JURNAL ASTA
Abdi Masyarakat Kita
Vol. 05, No. 02, Juli 2025

PENDAMPINGAN PENGELOLAAN SENSUS HARIAN PADA PELAPORAN RUMAH SAKIT

Email : trizmiant0@gmail.com

Trismianto Asmo Sutrisno[1]

[1] Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Antik Pujihastuti[2]

[2] Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Article History:
Received: 2025-07-28
Revised: 2025-07-29
Accepted:2025-07-30

Abstract:*The daily hospital census is a routine activity to record the number of patients served in inpatient and outpatient units over a 24-hour period. The daily census is crucial data in healthcare management and is used to create daily inpatient reports. The daily census is used as a tool to collect census data from wards to the medical records unit after each service is completed. The daily patient census is the daily recording or counting of patients at each facility. Therefore, the daily census recording in hospitals can be completed and summarized from the hospital's Hospital Management Information System (SIRS). However, not all SIMRS are capable of producing relevant calculation results that can be used directly in preparing SIRS Revision VI reports. Therefore, reporting staff must recalculate due to inconsistencies in the SIMRS output.The main purpose of this activity is to facilitate the output of SIMRS reports related to the daily census, whose results do not conform to the established formula and do not meet the reporting requirements for SIRS Revision VI. Through this activity, reporting staff gain an*

overview of the daily census data processing that can be directly utilized in SIRS Revision VI. This assistance is focused on calculating daily census data using certain applications to produce calculation results that can be used directly in SIRS revision VI, this activity is expected to provide a solution to problems related to differences in results from SIMRS output that cannot be used further in reporting SIRS Revision VI so that it still requires re-processing of the data before being used in reporting SIRS Revision VI.

Keywords :*The Daily Hospital Census, Hospital Reporting.*

Riwayat Artikel :
Diajukan : 28-07-2025
Diperbaiki : 29-07-2025
Diterima : 30-07-2025

Abstrak: Sensus harian rumah sakit adalah kegiatan rutin untuk mencatat jumlah pasien yang dilayani di unit rawat inap, gawat darurat dan rawat jalan selama 24 jam. Sensus harian merupakan data penting dalam manajemen pelayanan kesehatan dan digunakan untuk membuat laporan harian rawat inap, Sensus harian digunakan sebagai alat pengumpulan data sensus dari bangsal ke unit rekam medis dilakukan setiap kali setelah selesai pelayanan. Sensus harian pasien adalah kegiatan pencatatan atau perhitungan pasien yang di lakukan setiap hari pada setiap instalasi. Oleh karena itu, Pencatatan sensus harian di rumah sakit sudah dapat dilakukan pengisian dan rekapitulasi dari SIMRS yang berlaku di RS, Namun tidak semua SIMRS mampu menghasilkan data hasil penghitungan yang relevan dan dapat digunakan secara langsung dalam penyusunan pelaporan SIRS Revisi VI sehingga petugas pelaporan harus melakukan penghitungan ulang dikarenakan adanya ketidaksesuaian hasil

output dari SIMRS.
Tujuan utama kegiatan ini adalah untuk memfasilitasi *output* laporan dari SIMRS terkait sensus harian yang hasilnya belum sesuai dengan rumus yang seharusnya dan belum dapat memenuhi kebutuhan pelaporan pada SIRS Revisi VI. Melalui kegiatan ini petugas pelaporan mendapat suatu gambaran pengolahan data dari sensus harian yang dapat dimanfaatkan secara langsung ke SIRS Revisi VI.
Pendampingan ini difokuskan pada penghitungan data sensus harian menggunakan aplikasi tertentu guna menghasilkan hasil perhitungan yang dapat dimanfaatkan secara langsung pada SIRS revisi VI, kegiatan ini diharapkan dapat memberikan solusi terhadap masalah terkait perbedaan hasil dari *output* SIMRS yang tidak dapat digunakan selanjutnya dalam pelaporan SIRS Revisi VI sehingga masih membutuhkan pengolahan data Kembali sebelum digunakan ke pelaporan SIRS Revisi VI. Pelaporan rumah sakit.

Kata kunci: Sensus Harian Rumah Sakit, Pelaporan Rumah Sakit.

Pendahuluan

SIMRS adalah sistem teknologi informasi komunikasi di rumah sakit yang memproses dan mengintegrasikan alur proses pelayanan rumah sakit (Rudianto, 2022). Dengan SIMRS, rumah sakit dapat mengoptimalkan manajemen informasi pasien dan operasional mereka. (Anderson & Aydin, 2020) Setiap rumah sakit wajib melaksanakan SIMRS berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011. (Kurniawan & Fitriana, 2021) SIMRS platform manajemen informasi kesehatan yang dirancang untuk mengelola seluruh aspek operasional rumah sakit, mulai dari administrasi, manajemen pasien, hingga pelaporan data (Rahmawati & Setiawan, 2022). Dengan integrasi berbagai modul, SIMRS. Pelaporan Data dalam SIMRS adalah alat yang mendukung

pengambilan keputusan di rumah sakit. (International Labour Organization, 2020) Dengan memanfaatkan modul ini, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi operasional, membuat keputusan yang lebih baik, dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada pasien. (Buntin.et.al, 2020) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat mengalami kendala Kualitas Data Akurasi dan kelengkapan data SIMRS dalam mendukung pengambilan keputusan (HealthIT.gov, 2022), Seringkali terdapat masalah terkait kualitas data, seperti data yang duplikat, tidak konsisten, atau tidak terupdate (McKinsey & Company, 2023). Masalah yang ditimbul salah satunya pada luaran atau *output* data pelaporan SIMRS pada sensus harian pada hasil penghitungan tidak sesuai dengan rumus yang berlaku sehingga mempengaruhi terhadap pelaporan berikutnyaa pada SIRS revisi VI. (Greenhalgh, et.al, 2020) Aplikasi Rekam Medis Elektronik pada SIMRS yang ada perlu dilakukan evaluasi dan perancangan yang lebih konsisten guna menyediakan data laporan statistik yang dapat langsung diperoleh dari sistem rekam medis elektronik dalam memberikan solusi terkait perbedaan hasil penghitungan *output* SIMRS yang tidak sesuai dengan rumus yang berlaku sehingga berpengaruh terhadap ketersediaan data pelaporan berikutnya pada SIRS revisi VI. (Badan Pusat Statistik, 2023)

Analisis situasi yang dapat diambil dari kondisi di atas meliputi beberapa faktor utama yang mempengaruhi pelaksanaan kegiatan ini, yaitu:

1. SIMRS, yang telah dijalankan belum sepenuhnya menghasilkan *output* laporan data statistik yang dibutuhkan oleh pihak rumah sakit.
2. Petugas pelaporan, masih melakukan penghitungan ulang dari sensus harian yang dihasilkan sehingga membutuhkan waktu lebih dan berpengaruh terhadap ketersediaan data statistik untuk pelaporan.
3. SIRS revisi VI sebagai pihak pengguna data statistik selanjutnya berguna dalam pengambilan keputusan pada kementerian kesehatan.
4. Rumah sakit harus menyiapkan data yang valid dan sesuai dengan kebutuhan internal maupun eksternal rumah sakit. Kegiatan ini diharapkan mampu menghasilkan suatu prototype yang dapat digunakan dalam penghitungan data sensus harian yang selama ini harus dilakukan penghitungan secara manual kembali dari hasil *output* SIMRS.

Metode

Kegiatan Pendampingan pengelolaan sensus harian pada pelaporan rumah sakit terkait masih adanya perbedaan hasil *output* dari SIMRS dengan rumus yang berlaku sehingga tidak dapat digunakan dalam pelaporan SIRS revisi VI. (Kaplan, 2021) Adapun solusi yang diberikan antara lain:

1. Penyusunan prototype penghitungan sensus harian yang sesuai kebutuhan SIRS revisi VI.
2. Penyamaan persepsi vendor atau IT SIMRS dalam hal perbaikan rumus pada SIMRS saat ini.
3. Penguatan pada petugas pelaporan RS terkait penggunaan aplikasi pengolahan data statistik yang telah disesuaikan berdasarkan temuan.

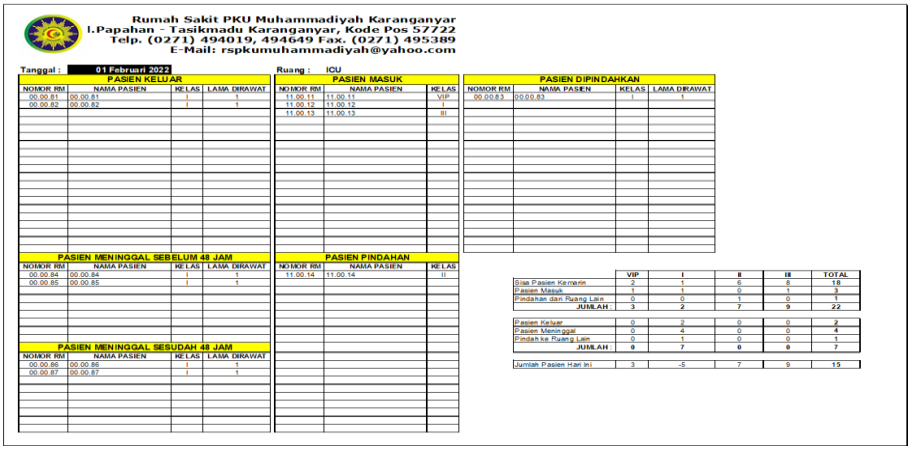
Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan dengan Pendampingan petugas. Adapun tahapan kegiatan sebagai berikut ini

No	Tahapan Kegiatan	Instrument
1	Wawancara untuk mengidentifiksi Permasalahan Mitra	Daftar Pertanyaan
2	Identifikasi dan Analisis Kebutuhan dan Perencanaan	Lembar Observasi
3	Penyampaian hasil prototype penghitungan sensus harian sesuai rumus yang berlaku	Instalasi Software

Tabel 1 : Tahapan Kegiatan

Kontribusi informan dalam pelaksanaan solusi ini sangat penting untuk memberikan wawasan mendalam dan masukan yang relevan kepada para siswa. Informan dapat membantu dalam menganalisis kebutuhan spesifik terkait infrastruktur teknologi informasi pada aplikasi SIMRS. Serta memberikan evaluasi akhir petugas pelaporan dan kepala rekam medis mengenai aplikasi prototype sensus harian. (Kellermann & Jones, 2022)

Hasil dan Diskusi



Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar
I.Papahan - Tasikmadu Karanganyar, Kode Pos 57722
Telp. (0271) 494019, 494649 Fax. (0271) 495389
E-Mail: rspkumuhammadiyah@yahoo.com

Tanggal : 01 Februari 2022 Ruang : ICU

PASIEN KELUAR

NOMOR RM	NAMA PASIEN	KELAS	LAMA DIRAWAT
00.00.81	00.00.81	I	1
00.00.82	00.00.82	I	1

PASIEN MASUK

NOMOR RM	NAMA PASIEN	KELAS
11.00.11	11.00.11	VIP
11.00.12	11.00.12	I
11.00.13	11.00.13	III

PASIEN DIPINDAHKAN

NOMOR RM	NAMA PASIEN	KELAS	LAMA DIRAWAT
00.00.83	00.00.83	I	1

PASIEN MENINGGAL SEBELUM 48 JAM

NOMOR RM	NAMA PASIEN	KELAS	LAMA DIRAWAT
00.00.84	00.00.84	I	1
00.00.85	00.00.85	I	1

PASIEN PINDAHAN

NOMOR RM	NAMA PASIEN	KELAS
11.00.14	11.00.14	II

PASIEN MENINGGAL SESUDAH 48 JAM

NOMOR RM	NAMA PASIEN	KELAS	LAMA DIRAWAT
00.00.86	00.00.86	I	1
00.00.87	00.00.87	I	1

	VIP	I	II	III	TOTAL
Sisa Pasien Kemarin	2	1	6	8	18
Pasien Masuk	1	1	0	1	3
Pindahan dari Ruang Lain	0	0	1	0	1
JUMLAH :	3	2	7	9	22
Pasien Keluar	0	2	0	0	2
Pasien Meninggal	0	4	0	0	4
Pindah ke Ruang Lain	0	1	0	0	1
JUMLAH :	0	7	0	0	7
Jumlah Pasien Hari Ini	3	-5	7	9	15

Gambar 1 : Laporan Sensus Harian Rawat Inap (SHRI)

Hasil pendampingan pengelolaan sensus harian pada pelaporan rumah sakit yang telah dilakukan berhasil menghasilkan laporan harian berupa Sensus Harian Rawat Inap (SHRI) yang dibuat menggunakan aplikasi Microsoft Excel. Berikut adalah fitur yang ada pada SHRI yang telah berhasil dibuat.

No	Fitur	Fungsi
1	Pasien Masuk	Petugas dapat mengisi data pasien masuk sesuai dengan tanggal masuk pasien kemudian pada saat pelaporan akan ditampilkan semua pasien masuk sesuai dengan tanggal yang diinginkan.
2	Pasien Dipindahkan	Petugas dapat mengisi data pasien yang dipindahkan ke bangsal lain sesuai dengan tanggal dipindahkan kemudian pada saat pelaporan akan ditampilkan semua pasien dipindahkan sesuai dengan tanggal yang diinginkan.
3	Pasien Keluar	Petugas dapat mengisi data pasien keluar sesuai dengan tanggal pasien keluar kemudian pada saat pelaporan akan ditampilkan semua pasien keluar sesuai dengan tanggal yang diinginkan.
4	Pasien Pindahan	Petugas dapat mengisi data pasien pindahan dari bangsal lain sesuai dengan tanggal pindahnya kemudian pada saat pelaporan akan ditampilkan semua pasien pindahan sesuai dengan tanggal yang diinginkan.
5	Pasien Meninggal <= 48 Jam	Petugas dapat mengisi data pasien yang meninggal kurang dari atau sama dengan 48 jam sesuai dengan tanggal kematiannya kemudian pada saat pelaporan akan ditampilkan semua pasien yang meninggal kurang dari atau

		sama dengan 48 jam sesuai dengan tanggal kematiannya.
6	Pasien Meninggal > 48 Jam	Petugas dapat mengisi data pasien yang meninggal lebih dari 48 jam sesuai dengan tanggal kematiannya kemudian pada saat pelaporan akan ditampilkan semua pasien yang meninggal lebih dari 48 jam sesuai dengan tanggal kematiannya.
7	Lama Dirawat	Aplikasi ini dapat menghitung jumlah lama dirawat seorang pasien secara otomatis dan secara berkesinambungan untuk semua pasien masuk, pasien keluar, pasien dipindahkan, pasien pindahan, pasien yang meninggal kurang dari atau sama dengan 48 jam dan pasien yang meninggal lebih dari 48 jam.
7	Sisa Pasien	Aplikasi ini juga dapat menghitung sisa pasien kemarin dan hari ini secara otomatis dan secara berkesinambungan untuk semua pasien masuk, pasien keluar, pasien dipindahkan, pasien pindahan, pasien yang meninggal kurang dari atau sama dengan 48 jam dan pasien yang meninggal lebih dari 48 jam.

Tabel 2 : Fitur SHRI



Gambar 2 : Sosialisasi Aplikasi SHRI

Sosialisasi penggunaan aplikasi SHRI dilakukan kepada petugas rumah sakit khususnya di unit rekam medis yang selanjutnya petugas di unit rekam medis dapat mengajarkan cara penggunaan aplikasi SHRI kepada petugas di bangsal. Berdasarkan hasil

diskusi selama sosialisasi diharapkan dengan penggunaan aplikasi SHRI dapat mengurangi beban biaya yang harus dikeluarkan untuk mencetak formulir SHRI karena selama ini petugas di bangsal dalam melakukan pengisian SHRI dilakukan secara manual di kertas.

Kesimpulan

1. Pengelolaan sensus harian selama ini petugas di bangsal dalam melakukan pengisian SHRI secara manual di kertas dan masih adanya perbedaan hasil *output* dari SIMRS dengan rumus yang berlaku sehingga tidak dapat digunakan dalam pelaporan SIRS revisi VI. Hasil diskusi pada saat sosialisasi penggunaan aplikasi SHRI, diharapkan dengan penggunaan aplikasi SHRI dapat mengurangi beban biaya yang harus dikeluarkan untuk mencetak formulir SHRI karena selama ini pengisian pada Aplikasi SHRI masih secara manual di kertas maka dibuatkan Aplikasi SHRI
2. Pengelolaan data SHRI telah dibuatkan suatu Aplikasi SHRI dengan Microsoft excel yang dapat menghitung jumlah lama dirawat seorang pasien secara otomatis dan secara berkesinambungan untuk semua pasien masuk, pasien keluar, pasien dipindahkan, pasien pindahan, pasien yang meninggal kurang dari atau sama dengan 48 jam dan pasien yang meninggal lebih dari 48 jam.
3. Pendampingan pengisian Aplikasi SHRI kepada petugas Unit Rekam Medis yang selanjutnya meneruskan pendampingan kepada petugas bangsal terkait pengisian SHRI untuk semua pasien masuk, pasien keluar, pasien dipindahkan, pasien pindahan, pasien yang meninggal kurang dari atau sama dengan 48 jam dan pasien yang meninggal lebih dari 48 jam sehingga dapat menghitung sisa pasien kemarin dan hari ini secara otomatis dan secara berkesinambungan.

Daftar Pustaka

Anderson, J. G., & Aydin, C. E. (2020). *Evaluating the organizational impact of healthcare information systems*. Springer.

Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik ketenagakerjaan Indonesia 2023*. Badan Pusat Statistik.

Buntin, M. B., Burke, M. F., Hoaglin, M. C., & Blumenthal, D. (2020). The benefits of health information technology: A review of the recent literature shows predominantly

positive results. *Health Affairs, 30*(3), 464–471. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2011.0178

Greenhalgh, T., Wherton, J., Papoutsi, C., Lynch, J., & A'Court, C. (2020). Beyond adoption: A new framework for theorizing and evaluating nonadoption, abandonment, and challenges to the scale-up, spread, and sustainability of health and care technologies. *Journal of Medical Internet Research, 19*(11), e367. https://doi.org/10.2196/jmir.8775

HealthIT.gov. (2022). *Health information technology and the electronic health record*. U.S. Department of Health and Human Services. https://www.healthit.gov/

International Labour Organization. (2020). *Skills for a green and digital future*. International Labour Organization.

Kaplan, B. (2021). Revisiting health information technology ethical, legal, and social issues and evaluation: Telehealth/telemedicine and COVID-19. *International Journal of Medical Informatics, 143*, 104239. https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104239

Kellermann, A. L., & Jones, S. S. (2022). What it will take to achieve the as-yet-unfulfilled promises of health information technology. *Health Affairs, 32*(1), 63–68. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.0693

Kurniawan, M., & Fitriana, A. (2021). Penerapan sistem rekam medis elektronik di rumah sakit: Tantangan dan solusi. *Jurnal Informatika, 14*(1), 50–63.

McKinsey & Company. (2023). *The future of healthcare: How digital transformation is reshaping healthcare delivery*. https://www.mckinsey.com/

Rahmawati, D., & Setiawan, A. (2022). Infrastruktur teknologi informasi dan sistem rekam medis elektronik di rumah sakit. *Jurnal Teknologi Informasi dan Komunikasi Kesehatan, 10*(2), 35–46.

Rudianto, A. (2022). *Pengantar rekam medis elektronik: Sistem informasi kesehatan berbasis teknologi*. Andi Publisher.