukan dalam penelitian ini dengan cara melakukan observasi yang dilakukan peneliti di RSUD Dr. R.M DJOELHAM BINJAI dengan tujuan mencari informasi apakah terdapat pelaksanaan pengisian dan pemanfaatan data sensus harian rawat inap di rumah sakit tersebut. Selanjutnya melakukan wawancara kepada petugas yang terlibat tentang pelaksanaan pengisian dan pemanfaatan sensus harian rawat inap agar memperoleh sumber data informasi rumah sakit, sehingga dapat mengajukan penelitian di rumah sakit tersebut dan mampu menarik hasil dan kesimpulan tentang pelaksanaan pengisian pengolahan sensus harian rawat inap, serta bermanfaat dalam menjadi bahan evaluasi meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan penelitian kualitatif, sumber data primer yaitu mewawancarai petugas rekam medis dan perawat ruangan rawat inap dan sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah formulir sensus harian rawat inap dari setiap ruang rawat inap. Teknik pengumpulan data juga lebih menggunakan daftar wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

1. Wawancara

   Kali ini akan peneliti lakukan kepada 8 responden terkait pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap dan penggunaan sensus harian rawat inap sebagai sumber data di RSUD DJOELHAM BINJAI yaitu 1 orang petugas rekam medis, dan 7 orang perawat. Wawancara ini menggunsksn wawancara berencana karena menggunakan checklist atau pedoman wawancara.

2. Observasi/ Pengamatan

   Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengamatan terhadap pelaksanaan pengisian sensus harian pasien rawat inap dan pengamatan terhadap data sensus harian rawat inap sebagai sumber data di Rumah Sakit. Pengamatan ini dilakukan di unit rekam medis dengan cara melihat sensus harian rawat inap secara langsung.

3. Studi Dokumentasi

   Dalam penelitian ini, dokumen yang digunakan adalah formulir sensus harian pasien rawat inap, dan Standart Operasional Prosedur (SOP) tetap pembuatan sensus harian rawat inap dan mampu menjelaskan *description* petugas pelaporan rekam medis di RSUD Dr. R.M DJOELHAM dalam melaksanakan pengolahan sensus harian rawat inap.

Menurut Arikunto (2013), instrumen penelitian adalah alat - alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya baik. Dalam penelitian ini, instrument penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Pedoman Wawancara

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pedoman wawancara dengan menggunakan questioner sebagai acuan dasar peneliti dalam memperoleh data dari narasumber mengenai pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap dan pemanfaatan data sensus harian rawat inap sebagai sumber data di RSUD Dr. R.M DJOELHAM BINJAl Selain itu dalam melakukan wawancara peneliti juga menggunakan buku catatan dan recorder.

2. Check List Obeservasi

Dalam penelitian ini peneliti membuat daftar *check list* observasi terhadap pelaksanaan Pengisian sensus harian pasien rawat inap dan pemanfaatan sensus harian rawat inap menjadi sumber data di RSUD Dr. R.M DJOELHAM BINJAl**.** Check list observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3. Check List Dokumentasi

Peneliti melakukan daftar *Check List* yang berisi segala sesuatu yang menjadi dokumen penelitian dalam studi dokumentasi, meliputi formulir sensus harian rawat inap, dan *job description* petugas rekam medis di RSUD DJOELHAM.

Menurut Natoatmodjo (2012), analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dan hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain, Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan ini adalah teknik analisis data kualitatif. Teknik analisis data kualitatif dapat dilakukan secara induktif, yaitu pengambilan kesimpulan umum berdasarkan data-data yang telah terkumpul. Selain itu penelitian yang akan dilakukan ini juga menggunakan analisis data model Miles dan Hubermen (Sugiyono, 2012) yaitu dalam analisis data kualitatif dilaksanakan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data yaitu:

1. Reduksi Data *(Reduction Data)*

   Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.

2. Penyajian Data *(Data Display)*

   Adalah sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan penyambilan data. Adapun penyajian data yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif. Dengan menyajikan data maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.

3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing/Verification)*

   Langkah terakhir dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Analisis data kualitatif dilakukan dengan menggunakan proses berfikir induktif yaitu dimulai dari keputusan-keputusan khusus (data yang terkumpul) kemudian diambil kesimpulan secara umum. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan yang sebelumnya belum pernah ada.

HASIL

Daftar data kunjungan pasien Rawat Inap Tahun 2015-2018 RSUD Dr. djoelham Binjai.

JENIS KUNJUNGAN	2015	2016	2017	2018
UMUM	1.102	892	483	567
BPJS KESEHATAN	4.521	5.396	4.952	4.388
BPJS KETENAGA KERJAAN	0	0	9	24
GRATIS	61	41	23	48
JASA RAHARJA	0	0	33	19
JUMLAH	5.684	6.329	5.500	5.046

Tabel 4.1 Data Kunjungan Pasien RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai.

Dari data kunjungan pasien disetiap tahunnya pada tahun 2015-2018 mengalami penurunan jumlah kunjungan pasiennya. Indikator kinerja RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai Tahun 2013-2018 :

TAHUN	INDIKATOR					
	BOR	LOS	TOI	BTO	NDR	GDR
2013	37,94	3,24	5,34	42,42	23,93	58,22
2014	45,36	3,56	4,25	42,99	25,76	65,50
2015	40,31	3,82	5,66	38,49	47,45	87,37
2016	42,02	3,82	5,29	40,00	37,50	80,21
2017	40,53	4,21	6,18	35,12	40,54	83,45
2018	35,72	4,06	7,34	31,96	44,76	82,79

Tabel 4.2 Laporan Indikator Rumah Sakit RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai

Dari tabel 4.2 terlihat dari tahun ke tahun indikator RSUD Dr. R.M.Djoelham mengalami peningkatan setiap tahunnya dari tahun 2015-2018, dan itu akan berpengaruh terhadap daerah efisien dari indikator-indikator tersebut.

Indikator pelayanan rawat inap RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai 2013-2018

TAHUN	INDIKATOR					
	JUMLAH HARI RAWATAN	JUMLAH TEMPAT TIDUR	JUMLAH PASIEN KELUAR	JUMLAH PASIEN MATI >48 JAM	JUMLAH PASIEN MATI	LAMA DIRAWAT
2013	18.280	132	5.599	134	326	18.16
2014	21.212	140	6.018	155	394	21.439
2015	20.305	138	5.311	252	464	20.305
2016	22.087	144	5.760	216	462	22.020
2017	21.300	144	5.057	205	422	21.280
2018	18.772	144	4.602	206	381	18.705

Tabel 4.3 Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai

Sepuluh besar penyakit pasien pada tahun 2018 dalam tabel berikut ini :

Daftar 10 besar penyakit rawat inap RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai

No.	Diagnosa	Kode ICD X	Jumlah	Persentase (%)
1	DM Type II	E11.9	157	12.60
2	CHF	I50.0	215	17.26
3	Dispepsia	K30	178	14.29
4	Gastroenteritis	A09	138	11.08
5	DHF	A91	159	12.76
6	Hipertensi	I10	124	9.95
7	Anemia	D64.9	79	6.34
8	Demam Thypoid	A01.0	82	6.58
9	PJK	I25.9	58	4.65
10	PSMBA	K92.9	56	4.49
Jumlah			1.247	100,00

l 4.4 Data 10 Besar Penyakit Rawat inap RSUD Dr. R.M Djoelham Binj

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai bahwa RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai mempunyai 13 ruangan rawat inap diantaranya sebagai berikut :

No.	Ruangan	Jenis pelayanan
1.	Flamboyan	Ruangan Kelas 1
2.	Bougenvil	Penyakit Dalam Kelas 1
3.	Melur	Vip/ Eksekutif
4.	Kenanga	Anak
5.	Melati	Obgyn
6.	Sedap Malam	Dalam Pria
7.	Tapak Dara	Ruangan Kelas 3
8.	Nusa Indah	Bedah Perempuan
9.	Tanjung	Bedah Laki – Laki
10.	Anting Putri	Dalam Kelas 3 Perempuan
11.	Nicu	Nicu
12.	Icu	Icu
13.	Picu	Picu

Tabel 4.5 Daftar Ruangan Rawat Inap RSUD Dr. R.M Djoelham Binjai

Dan peneliti melakukan wawancara dengan perawat ruangan diantaranya yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah, 1 orang petugas rekam medis bagian pelaporan dan 7 orang perawat ruangan.
Data responden dalam penelitian ini sebagai berikut :

No.	Nama	Pekerjaan	Bagian/ Ruangan	Jumlah Sampel Sensus
1.	Responden A	Petugas Rekam Medis	Pelaporan	-
2.	Responden B	Perawat	Flamboyan	30
3.	Responden C	Perawat	Melur	30
4.	Responden D	Perawat	Bougnvil	30
5.	Responden E	Perawat	Sedap Malam	30
6.	Responden F	Perawat	Kenanga	30
7.	Responden G	Perawat	Melati	30
8.	Responden H	Perawat	Tapak Dara	30

Tabel 4.6 Daftar Data responden wawancara

Pengisian sensus harian rawat inap tiap rawat inap berbeda-beda. Walau penerapan dan pengisian sensus harian rawat inap sudah lama berlaku di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai bahkan perawat dan petugas rekam medis tidak lagi mengetahui sejak kapan penerapan formulir sensus harian rawat inap berlaku.

Tabel 4.7 Observasi sensus harian rawat inap di RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai

No.	Objek Yang Diamati	Ada	Tidak	Keterangan
1	Sensus harian rawat inap dibuat secara manual	√		
2	Formulir sensus harian rawat inap disediakan petugas rekam medis	√		
3	Pengisian item pasien masuk	√		
4	Pengisian item pasien pindahan dari ruangan lain		√	Tidak diisi dengan benar
5	Pengisian item pasien dipindahkan keruangan lain		√	Tidak diisi dengan benar
6	Pengisian item pasien keluar hidup	√		Pasien pindahan ditulis di pasien keluar oleh perawat ruangan
7	Pengisian item pasien meninggal		√	
8	Pengisian item kesimpulan	√		Tetapi masih terdapat kesalahan

Tabel 4.7 hasil observasi pengisian sensus harian rawat inap di RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai

No.	Ruangan	Kriteria		Jumlah Kunjungan Pasien
		Sesuai Prosedur	Tidak sesuai prosedur	
1.	Flamboyan	5	25	53
2.	Melur	24	6	17
3.	Bougenvil	30	0	31
4.	Sedap malam	0	30	39
5.	Kenanga	15	15	35
6.	Anting Putri	27	3	23
7.	Picu	29	1	5
8.	Nicu	30	0	7
9.	Icu	20	10	15
10.	Melati	30	0	9
11.	Tapak Dara	8	22	33
	JUMLAH	**218**	**112**	**268**

Tabel 4.8 Hasil Analisis Pengisian Sensus Harian Rawat Inap RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai berdasarkan ruang rawat inap

Dari tabel 4.8 dapat diketahui bahwa hasil dari analisis pengisian sensus harian rawat inap berdasarkan ruangan rawat inap yaitu ruang rawat inap Flamboyan mempunyai kriteria pengisian sensus harian rawat inap selama satu bulan di bulan Juni sesuai prosedur sebanyak 5 sensus harian rawat inap dan yang tidak sesuai prosedur sebanyak 25 sensus harian rawat inap dikarenakan tidak sesuai karena perawat melakukan kesalahan penghiungan pasien yang menyebabkan ketidak singronan pasien masuk dan keluar diitem kesimpulan, ruang rawat inap Melur seelama satu bulan di bulan Juni mempunyai kriteria pengisian sensus harian rawat inap sesuai prosedur sebanyak 24 sensus harian rawat inap dan tidak sesuai prosedur sebanyak 6 sensus harian rawat inap dikarenakan kesalahan penulisan pasien pindahan dan pulang yang tidak pada item pasien keluar dan item pindahan atau dipindahkan, ruang rawat inap Bougenvil selama satu bulan dibulan juni sudah sesuai prosedur pengisian sensus harian rawat inap yaitu sebanyak 30 sensus harian rawat inap, ruang rawat inap Sedap Malam selama satu bulan dibulan juni mempuunyai kriteria tidak sesuai prosedur sebanyak 30 sensus harian rawat inap dikarekan kesalahan pengisian sensus harian rawat inap tidak diisinya pasien sisa kemarin di item kesimpulan dan kesalahan penulisan pengisian sensus harian rawat inap pasien pindahan atau dipindahkan ditulis diitem pasien keluar, ruang rawat inap Kenanga selama satu bulan dibulan juni mempunyai kriteria pengisian sensus harian rawat inap sesuai prosedur sebanyak 15 sensus harian rawat inap dan tidak sesuai prosedur sebanyak 15 sensus harian rawat inap dikarenakan tidak sesuai prosedur karena tidak ditandatangani oleh kepala perawat ruangan tersebut, ruang rawat inap Anting Putri selama satu bulan dibulan juni mempunyai kriteria pengisian sensus harian rawat inap sesuai prosedur sebanyak 27 sensus harian rawat inap dan tidak sesuai prosedur sebanyak 3 sensus harian rawat inap dikarekan tidak singkronnya data pasien masuk dan keluar di item kesimpulan, ruang rawat inap Picu selama satu bulan dibulan juni mempunyai kriteria pengisian sensus harian rawat inap sesuai prosedur sebanyak 29 sensus harian rawat inap dan tidak sesuai prosedur sebanyak 1 pasien dikarenakan tidak ditanda tanganinya sensus harian tersebut oleh kepala ruangan rawatan, ruang rawat inap N'icu selama satu bulan dibulan juni telah sesuai prosedur sensus harian rawat inap yaitu sebanyak 30 sensus harian rawat inap, ruang rawat inap Icu selama satu bulan dibulan judi tidak sesuai prosedur sebanyak 20 dan sesuai prosedur sebanyak 10 sensus harian rawat inap dikarekan tidak singkronnya pasien masuk dan keluar diitem kesimpulan, ruang rawat inap Melati seiama satu buJan dibulan juni telah sesuai prosedur yaitu sebanyak 30 sensus harian rawat inap, dan ruang rawat inap Tapak Dara selama satu bulan dibulan juni mempunyai kriteria pengisian sensus harian rawat inap sesuai prosedur sebanyak 8 sensus harian rawat inap dan tidak sesuai prosedur sebanyak 22 sensus harian rawat inap dikarenakan tidak terisinya item umur dan tidak singkron data pasien masuk dan keluar di item kesimpulan. Dari hasil analisis total sensus harian dari 11 ruangan rawat inap sebanyak 330 sampel sensus harian rawat inap dan dapat digambarkan sebagai berikut:

PEMBAHASAN

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. Sensus harian rawat inap menjadi dasar dalam pelaksanaan pembuatan laporan rumah sakit yang kegiatannya dihitung mulai jam 00.00 sampai dengan 24.00 setiap harinya (Hatta, 2010). Tanggung jawab kesalahan dalam pengisian sensus harian rawat inap yaitu:

1. Kepala perawat pada masing-masing ruang rawat inap bertanggung jawab dalam pengisian sensus harian.
2. Perawat/bidan yang melaksanakan pengisian sensus harian sesuai petunjuk yang telah ditetapkan.

3. Dan formulir sensus harian disediakan oleh unit pencatatan medik rumah sakit (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB 1 Pasal I ayat 10 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standart profesi.

Sesuai dengan SPO pengisian sensus harian rawat inap RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai:

1. Sensus harian rawat inap diisi lengkap oleh masing masing ruangan mlai jam 00.00 wib.
2. Disetorkan ke bagian rekam medis pagi hari dan ditanda tangani oleh Kepala ruangan.

Dan di RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai telah melaksanakan pengisian sensus harian rawat inap sudah lama berlaku di ruangan rawat inap, pengisian sensus

harian rawat inap di RSUD Dr. R. M Djoelham Binjai tidak sesuai dengan SOP yang berlaku dirumah sakit tersebut. Hal ini tidak sesuai dengan SOP dan menurut Hatta (2010) bahwasannya sensus harian rawat inap diisilengkap oleh masing - masing ruangan mulai jam 00.00 wib sedangkan, perawat ruangan RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai mengisi sensus harian rawat inap saat pasien masuk dan saat pagi hari bahkan 3 hari sekali baru melaksanakan pengisian sensus harian rawat inap. Pelaksanaan rekapitulasi sensus harian rawat inap yang sudah terkumpul di unit rekam medis petugas merekapnya saat semua sudah terkumpul dan merekap selama sebulan penuh tidak perhari, petugas juga tidak menggambil sensus harian rawat inap di ruangan rawat inap. Sesuai SOP RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai petugas rekam medis harus mengambil sensus harian rawat inap di ruangan rawat inap.

a. Laporan Interna Rumah sakit

1. Petugas mengambil sensus harian rawat inap diruang prawatan paling lambatjam 9 wib hari berikutnya.
2. Petugas rekam medis merekap sensus harian kedalam buku pasien rawat inap secara harian menurut golongan penyakit morbiditas, umur, jenis kelamin, dan ruang perawatan.
3. Petugas merekap laporan angka - angka statistik bor, los, toi, ndr, gdr sesuai rumus dalam buku pedoman penyelenggaraan rekam medis di RSUDDr.R.M Djoelham Binjai.
4. Menyampaikan laporan tersebut kepada direktur RSUD Dr.R.M Djoelham Binjai dan unit lain yang terkait .

Data sensus harian rawat inap diolah dalam satu rekpitulasi sehingga menghasilkan suatu laporan. Menurut Depkes RI (2005), Rekapitulasi bulanan pasien rawat inap merupakan formulir perantara untuk menghitung dan merekap pasien rawat inap selama sebulan yang diterima dan masing- masing ruang rawat inap. penggunaan sensus harian rawat inap jika tidak dimanfaatkan secara maksimal keberadaannya hanya sebagai pelengkap atau formalitas saja akan berdampak buruk bagi rumah sakit. Rumah sakit tidak dapat mengetahui baik buruknya pelayanan yang ada dirumah sakit tersebut.

Di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai telah memanfaatkan sensus harian rawat inap menjadi salah satu sumber data bagi rumah sakit, terutama untuk melihat penggunaan tempat tidut. Menurut Hatta (2010), data diperoleh mealui pencatatan *(recording)* terhadap berbagai hal di institusi layanan kesehatan data adalah hasil pengukuran *(Meansurement)* terhadap karakteristik yang diteliti, yaitu sesuatu yang bisa berupa kegiatan atau kejadian atau ciri tertentu.

KESIMPULAN

1. Prosedur pelaksanaan pengisian sensus harian rawat inap di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai sudah ada dan berlaku disetiap ruangan rawat inap, tetapi belum berjalan dengan baik, perawat masih tidak mematuhi sepenuhnya isi dari SOP pengisian sensus harian rawat inap. Sesuai dengan SOP pengisian sensus harian rawat inap RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai seharusnya sensus harian rawat inap diisi lengkap oleh masing-masing ruangan mulai jam 00.00 wib dan disetorkan ke bagian rekam medis pagi hari dan ditandatanganin oleh Kepala Ruangan.
2. Petugas pengolahan pelaporan juga belum elakukan tugas sesuai SOP yang berlaku seperti petugas rekam medis mengambil sensus harian rawat inap pada pukul 09.00 wib itu tidak terlaksana. Dalam SOP pelaporan dan informasi bahwa Laporan Interna Rumah Sakit di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik",* Jakarta, Rineka Cipta.

Depkes RI. (2005). "Petunjuk Teknis Pengisian, Pengelolahan dan Penyajian Data Rumah Sakit". Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Medik.

Ditjen Pelayanan Medik (2011). "Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia" Revisi V.

jakarta : Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
Hatta, Gemala R (2010). *"Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan"*/ Jakarta : Universitas Indonesia Press.
Menkes RI (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia* Nomor 269/MENKES/PER/IV/2008 Tentang "Rekam Medis dan sarana Pelayanan Kesehatan" Jakarta, Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
Moleong, L.J. (2013). *"Metodologi Penelitian Kualitatif"*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
Notoadmodjo, Soekidjo (2012). *"Metodologi Pendidikan Kesehatan*", Jakarta : Rineka Cipta.
Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang "*Rumah Sakit dan Sarana Pelayanan Kesehatan"*.
Sogiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
Taufik (1986) "Sensus Harian Rawat Inap".
Undang-Undang Republik Indonesia (2009) No.44 Tentang "Rumah Sakit" (Online). Tersediadi:ifi.or.id/upload/file/UU_44_tahun_2009 _tentang RS pdf.[7Maret 2015].
https://id.scribd.com/document/355599232/Sop-Sensus-Harian.
https://id.scribd.com/doc/291051349/SOP-PETUGAS-SENSUS-HARIAN-RM-doc.