

## FAKTOR-FAKTOR WAKTU TUNGGU PENYEDIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT X TAHUN 2022

<sup>1</sup>Riska Afifah\*, <sup>2</sup>Yolanda Ariance, <sup>3</sup>Yosefina Yohana Duwith

<sup>1</sup>Rekam medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, riskaafifah09@gmail.com

<sup>2</sup>Rekam medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, yolandadjetul88@gmail.com

<sup>3</sup>Rekam medis dan Informasi Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, duwityose07@gmail.com

### ABSTRAK

Waktu tunggu adalah waktu tunggu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter (Depkes RI, 2007). Berdasarkan survei pendahuluan didapatkan bahwa rata-rata waktu tunggu admisi atau pendaftaran adalah 2 jam 29 menit 1 detik. Sedangkan rata-rata waktu pelayanan pendaftaran adalah 3 menit 53 detik. Dengan demikian untuk di pendaftaran pasien membutuhkan waktu 2 jam yang tentunya akan membutuhkan waktu lebih lama lagi pasien mendapat pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah < 10 menit, untuk rawat inap < 15 menit sedangkan untuk pelayanan rawat jalan < 10 menit (dimulai dari pasien mendaftar sampai pasien mendapat pelayanan kesehatan). (Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Sele Be Solu. Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi sebanyak 8.185 dokumen rekam medis dan sampel 99 dokumen rekam medis rawat jalan. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Hasil penelitian dari 99 dokumen rekam medis, 98 dokumen rekam medis tidak tepat waktu (> 10 menit) dan 1 dokumen rekam medis yang tepat waktu (< 10 menit). Hal ini menunjukkan bahwa waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis tidak memenuhi standar.

**Kata kunci :** waktu tunggu, waktu penyediaan, rekam medis.

### ABSTRACT

*Waiting time is a waiting time used by patients to get outpatient and inpatient services from the place of registration to enter the doctor's examination room (Depkes RI, 2007). Based on a preliminary survey, it was found that the average waiting time for admission or registration is 2 hours 29 minutes 1 second. While the average registration service time is 3 minutes 53 seconds. Thus, patient registration takes 2 hours which of course will take longer for patients to get health services. Based on the standard of providing outpatient medical record documents, it is < 10 minutes, for inpatient < 15 minutes while for outpatient services < 10 minutes (starting from the patient registering until the patient gets health services). (Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008). The purpose of this study was to find out an overview of the waiting time for the provision of outpatient medical record documents at Sele Be Solu Regional Hospital. The research design is descriptive with a quantitative approach. The population was 8,185 medical record documents and a sample of 99 outpatient medical record documents. The sampling technique is purposive sampling. The results of the study were 99 medical record documents, 98 medical record documents were not on time (> 10 minutes) and 1 timely medical record document (< 10 minutes). This indicates that the waiting time for providing the record document is not up to standard.*

**Keywords :** waiting time, provision time, medical record.

### PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan rawat jalan di rumah sakit merupakan pelayanan spesialisik yang dilaksanakan di rumah sakit. Instalasi Rawat Jalan (IRJ) merupakan unit fungsional yang menangani penerimaan pasien di rumah sakit, baik yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat di rumah sakit. Pemberian pelayanan di IRJ pertama kali dilakukan di loket pendaftaran yang dikelola oleh bagian Rekam Medis.

Menurut Permenkes 269 tahun 2008 tentang rekam medis, Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis juga mempunyai nilai informasi yang bertanggung jawab dan setiap unit-unit terkait perlu memberikan dukungan pada unit rekam medis salah satunya dukungan dari unit rawat jalan kepada rekam medis yang seharusnya dapat dilakukan dengan cepat. Dengan begitu tujuan unit rekam medis dalam menyelenggarakan proses pengelolaan serta penyimpanan dapat berjalan dengan baik.

Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu akan tercermin dari pelayanan yang cepat, petugas yang ramah serta pasien merasa nyaman. Pelayanan rekam medis rawat jalan dimulai dari pasien datang melakukan pendaftaran sampai dokumen ada di poliklinik tujuan untuk digunakan oleh pasien agar mendapatkan pelayanan kesehatan. Kecepatan penyediaan dokumen rekam medis merupakan salah satu indikator mutu pelayanan di rekam medis. Semakin cepat waktu yang dibutuhkan dalam penyediaan dokumen rekam medis, maka akan semakin cepat pula pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang penting dalam menentukan kepuasan pasien. Waktu tunggu adalah waktu tunggu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter (Depkes RI, 2007). Berdasarkan standar penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah < 10 menit, untuk rawat inap < 15 menit sedangkan untuk pelayanan rawat jalan < 60 menit (dimulai dari pasien mendaftar sampai pasien mendapat pelayanan kesehatan). (Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008).

Berdasarkan data dari antrian online bulan Maret didapatkan bahwa rata-rata waktu tunggu admisi atau pendaftaran adalah 2 jam 29 menit 1 detik. Sedangkan rata-rata waktu pelayanan pendaftaran adalah 3 menit 53 detik. Dengan demikian untuk di pendaftaran pasien membutuhkan waktu 2 jam yang tentunya akan membutuhkan waktu lebih lama lagi pasien mendapat pelayanan kesehatan. Dampak dari lamanya waktu tunggu pelayanan rawat jalan dapat dilihat dari penumpukan pasien baik di ruang tunggu polik maupun pendaftaran, masih banyaknya keluhan pasien tentang lamanya pelayanan serta tidak sedikit pasien marah karena sudah bosan dan jenuh menunggu untuk dilayani. Berbagai masalah yang telah dipaparkan mengenai pelayanan rawat jalan, inilah yang melatarbelakangi penulis untuk meneliti tentang analisis faktor-faktor waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Sele Be Solu kota Sorong. Dimana tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Untuk mengetahui gambaran waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan RSUD Sele Be Solu kota Sorong.
- b. Untuk mengetahui gambaran karakteristik petugas distribusi dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Sele Be Solu kota Sorong.
- c. Untuk mengetahui hambatan atau kendala dalam distribusi dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Sele Be Solu kota Sorong.

## **METODE**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Notoatmodjo (2012) penelitian deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat.

### **Tempat dan Waktu**

Penelitian dilakukan di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong pada bulan Mei 2022.

### **Variabel**

1. Variabel independen (bebas) : variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik petugas diantaranya:

- a. X1 : jenis kelamin
  - b. X2 : latar belakang pendidikan
  - c. X3 : umur
  - d. X4 : lama kerja
  - e. X5 : pengalaman pelatihan
2. Variabel dependen (terikat) : variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel independen (bebas).  
Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu : waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.

### Definisi Operasional

1. Jenis Kelamin  
Jenis Kelamin adalah gambaran jenis kelamin petugas. Alat ukur yang digunakan daftar *check list* dengan skala pengukuran nominal. Dengan kriteria :
  - a. Laki-laki
  - b. Perempuan
2. Latar belakang pendidikan  
Latar belakang pendidikan adalah gambaran dari pendidikan petugas. Alat ukur yang digunakan adalah daftar *check list* dan skala pengukuran yang digunakan adalah nominal. Dengan kriteria:
  - a. SMP
  - b. SMA
  - c. S1 Non Rekam Medis
3. Umur  
Umur adalah gambaran umur petugas. Alat ukur yang digunakan daftar *check list* dengan skala pengukuran ordinal. Dengan kriteria:
  - a. < 40 tahun
  - b. 41-50 tahun
  - c. > 51 tahun
4. Lama kerja  
Lama kerja adalah gambaran sudah berapa lama kerja sebagai petugas distribusi. Alat ukur yang digunakan adalah daftar *check list* dan skala pengukuran yang digunakan adalah ordinal. Dengan kriteria:
  - a. < 5 tahun
  - b. 6-10 tahun
  - c. > 10 tahun
5. Pengalaman pelatihan  
Pengalaman pelatihan adalah gambaran petugas sudah pernah mengikuti pelatihan atau belum. Alat ukur yang digunakan daftar *check list* dengan skala pengukuran nominal. Dengan kriteria:
  - a. Sudah pernah
  - b. Belum pernah.
6. Waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan  
Waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan untuk menyediakan dokumen rekam medis rawat jalan di mulai dari pasien mendaftar sampai tersedia di poliklinik tujuan. Alat ukur nya lembar observasi waktu pelayanan rekam medis

rawat jalan dengan menggunakan *stopwatch* dan skala pengukurannya adalah ordinal, dengan kriteria hasil

- a. Tepat waktu apabila waktu penyediaan dokumen rekam medis < 10 menit
- b. Tidak tepat waktu apabila waktu penyediaan dokumen rekam medis > 10 menit

### Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah 8.185, diambil dari jumlah pasien rawat jalan periode Januari-Maret 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah pengambilan sampel yang berdasarkan atas pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel pada penelitian diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2} = \frac{8.185}{1 + 8.185(0.1)^2}$$

$$n = \frac{8.185}{1 + 8.185(0,01)} = \frac{8.185}{1 + 81,85} = \frac{8.185}{82,85} = 98,79 = 99$$

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : persen kelonggaran ketidakteelitian/presisi yang ditetapkan (10%)

Jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini adalah berjumlah 99 dokumen rekam medis rawat jalan.

### Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, instrument yang digunakan adalah *stopwatch*, lembar observasi dan panduan wawancara.

### Metode Pengumpulan Data

- a. Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti secara langsung dari sumbernya. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari hasil observasi.
- b. Data sekunder adalah data data yang diperoleh oleh peneliti tidak langsung dari sumbernya, melainkan melalui buku terdahulu. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari hasil studi dokumen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Waktu Tunggu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu

Table 1  
Waktu Tunggu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan  
Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu  
Tahun 2022

No	Waktu Tunggu	Jumlah	
		Frekuensi	%
1.	Tepat waktu	1	1,01
2.	Tidak tepat waktu	98	98,99
	Total	99	100.0

Sumber Data Primer

Berdasarkan tabel 1, waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Sele Be Solu dengan jumlah dokumen rekam medis sebanyak 99 didapat 1 dokumen (1,01%) dengan kategori tepat waktu (< 10 menit) dan 98 dokumen (98,99%) dengan kategori tidak tepat waktu (> 10 menit). Pengukuran waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan menggunakan standar Kepmenkes RI no.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan rumah sakit yaitu < 10 menit.

Waktu tunggu pasien merupakan hal yang sangat berpengaruh atau potensial terhadap ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kurang baik apabila antrian yang panjang atau lamanya waktu tunggu. Penelitian yang dilakukan oleh Rudi Setiawan (2014) rata-rata pasien sering mengeluh lamanya waktu tunggu dalam penyediaan berkas rekam medis mulai dari kedatangan pasien di tempat pendaftaran sampai dikirimnya berkas rekam medis ke poliklinik tujuan. Dari hasil penelitian diperoleh rata-rata waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah > 10 menit (tidak tepat).

Menurut Sugiarti & Andria (2015) disebutkan bahwa penyediaan dokumen rekam medis itu adalah mulai dari saat pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis disediakan, disediakan dalam arti dapat digunakan untuk pelayanan dan standar minimalnya adalah 10 menit. Faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis di antaranya:

- a. Fasilitas rak penyimpanan yang kurang dan masih belum cukup untuk menampung dokumen rekam medis sehingga dokumen rekam medis yang masih aktif harus tercecer di bawah lantai;
- b. Sistem penajajaran masih ada yang beraturan sehingga menyulitkan petugas untuk mencari dokumen rekam medis yang sesuai dengan nomor rekam medisnya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Supriadi & Damayanti (2019), standar waktu penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan untuk setiap rumah sakit tidak selalu sama. Walaupun ada standar yang telah ditetapkan oleh Kepmenkes tentang waktu waktu penyediaan berkas rekam medis, namun beberapa rumah sakit memiliki kebijakan penggunaan standar waktu penyediaan berkas rekam medis secara internal. Sunarti (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa RSUD Kota Yogyakarta menambah 15 menit dari standar Kepmenkes RI no.129/Menkes/SK/II/2008, sehingga standar yang digunakan RSUD tersebut adalah  $\leq 25$  menit (tercantum dalam SPO penyediaan berkas rekam medis rawat jalan).

## 2. Karakteristik Petugas

Tabel 2  
Karakteristik Petugas RSUD Sele Be Solu  
Tahun 2022

Faktor yang diteliti	Frekuensi (f)	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
1. L	2	33,3
2. P	4	66,7
<b>Latar Belakang Pendidikan</b>		
1. SMP	1	16,7
2. SMA	4	66,7
3. S1 non rekam medis	1	16,7
<b>Umur (tahun)</b>		
1. < 40	4	66,7
2. 41-50	1	16,7
3. > 51	1	16,7
<b>Lama Kerja</b>		
1. < 5	3	50

2. 6-10	1	16,7
3. > 10	2	33,3
<b>Pengalaman Pelatihan</b>		
1. Sudah Pernah	1	16,7
2. Belum Pernah	5	83,3

Sumber Data Primer

Berdasarkan tabel 2, untuk kategori jenis kelamin, petugas laki-laki berjumlah 2 (33,3%) dan perempuan 4 (66,7%). Untuk kategori latar belakang pendidikan, SMP berjumlah 1 (16,7), SMA berjumlah 4 (66,7%) dan S1 non rekam medis 1 (16,7%). Untuk kategori umur, < 40 tahun berjumlah 4 (66,7%), 41-50 berjumlah 1 (16,7%), dan  $\geq 51$  1 (16,7%). Untuk kategori lama kerja, < 5 berjumlah 3 (50%), 6-10 berjumlah 1 (16,7%), dan  $\geq 10$  berjumlah 2 (33,3%). Untuk kategori pengalaman mengikuti pelatihan, sudah pernah berjumlah 1 (16,7%) dan belum pernah berjumlah 5 (83,3%).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tena (2017), sumber daya manusia merupakan salah satu aset rumah sakit yang penting dan merupakan sumber daya yang berperan dalam pelayanan rumah sakit. Penanganan sumberdaya manusia penting karena mutu pelayanan rumah sakit bergantung pada perilaku sumber daya manusia dan kemajuan ilmu teknologi memerlukan tenaga yang profesional dan spesialis.

Dalam penelitian Listyorini & Kalbuadi (2017) disebutkan bahwa pria lebih cenderung mempengaruhi wanita dalam memberikan pendapat untuk melakukan sesuatu. Disebutkan juga bahwa umur adalah usia seseorang yang dihitung sejak lahir sampai batas terakhir masa hidupnya. Semakin cukup umur, maka tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Berdasarkan segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dibandingkan orang yang belum cukup kedewasaannya.

Dalam penelitian yang di lakukan oleh Ulfa (2017) disebutkan bahwa pendidikan merupakan suatu upaya mengembangkan potensi manusia sehingga mempunyai kemampuan untuk mengolah sumber daya alam yang tersedia dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Pelatihan merupakan bagian dari suatu proses pendidikan, yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan atau keterampilan perorangan atau kelompok. Dalam penelitiannya juga disebutkan bahwa masa kerja secara tidak langsung ikut mempengaruhi waktu pelayanan pasien. Masa kerja berhubungan dengan pengalaman. Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dalam hal upaya meningkatkan pelayanan terhadap pasien. Menurut Ulfa (2017) pendidikan pelatihan dan bimbingan atau ikut serta dalam organisasi dapat menambah ilmu dan wawasan petugas dalam melayani pasien, menambah pengetahuan petugas dalam menanggapi masalah dalam bekerja dan bisa bekerja lebih baik.

### 3. Hambatan atau kendala

Dari hasil wawancara dengan koordinatornya, hambatan atau kendala yang terjadi sehingga menyebabkan lamanya waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis yaitu:

- a. Dokumen rekam medis belum kembali ke bagian *filling*, sehingga ketika pasien datang untuk kontrol kembali atau kontrol ke poliklinik lain, petugas harus mengambil dokumen rekam medisnya dan kemudian didistribusi ke poliklinik tujuan.
- b. Kurangnya rak penyimpanan dokumen rekam medis, sehingga terdapat dokumen rekam medis di simpan dalam dus di lantai dan dapat memperlambat pencarian dokumen rekam medis.
- c. Terjadinya *mised file*. Ketika dokumen rekam medis yang dibutuhkan tidak berada di tempatnya, maka akan membutuhkan waktu lebih lama untuk mencari dokumen rekam medis tersebut.

- d. Kurang disiplinnya petugas, ketika sedang menjalankan tugas nya atau mendistribusikan dokumen rekam medis, terkadang petugas tidak segera kembali ke ruangan filling untuk melanjutkan tugasnya.
- e. Petugas sering menumpuk dokumen rekam medis sebelum di distrobusikan ke poliklinik. Dikarenakan hal tersebut sehingga dokumen rekam medis sering di ambil sendiri oleh perawat dari poliklinik.

#### **SIMPULAN**

Waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Sele Be Solu dari 98 dokumen rekam medis tidak tepat waktu (> 10 menit) dan 1 dokumen rekam medis yang tepat waktu (< 10 menit). Penyebab dari keterlambatan atau lamanya waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis sering terjadinya dokumen rekam medis belum kembali ke *filling*, kurangnya rak penyimpanan dokumen rekam medis, terjadinya *mised file* dan kurang disiplinnya petugas dalam menjalankan tugasnya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes RI, 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/IV/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit*. www.depkes.go.id.
- Listyorini, P. I. & Kalbuadi, R. P., 2017. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecepatan Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. *Infokes*, September, Volume 7(2), pp. 36-43.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Permenkes RI. 2008, *Rekam Medis*. Jakarta: Permenkes RI
- Simanjuntak, M., 2016. Tinjauan Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Rekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD. Dr. R. M. Djoelham Binjai Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Perkam dan Informasi Kesehatan Imelda*, Februari, Volume 1(1), pp. 21-28.
- Supriadi, S. & Damayanti, D. P., 2019. Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medik Rawat Jalan Rumah Sakit X Di Tangerang Selatan. *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*, Juli-Desember, Volume 2(1), pp. 1-8.
- Tena, I. S., 2017. Faktor Penyebab Lama Waktu Tunggu Di Bagian Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul, yogyakarta: s.n.
- Ulfa, H. M., 2017. Standar Pelayanan Minimal Waktu Tunggu Di Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. *Jurnal Photon*, Oktober, Volume 8(1), pp. 57-61.
- Yovita, M., Hasanah, U. & Chairunnisah, R., 2019. Gambaran Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Oktober, Volume 2(2), pp. 53-59.