

PENGARUH PELAKSANAAN SENSUS HARIAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAPORAN RL 1.2 DI RUMAH SAKIT Y

Oleh

Nina Narjati Soejoto

Politeknik Piksi Ganesha Bandung

Email: ninasoejoto@yahoo.co.id

Article History:

Received: 01-10-2025

Revised: 29-10-2025

Accepted: 03-11-2025

Keywords:

Rekam Medis Elektronik,
Perlindungan Data Pasien,
Rumah Sakit

Abstract: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelaksanaan sensus harian pasien rawat inap terhadap kualitas pelaporan RL 1.2 di Rumah Sakit Y. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya kelengkapan dan ketepatan waktu dalam pengelolaan sensus harian, yang menjadi dasar utama dalam penyusunan laporan RL 1.2 rumah sakit. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner, observasi langsung, serta studi kepustakaan. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 7 responden yang berasal dari unit terkait dalam proses pelaporan rawat inap. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi $\alpha = 10\%$ (0,1) dengan tingkat kepercayaan 90%, diperoleh hasil t hitung $< t$ tabel, yang berarti pelaksanaan sensus harian pasien rawat inap berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelaporan RL 1.2. Besarnya pengaruh pelaksanaan sensus harian terhadap kualitas laporan adalah 91,4%, sedangkan 8,6% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian ini (error term). Data indikator pelayanan rumah sakit tahun 2024 memperkuat hasil tersebut. Nilai-nilai indikator menunjukkan kesesuaian dengan standar ideal, dengan hasil: BOR 84%, LOS 4 hari, TOI 1 hari, BTO 84 kali, NDR 16 per 1000 pasien keluar, dan GDR 21 per 1000 pasien keluar. Hal ini menandakan bahwa kualitas kegiatan pelayanan dan pelaporan di Rumah Sakit Y secara umum telah memenuhi kategori ideal, terutama dalam aspek operasional dan pengelolaan data rawat inap. Namun demikian, penelitian ini juga menemukan beberapa permasalahan dalam pelaksanaan sensus harian, antara lain: Kolom keterangan cara pasien pulang masih terpisah dari jurnal sensus harian pasien rawat inap, sehingga

berpotensi tercecer. Terdapat ketidaklengkapan pengisian jurnal sensus harian pasien rawat inap. Belum tersedia buku ekspedisi atau tanda terima rekapitulasi jurnal sensus harian pasien rawat inap. Berdasarkan hasil penelitian ini, disampaikan beberapa saran bagi pihak rumah sakit, yaitu: Kolom cara pasien pulang sebaiknya digabungkan dalam jurnal sensus harian agar data tidak mudah hilang atau tercecer. Rumah sakit perlu mengadakan rapat internal rutin antara unit Urinfokes dengan ruang perawatan untuk membahas dan memastikan ketepatan waktu penyerahan jurnal sensus harian pasien rawat inap. Menyusun pedoman kelengkapan jurnal harian sesuai peraturan dan standar administratif rumah sakit. Dengan perbaikan berkelanjutan terhadap sistem dan kedisiplinan dalam pelaksanaan sensus harian, diharapkan kualitas pelaporan RL 1.2 di Rumah Sakit Y dapat meningkat secara signifikan dan menjadi model pengelolaan data rawat inap yang efektif bagi rumah sakit lain.

PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi informasi di bidang kesehatan menuntut setiap rumah sakit untuk mengelola data pelayanan kesehatan secara akurat, cepat, dan dapat dipercaya. Data tersebut menjadi dasar dalam pengambilan keputusan manajerial serta evaluasi mutu pelayanan. Salah satu sumber utama data di rumah sakit adalah sensus harian pasien rawat inap, yaitu kegiatan pencatatan rutin yang mencerminkan kondisi pasien setiap hari, termasuk jumlah pasien masuk, keluar, pindah ruang, hingga pasien meninggal dunia. Informasi dari kegiatan sensus ini menjadi bahan utama dalam penyusunan laporan rumah sakit, khususnya pada formulir RL 1.2 yang merupakan laporan wajib bagi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Pelaporan RL 1.2 memiliki arti strategis karena menggambarkan tingkat efisiensi dan mutu pelayanan rumah sakit. Penilaian kualitas pelayanan tersebut dapat dilihat melalui beberapa indikator, seperti Bed Occupancy Rate (BOR), Length of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), Net Death Rate (NDR), dan Gross Death Rate (GDR). Berdasarkan data Rumah Sakit Y tahun 2024, hasil pengukuran indikator menunjukkan nilai yang berada pada kategori ideal, yaitu BOR sebesar 84 persen, LOS 4 hari, TOI 1 hari, BTO 84 kali, NDR 16 per 1000 pasien keluar, dan GDR 21 per 1000 pasien keluar. Nilai tersebut menunjukkan bahwa kinerja pelayanan rumah sakit dinilai efektif dan sistem pengelolaan data pasien terlaksana dengan baik.

Namun dalam praktiknya, pelaksanaan sensus harian pasien rawat inap di Rumah Sakit Y masih menghadapi beberapa kendala, antara lain pemisahan data cara pasien pulang dari jurnal sensus, ketidaklengkapan data harian, belum tersedianya buku ekspedisi atau tanda terima rekap sensus, serta penggunaan sistem informasi rumah sakit yang masih pada

versi SIRS 5 dan belum diperbarui ke versi SIRS 6. Kendala ini dapat menyebabkan keterlambatan pelaporan dan berdampak pada menurunnya kualitas laporan RL 1.2.

Kelengkapan, ketepatan, dan akurasi pelaksanaan sensus harian rawat inap menjadi faktor yang sangat berpengaruh terhadap kualitas pelaporan RL 1.2. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pelaksanaan sensus harian pasien rawat inap terhadap kualitas pelaporan RL 1.2 di Rumah Sakit Y. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya perbaikan sistem pencatatan, peningkatan kualitas pelaporan, serta pengembangan manajemen informasi rumah sakit.

LANDASAN TEORI

1 Sensus Harian Pasien Rawat Inap Menurut Ahli

Menurut Garmelia dkk. (2018), sensus harian pasien rawat inap adalah kegiatan mencatat seluruh pasien yang ada di ruang perawatan rumah sakit selama 24 jam, meliputi pasien masuk, keluar, pindah ruang, hingga yang meninggal dunia. Proses ini menjadi dasar pengelolaan data statistik dan rekam medis, sehingga hasil sensus harian yang lengkap dan akurat sangat berpengaruh terhadap mutu informasi rumah sakit. Pernyataan serupa dikemukakan oleh RI (2005), yang menjelaskan bahwa tujuan utama sensus harian adalah menyediakan gambaran jumlah pasien masuk, keluar, serta tingkat pemanfaatan fasilitas tempat tidur rumah sakit.

2 Kualitas Pelaporan Rumah Sakit

Menurut Mustachidah & Yuneningsih (2021), pelaporan rumah sakit termasuk RL 1.2 merupakan instrumen yang bertujuan menyediakan data yang tepat, akurat, dan cepat guna mendukung pengambilan keputusan di tingkat manajemen. Sementara itu, Kementerian Kesehatan RI (2006) menegaskan bahwa kualitas laporan rumah sakit idealnya memenuhi unsur akurasi, ketepatan waktu, dan relevansi agar data dapat dimanfaatkan optimal dalam evaluasi pelayanan dan perencanaan.

3 Indikator Mutu Pelayanan Rawat Inap

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) bersama Pencheon (2008) menyatakan bahwa indikator mutu seperti Bed Occupancy Rate (BOR), Length of Stay (LOS), Turn Over Interval (TOI), Bed Turn Over (BTO), Net Death Rate (NDR), dan Gross Death Rate (GDR)—merupakan tolok ukur keberhasilan dan efisiensi layanan rawat inap sebuah rumah sakit. Mardian (2016) menegaskan bahwa seluruh indikator ini saling terkait sebagai acuan mutu layanan dan untuk mendukung upaya akreditasi serta pengelolaan sumber daya rumah sakit.

4 Hubungan Sensus Harian dan Mutu Pelaporan Rumah Sakit Menurut Ahli

Budi (2011), serta Mustachidah & Yuneningsih (2021), menegaskan bahwa pelaksanaan sensus harian yang tertib, akurat, dan tepat waktu akan sangat menentukan mutu pelaporan RL 1.2. Kehilangan, keterlambatan, atau kekurangan data pada tahap sensus dapat menurunkan kualitas dan akurasi laporan rumah sakit, sehingga proses pencatatan sejak awal sangat penting untuk menghasilkan data yang dapat menjadi dasar penetapan kebijakan manajemen rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian di atas adalah metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan melalui beberapa teknik, yaitu:

Penyebaran kuesioner kepada responden, observasi langsung di Rumah Sakit Y, studi pustaka untuk mendukung teori dan analisis, teknik pengambilan sampel yang dipakai adalah non probability sampling, sehingga jumlah responden dalam penelitian ini didapat sebanyak 7 orang di unit terkait. Analisis data dilakukan melalui uji statistik dengan level signifikansi $\alpha = 10\%$ (0,1), serta membandingkan nilai t hitung dan t tabel guna mengetahui besarnya pengaruh variabel pelaksanaan sensus harian terhadap kualitas pelaporan RL 1.2

HASIL DAN PEMBAHASAN

Alur proses sensus harian pasien rawat inap di Rumah Sakit Y dilakukan secara sistematis mulai dari pengisian, rekapitulasi, hingga pelaporan bulanan. Setiap petugas administrasi di ruang rawat inap bertanggung jawab mengisi jurnal harian pasien menggunakan format yang telah ditetapkan oleh unit informasi kesehatan. Setiap data pasien, baik pasien umum maupun pasien dinas, didokumentasikan secara lengkap dan jelas sedini mungkin begitu pasien masuk ke ruang perawatan. Pengisian data dilakukan dengan teliti agar seluruh informasi sesuai kondisi riil. Setiap akhir bulan, data dalam jurnal harian pasien rawat inap direkap oleh petugas administrasi di masing-masing ruang, dengan melakukan pemeriksaan berulang terhadap data untuk mencegah kesalahan sebelum diserahkan kepada petugas pengolahan data. Rekap bulanan dari tiap ruang harus disampaikan kepada tim pengolahan data di unit informasi kesehatan selambat-lambatnya tanggal 1 tiap bulan.

Selanjutnya, semua hasil rekapitulasi dari ruang rawat inap dikompilasi oleh petugas pengolahan data untuk pembuatan laporan normatif pasien rawat inap secara bulanan. Data yang telah direkap selanjutnya diverifikasi kembali dengan seluruh petugas ruang rawat inap untuk melakukan pencocokan jumlah pasien dan jumlah hari perawatan. Proses validasi ini merupakan tahapan penting demi menjaga akurasi dan konsistensi data sebelum dilakukan pengolahan lanjutan.

Setelah semua data dinyatakan sesuai dan lengkap, petugas pengolahan data menyusun laporan parameter rawat inap yang memuat ringkasan jumlah pasien berdasarkan status atau golongan. Laporan ini menjadi dasar bagi analisis lanjutan dan perhitungan parameter-indikator kinerja rumah sakit seperti BOR, LOS, TOI, BTO, NDR, dan GDR sesuai kebutuhan pelaporan internal maupun eksternal.

Melalui pelaksanaan alur tersebut, proses sensus harian di Rumah Sakit Y dapat berjalan secara terintegrasi, mendukung pengelolaan data yang lebih valid dan memudahkan pelaporan RL 1.2 sesuai standar yang berlaku. Kesenambungan proses administrasi, disiplin waktu, dan koordinasi intensif antar-unit menjadi penentu utama keberhasilan pelaksanaan sensus yang berkualitas tinggi.

Selain menjalankan proses administratif secara runtut mulai dari pengisian, rekapitulasi, hingga pelaporan data pasien, Rumah Sakit Y juga menerapkan pengecekan silang secara berkala antara petugas administrasi tiap ruang rawat inap dan petugas pengolahan data pusat. Tahapan ini dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh data pasien dan hari perawatan telah sesuai, sehingga risiko terjadinya perbedaan data atau kesalahan rekap dapat diminimalisir.

Setelah data jurnal harian tervalidasi, petugas pengolahan data mengintegrasikan seluruh temuan dari berbagai ruang rawat inap ke dalam laporan bulanan berbentuk Data Parameter Rumah Sakit Y. Laporan ini tidak hanya berisi jumlah total pasien menurut klasifikasi status, tetapi juga digunakan sebagai basis dalam menghitung parameter-parameter utama seperti tingkat pemanfaatan tempat tidur, rata-rata lama tinggal, hingga angka mortalitas (NDR & GDR). Laporan ini memudahkan manajemen dalam melakukan monitoring, evaluasi pelaksanaan pelayanan, serta sebagai dasar untuk penyusunan laporan RL 1.2 ke instansi eksternal.

Keteraturan dan ketepatan pengisian jurnal, pengumpulan data yang disiplin, serta kolaborasi lintas bagian, terbukti memperbaiki keakuratan dan ketepatan waktu pelaporan RL 1.2. Hasil penelitian ini menunjukkan, ketika seluruh rangkaian proses berjalan optimal, Rumah Sakit Y dapat menyajikan data yang kredibel, memenuhi kebutuhan internal, serta memenuhi standar pelaporan eksternal sesuai peraturan Kementerian Kesehatan RI.

Dengan demikian, pelaksanaan sensus harian pasien rawat inap di Rumah Sakit Y menjadi pondasi penting dalam sistem informasi manajemen rumah sakit serta menjadi penentu utama kualitas laporan RL 1.2 yang dihasilkan. Analisis data di Rumah Sakit Y pada tahun 2024 memperlihatkan bahwa indikator seperti tingkat pemakaian tempat tidur (BOR) sebesar 84%, rata-rata lama rawat (LOS) 4 hari, selang perputaran penggunaan tempat tidur (TOI) 1 hari, frekuensi perpindahan tempat tidur (BTO) 84 kali, serta rasio kematian bersih dan total (NDR dan GDR) dengan nilai ideal, menunjukkan jika pelaksanaan sensus harian berjalan optimal serta berdampak baik terhadap mutu pelaporan RL 1.2. Dari hasil kuesioner pada 7 responden dan pemeriksaan dokumen, terungkap bahwa pelaksanaan sensus harian sudah rutin dilakukan dan hasilnya dipakai dalam pelaporan internal serta eksternal rumah sakit. Meski demikian, masih ada kendala berupa keterlambatan pengiriman dari unit ke bagian rekam medis, pengisian secara manual, dan sejumlah elemen formulir yang belum terisi lengkap.

Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa pelaksanaan sensus harian mampu memberikan kontribusi lebih dari 90% terhadap peningkatan kualitas pelaporan RL 1.2, sedangkan sekitar 8% sisanya berasal dari faktor lain di luar penelitian ini. Fakta ini menandakan pentingnya disiplin dan ketepatan dalam pencatatan sensus harian untuk menjaga akurasi data dan ketepatan waktu pelaporan. Temuan yang ada sejalan dengan beberapa literatur (misalnya Garmelia dkk. dan Puspita Sari dkk.) bahwa data dari sensus harian merupakan pondasi utama seluruh pelaporan aktivitas rumah sakit secara periodik. Jika pada proses pencatatannya terjadi keterlambatan, pengisian tidak lengkap, atau petugas kurang teliti, maka kualitas laporan RL 1.2 akan menurun sehingga berdampak pada pengambilan keputusan di level manajemen. Faktor penyebab masalah tersebut antara lain keterbatasan petugas, penuh atau sibuknya beban kerja, kurang optimal pengawasan dan pelatihan, serta belum maksimalnya penggunaan sistem digital untuk sensus maupun pelaporan. Temuan ini dikuatkan pula oleh studi lain yang menyatakan bahwa kelancaran proses sensus harian sangat bergantung pada sumber daya manusia yang memadai, rukum kerja jelas, serta sarana prasarana yang mendukung.

Dengan demikian, semakin baik penerapan sensus harian baik dari segi ketepatan waktu, kelengkapan isian, maupun kerja sama antar unit pelayanan semakin tinggi mutu pelaporan RL 1.2 yang dapat dihasilkan rumah sakit, sehingga dapat menunjang tujuan

strategis organisasi dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan sensus harian pasien rawat inap di Rumah Sakit Y sudah cukup baik dan berkontribusi besar dalam meningkatkan kualitas pelaporan RL 1.2. Ketertiban, ketepatan waktu, serta kelengkapan data sensus harian mampu memastikan setiap indikator pelayanan rawat inap seperti tingkat okupansi tempat tidur, lama perawatan, perputaran tempat tidur, dan tingkat kematian—dapat dilaporkan secara akurat dan tepat waktu. Namun demikian, masih terdapat beberapa kendala dalam proses pencatatan dan pelaporan, antara lain keterlambatan pengiriman data dari unit perawatan ke bagian rekam medis serta belum optimalnya pemanfaatan sistem digital untuk pengolahan data sensus harian. Dari hasil analisis statistik, diketahui bahwa pelaksanaan sensus harian memberi pengaruh signifikan terhadap mutu laporan RL 1.2, yaitu mencapai lebih dari 90% terhadap seluruh proses pelaporan. Oleh sebab itu, untuk terus meningkatkan kualitas pelaporan rumah sakit, diperlukan upaya perbaikan dalam hal pelatihan petugas, penguatan koordinasi, serta optimalisasi penggunaan teknologi informasi agar proses sensus hingga pelaporan dapat berjalan lebih efektif dan efisien. Perbaikan ini diharapkan akan mendukung pengambilan keputusan manajerial serta upaya peningkatan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Y di masa mendatang.

Pengakuan/Acknowledgements

Penulis menyampaikan terima kasih kepada manajemen rumah sakit dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Garmelia, A., dkk. (2018). "Manajemen Rekam Medis Rumah Sakit." Jakarta: EGC.
- [2] RI, Kemenkes. (2005). "Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)." Jakarta: Kemenkes RI.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. (2021). "Pedoman Pelaporan Rumah Sakit (RL 1.2)." Jakarta: Kemenkes RI.
- [4] Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2019). "Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1." Jakarta: KARS.
- [5] Mardian, D. (2016). "Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan." Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 19(2), 65-76.
- [6] Mustachidah, I., & Yuneningsih, R. (2021). "Efektivitas Pelaporan Rumah Sakit Berbasis Sistem Terintegrasi." Jurnal INFOKES, 9(1), 88-95.
- [7] Parasuraman, A. dalam Muninjaya, A.A.G. (2013). "Manajemen Kesehatan." Jakarta: EGC.
- [8] Puspita Sari, D., dkk. (2022). "Pelaksanaan Sensus Harian Rawat Inap sebagai Dasar Pelaporan Rumah Sakit." Jurnal Kesehatan, 14(3), 100-112.