



FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEAKURATAN DATA SENSUS HARIAN RAWAT INAP PADA SIMRS DI RUMAH SAKIT RAFFLESIA BENGKULU

Nengke Puspita Sari^{1*}, Tirta Rahayu², Djusmaslinar³, Riskawati⁴

Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Sapta Bakti Bengkulu^{1,2,3,4}

*Email Korespondensi: Nengkemurlan@yahoo.com

ABSTRAK

SIMRS merupakan strategi untuk mencapai tujuan penyelenggaraan rumah sakit. Berdasarkan survey awal di ruang Rekam Medis Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu terdapat data pasien manual sebanyak 231 pasien sedangkan secara Elektronik (SIMRS) terdapat 441 pasien kesenjangan data tersebut bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya petugas menginput data pasien lebih dari satu kali dengan pasien yang sama sehingga terjadinya duplikasi dalam penginputan data pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keakuratan data sensus harian rawat inap pada SIMRS. Metode yang dilakukan adalah observasional dengan rancangan deskriptif. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas SIMRS berjumlah 6 orang, Objek dalam penelitian ini adalah perangkat komputer berjumlah 4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (Pengetahuan) petugas dalam menggunakan SIMRS setengahnya (50 %) kurang, hampir setengahnya (33%) cukup, dan sebagian kecil (17%) baik. Sedangkan mekanisme (Methode) SIMRS sebagian besar (67%) tidak sesuai, hampir setengahnya (33%) sesuai. Dan kelengkapan (Machine) sebagian besar (75%) lengkap, hampir setengah (25%) tidak lengkap. Saran Sebaiknya petugas rekam medis mengikuti pelatihan penggunaan dan tata cara perhitungan data sensus harian rawat inap dengan benar.

Kata kunci: SIMRS, Rekam Medis, Sensus, Rawat Inap.

ABSTRACT

SIMRS is a strategy to achieve the goals of hospital administration. Based on the initial survey in the Medical Record Room of the Rafflesia Hospital Bengkulu, there were 231 manual patient data, while electronically (SIMRS) there were 441 patients, the data gap could be caused by several factors, including the officer inputting patient data more than once with the same patient, resulting in the occurrence of duplication in inputting patient data. The purpose of this study was to determine the factors that affect the accuracy of the daily census data inpatients at SIMRS. The method used is observational with a descriptive design. The subjects in this study were 6 SIMRS officers, the object in this study was 4 computer equipment. The results showed that half (50%) of officers (Knowledge) of using SIMRS were lacking, almost half (33%) were sufficient, and a small portion (17%) good. While the SIMRS mechanism (Method) is mostly

(67%) not suitable, almost half (33%) are suitable. And completeness (Machine) mostly (75%) complete, almost half (25%) incomplete. Suggestion It is recommended that medical record officers attend training on the use and procedures for calculating inpatient daily census data correctly.

Keyword: SIMRS, Rafflesia, Officers, Medical Records, Inpatient Daily Census.

PENDAHULUAN

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem yang mendukung pengambilan keputusan bagi pihak manajemen dalam menentukan strategi untuk mencapai tujuan penyelenggaraan rumah sakit (Rahaju, dkk, 2013). Rekam medis merupakan sub sistem dari sistem informasi rumah sakit secara keseluruhan yang memiliki peran sangat penting dalam meningkatkan mutu dan pelayanan di rumah sakit itu sendiri. Penyelenggaraan rekam medis yang dimulai sejak pasien mendaftar, mendapatkan pelayanan kesehatan sampai keluar rumah sakit. Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu bentuk kegiatan yang dilaksanakan guna mencapai pelayanan yang cepat, akurat, dan tepat sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif dan efisien sehingga dibutuhkan manajemen yang baik dan berkualitas (Silfani dan Achadi, 2014).

Saat ini, beberapa rumah sakit sudah mulai menerapkan SIMRS. Hal ini dikarenakan rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan pelayanan kepada masyarakat berupa peningkatan akreditasi (tipe) rumah sakit. Tetapi penerapan Sistem informasi manajemen rumah sakit, banyak mengalami kegagalan dan ada juga yang bisa dikatakan berhasil.

Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit, termasuk kegiatan rawat inap. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Salah satu kegiatan pelayanan rawat inap adalah sensus harian rawat inap. Sensus Harian Rawat Inap adalah kegiatan yang rutin dilaksanakan oleh rumah sakit untuk menghitung jumlah pasien yang dilayani di unit rawat inap mulai pukul 00.00 hingga 24.00 WIB oleh petugas yang terdapat di bangsal perawatan. Sensus harian memberikan gambaran keadaan pasien mulai pukul 00.00 sampai dengan pukul 24.00.

Tujuan dilakukannya sensus rawat inap adalah untuk memperoleh informasi pasien yang masuk dan keluar rumahsakit selama 24 jam, sedangkan kegunaannya adalah: 1) untuk mengetahui jumlah pasien masuk, pasien keluar rumah sakit, meninggal di rumah sakit, 2) untuk mengetahui tingkat penggunaan tempat tidur, 3) untuk menghitung penyediaan sarana atau fasilitas pelayanan kesehatan. Sensus harian rawat inap merupakan sumber utama data dalam mengolah pelaporan indikator pelayanan rumahsakit (Hozizah, 2017).

Jika sensus harian rawat inap tidak dilaksanakan dapat mengakibatkan terjadinya kesulitan dalam pengambilan informasi dan memutuskan suatu pelayanan medis maupun penggunaan data pelaporan oleh pihak-pihak yang membutuhkan untuk pelaporan statistik, hukum, pendidikan, sertabadan akreditasi. Selain itu dapat memperlambat pembuatan statistik pelaporan rumah sakit yang juga dapat menghambat proses pencairan keuangan. Apabila sensus harian tidak segera dilengkapi maka akan berpengaruh terhadap laporan-laporan yang ada di rumah sakit, seperti laporan internal maupun laporan eksternal karena sensus harian merupakan data dasar untuk membuat sebuah laporan (Kurniawan, 2018).

Berdasarkan Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu diketahui bahwa dalam pengolahan data sensus harian rawat inap dilakukan secara Manual dan Elektronik melalui SIMRS. Namun, pada pelaporan data sensus harian secara Manual terdapat ketidaksinkronan data seperti jumlah data pasien masuk dan pasien keluar rumah sakit pada tanggal 01 Agustus sampai dengan 30 September di ruang Seruni seperti perhitungan data

pasien rawat inap dimana pada Manual terdapat 231 Pasien, Sedangkan perhitungan SIMRS 441 pasien, kesenjangan data tersebut bisa di sebabkan dengan beberapa faktor diantaranya petugas menginput data pasien yang sama lebih dari satu kali dikarenakan petugas pergantian shift, sehingga pada saat perhitungan total kunjungan pasien terjadinya duplikasi dalam penginputan data pasien yang sama akibat ketidaktepatan petugas, dan petugas belum menerapkan langkah langkah dalam penggunaan sensus harian rawat inap, serta Machine (sistem) pada SIMRS terkadang tidak memungkinkan. Dari perhitungan data tersebut menunjukkan perbandingan yang sangat jauh berbeda antara perhitungan Manual dan SIMRS dibulan Agustus sampai dengan bulan September, serta belum adanya Standar Operasional Prosedur tentang sensus harian rawat inap pada SIMRS.

Jika terjadi ketidakakuratan dan keterlambatan dalam pengolahan data sensus harian rawat inap maka akan berpengaruh terhadap penghitungan laporan statistik rumah sakit, serta dapat menghambat proses pembiayaan kesehatan. Sehingga berdampak pada kualitas informasi dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Data pelaporan harus dilaporkan dengan tenggat waktu yang telah ditetapkan dan diisi secara lengkap sesuai format untuk membantu pembuatan kebijakan yang akurat, dan bisa dikatakan bahwa data tersebut berkualitas.

Sejalan dengan penelitian Farzandipur (2019) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kesuksesan implementasi sistem informasi dan kualitas data di rumah sakit adalah manusia, organisasi, dan faktor teknologi. Faktor manusia terdiri dari kemampuan menggunakan komputer (Computer Skills), dan persepsi akan manfaat dan kemudahan menggunakan sistem informasi, motivasi. Kemudian faktor teknologi ketersediaan sistem yang dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik sesuai dengan sasaran dari sistem, serta dipahami dan digunakan dengan mudah oleh pengguna, dan faktor organisasi terdapat kebijakan, perencanaan dan monitoring dalam kualitas data dan tingkat tanggung jawab terhadap implementasi sistem informasi.

Menurut Dewi (2019) tentang Tinjauan Keakuratan Data Pada Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Bedah Banjar masin menjelaskan bahwa ketidaktepatan saat pengisian sensus harian rawat inap juga dapat berdampak panjang pada perbedaan hasil performance (statistik) yang tidak akurat sehingga keputusan yang diambil dapat berbeda. Maka dari itu pengisian sensus harian rawat inap dengan baik dan benar sangat diperlukan agar data yang dihasilkan dapat akurat.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah observasional yaitu dengan cara pengamatan terhadap pelaksanaan sensus harian rawat inap dirumah sakit Rafflesia. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan Kuantitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis yang berjumlah 6 orang. Objek Dalam penelitian ini adalah perangkat komputer. Penelitian ini akan dilakukan pada tanggal 27 Januari s.d 17 Februari 2022 yang bertempat di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu Di Ruang Unit Rekam Medis. Teknik pengumpulan data dengan cara mewawancarai petugas rekam medis secara langsung.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap Pada SIMRS di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu maka diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS berdasarkan aspek *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil kuesioner yang diisi oleh petugas dibagian rekam medis tentang tata cara penggunaan atau pengolahan data sensus harian rawat inap pada SIMRS di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS berdasarkan aspek *Man* (Manusia)

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase %
Baik	1	17%
Cukup	2	33%
Kurang	3	50%
Jumlah	6	100%

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS berdasarkan Aspek *Method*

Berdasarkan hasil observasi langkah-langkah yang dilakukan oleh petugas dalam menginput data sensus harian rawat inap pada SIMRS dengan cara sebagai berikut :

Tabel 2 Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS berdasarkan Aspek *Method*

Mekanisme SIMRS	Frekuensi (n)	Presentase %
Sesuai	2	33%
Tidak sesuai	4	67%
Jumlah	6	100%

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS berdasarkan Aspek *Machine*

Berdasarkan hasil observasi sarana yang digunakan dalam melakukan penginputan data pasien rawat inap pada SIMRS di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu sebagai berikut :

Tabel 3 Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS berdasarkan Aspek *Machine*

Machine	Frekuensi (n)	Presentase %
Lengkap	3	75%
Tidak lengkap	1	25%
Jumlah	4	100%

PEMBAHASAN

1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS berdasarkan aspek *Man* (Manusia)

Berdasarkan tabel 1 diketahui distribusi frekuensi pengetahuan petugas (*Man*) dalam menggunakan SIMRS setengahnya (50%) kurang, hampir setengahnya (33%) cukup, dan sebagian kecil (17%) baik dalam menggunakan SIMRS.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan Notoadmodjo Tahun 2010, menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sikap dan tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang akan meningkat bila mendapatkan informasi yang jelas, bertanggung jawab dan terarah. Selain itu tingkat pengetahuan tinggi adalah pengetahuan yang baik dan benar, responden mengerti akan pengetahuan yang didapat dan menginterpretasikan dalam hal yang baik atau positif (Sarwono2008).

Menurut penelitian Muhammad tahun 2013, tidak terlaksananya pelaksanaan SIMRS dipengaruhi oleh pengetahuan petugas, dari penelitian tersebut didapatkan sebanyak 10,7 % petugas IT mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup baik, sebanyak 19,6 % petugas IT mempunyai tingkat pengetahuan sangat baik, dan sebanyak 69,7 % petugas IT mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang pelaksanaan SIMRS. Dampak yang terjadi apabila tenaga kesehatan tidak sesuai maka akan berpengaruh terhadap pengetahuan petugas dalam menjalankan SIMRS. Sebaiknya Petugas dapat mengikuti pengetahuan dengan mengikuti seminar, workshop. Selain itu petugas bagian rekam medis RS Bhayangkara Tingkat III Polda Bengkulu dapat menambah informasi dengan mencari beberapa pengetahuan lewat buku tentang rekam medis, sehingga pengetahuan petugas tentang pelaksanaan rekam medis dapat bertambah dan dapat menambah nilai mutu rumah sakit serta perlunya pelatihan secara berkala dengan waktu tiga bulan sekali mengenai pengoperasian aplikasi SIMRS terhadap pengguna sistem. Pelatihan sebaiknya dilakukan secara merata terhadap pengguna sistem yang mengoperasikan aplikasi SIMRS, sehingga dapat memberikan peningkatan keterampilan pengguna sistem dalam mengoperasikan sistem.

Menurut Suhartini (2015) didapatkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kinerja dari seorang karyawan. Pengetahuan dari seseorang merupakan sebuah peranan yang sangat penting dalam mempersiapkan karyawan yang berkualitas dan kompetitif, karena dengan pengetahuan yang memadai semua perubahan dapat disikapikan dengan tepat. Tingkat pengetahuan petugas sensus harian rawat inap tentang sensus harian rawat inap harus lebih mendetail artinya harus memahami betul apa itu sensus harian rawat inap, baik dari kegiatannya, waktunya, serta tingkat pengetahuannya lebih tinggi. Apabila tenaga sensus harian belum mempunyai pengetahuan tentang sensus harian rawat inap maka perlu adanya kesempatan untuk mendapatkan pelatihan khusus tentang sensus harian rawat inap, supaya mendapatkan hasil yang baik, setidaknya petugas memperoleh pelatihan yang cukup tentang sensus harian rawat inap selaku tenaga perawat (Mubarak (2011).

Dampak jika petugas tidak ada pengetahuan tentang SIMRS dalam pengolahan data sensus harian rawat inap maka akan berpengaruh terhadap penghitungan laporan statistik rumah sakit, serta dapat menghambat proses pembiayaan kesehatan. Sehingga berdampak pada kualitas informasi dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Data pelaporan harus dilaporkan dengan tenggat waktu yang telah ditetapkan dan diisi secara lengkap sesuai format untuk membantu pembuatan kebijakan yang akurat, dan bisa dikatakan bahwa data tersebut berkualitas.

Menurut (Arikunto, 2013) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek peneliti atau responden. Pengetahuan mempunyai 3 kategori nilai, yaitu: 1) Baik, bila subjek mampu menjawab

dengan benar 76-100% dari seluruh pernyataan. 2) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan. 3) Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pernyataan.

2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS berdasarkan Aspek *Method*

Berdasarkan tabel 2 diketahui distribusi frekuensi mekanisme penggunaan SIMRS sebagian besar (67%) Tidak Sesuai, dan hampir setengahnya (33%) Sesuai dalam mekanisme penggunaan SIMRS. Hasil penelitian ini bertentangan dengan (Rusdarti), *method* atau metode adalah suatu tata cara pelaksanaan penginputan data sensus dengan baik dan benar sesuai apa yang diterapkan oleh peraturan dan harus sejalan dengan SOP, seharusnya SOP dilakukan sosialisasi harus diberikan kepentingan-kepentingan kepada petugas. Sebuah metode yang dapat dinyatakan sebagai pelaksanaan dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha yang benar.

Menurut Ahmad Tafsir (2007), Metode adalah cara yang paling tepat dan cepat dalam melakukan sesuatu. Kata tepat dan cepat inilah yang sering diungkapkan dengan efektif dan efisien. Pengajaran yang efektif artinya pengajaran yang dapat dipahami oleh petugas secara sempurna. pengajaran itu membentuk dan mempengaruhi pribadinya.

Menurut Kasma, Maryam & Dwifitriana (2012) dijelaskan bahwa SOP adalah suatu standar atau pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. SOP merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu. Sedangkan menurut Tambunan (2013), SOP adalah pedoman yang berisi prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang di dalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis.

Dampak jika petugas tidak mengikuti langkah-langkah dalam penggunaan SIMRS dalam pengolahan data sensus harian rawat inap maka akan berpengaruh terhadap proses pengolahan data, jika tidak sesuai dan tidak dilakukan dengan baik maka akan berdampak kepada mutu Rumah Sakit dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Data pelaporan harus dilaporkan dengan tenggat waktu yang telah ditetapkan dan diisi secara lengkap sesuai format untuk membantu pembuatan kebijakan yang akurat, dan bisa dikatakan bahwa data tersebut berkualitas.

Metode/cara pengolahan data sensus harian rawat inap pada SIMRS : 1) Membuka aplikasi komputer pada SIMRS, 2) Membuka data kunjungan pasien rawat inap. 3) Membuka data sensus harian rawat inap berdasarkan tanggal, bulan dan tahun pada menu SIMRS. 4) Membuka menu pada jumlah total kunjungan pasien masuk dan pasien keluar pada SIMRS. 5) Menginputkan data pasien masuk dan pasien keluar pada SIMRS. 6) Menghitung indikator sensus harian rawat inap dari seluruh jumlah total pasien masuk dan pasien keluar pada SIMRS. Dalam hal tersebut petugas mampu mengolah data sensus harian rawat inap dan tau tata cara penggunaan serta cara penginputan data pasien rawat inap pada SIMRS dengan mengikuti langkah langkah yang baik dan benar.

3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keakuratan Data Sensus Harian Rawat Inap pada SIMRS berdasarkan Aspek *Machine*

Berdasarkan tabel 3 diketahui distribusi frekuensi *Machine* (Sistem) pada SIMRS sebagian besar (75%) lengkap, dan hampir setengah (25%) tidak lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Syah tahun 2015, *Machine* merupakan suatu alat yang digunakan harus lengkap untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar, menciptakan efisiensi kerja. *Machine* sangat diperlukan untuk mendukung pekerjaan agar lebih mudah dalam proses pelayanan kesehatan yaitu peralatan untuk pelayanan rawat inap.

Dampak jika sistem pada SIMRS diruang rekam medis tidak lengkap maka akan berpengaruh terhadap penginputan data pasien rawat inap, jika salah satu dari sistem tersebut tidak berfungsi maka dalam penginputan data pasien akan terjadi ketidaksinkronan karena data yang diinputkan tidak sesuai dengan waktu penginputan dan dapat menghambat proses perhitungan data pasien rawat inap. Data pelaporan harus dilaporkan dengan waktu yang telah ditetapkan dan diisi secara lengkap sesuai format untuk membantu pembuatan kebijakan yang akurat, dan bisa dikatakan bahwa data tersebut berkualitas.

Machine yang digunakan dalam menginput data sensus harian rawat inap yaitu terdiri dari 4 perangkat komputer yang terdiri dari beberapa item : 1) Kabel, 2) Mouse, 3) Jaringan WIFI, 4) Flasdisk, 5) Keyboard, 6) Virtual Private Server (VPS) yang berfungsi sebagai melindungi data agar tidak hilang atau pada saat komputer mati, 7) menu Bar pada SIMRS.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Pengetahuan petugas (*Man*) dalam menggunakan SIMRS di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu dari 6 orang petugas rekam medis terdapat sebagian kecil (17%) baik, hampir setengahnya (33%) cukup, dan setengahnya (50%) kurang.
2. Mekanisme penggunaan (*Methode*) SIMRS di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu dari 6 orang petugas rekam terdapat hampir setengahnya (33%) sesuai, dan sebagian besar (67%) tidak sesuai.
3. *Machine* (Sistem) pada SIMRS di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu hampir seluruh (75%) lengkap, dan hampir setengah (25%) tidak lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Alima, N. F. (2019). *Faktor Penyebab Keterlambatan Pengiriman Data Sensus Harian Rawat Inap di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Departemen Kesehatan, 1997, *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, Jakarta: Dirjen. Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan, 2005, *Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan dan Penyajian Data Rumah Sakit*, Jakarta: Dirjen. Pelayanan Medik.
- Depkes RI Dirjen YanMed. *Pedoman pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes.2006
- Dewi Deasy Rosmala, dkk. 2014. *Tinjauan Keakuratan Data pada Sensus Harian Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Bedah Banjarmasin Siaga*. Jurnal kesehatan masyarakat 4(3): 33-37
- Febri R.R.Y.R., Dharminto., Dharmawan, Yudhy., 2016. Hubungan Reward & Punishment Dan Pengawasan Kinerja Dengan Kualitas Data Sensus Harian Rawat Inap Oleh Perawat Di Rs Mardi Rahayu Kudus. Jurnal Kesehatan Masyarakat 4(1): 2356-3346
- Hatta, G. R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: UI Press
- Igustin Budiyaniti Yusuf, Tri Lestari, Harjanti. 2013. *Tinjauan Pelaksanaan Sensus Harian Rawat*

- Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali,(online). Vol. 7 No.(<https://ejournal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/download/283/257> diakses 19 juni 2019).
- Limbong, J. (2010). *Pengembangan Sistem Informasi Rawat Inap Pelayanan Penyakit Dalam Guna Mendukung Keputusan Manajemen pelayanan di RSUD dr H Soemarno Sosroadmojo Bulungan Kalimantan Timur* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).
- Mahendra, M. (2019). *Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Rasidin Padang Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- MenteriKesehatan RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Presiden RI. (2009). *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- RSUD Banyumas. (2011). *Pengelolaan Sensus Harian Pasien Rawat Inap*. Banyumas: Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.
- Yunita, C. P. D., Punami, C. T., & Dharmawan, Y. (2012). *Evaluasi Kegiatan Manajemen Data Sensus Harian Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas Tahun 2011*. Diponegoro University.