

Determinan Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Poli Gigi dan Mulut di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2019

Abdul Roviq¹, Soedarto Soepangat², Cicilia Windiyaningsih³, Irma Damayanti⁴

^{1,2,3}Universitas Respati Indonesia, ⁴RSAU dr. Esnawan Antariksa

drgabdulr@gmail.com

ABSTRAK

Penyediaan dokumen rekam medis (DRM) yang cepat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Berdasarkan studi pendahuluan di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta diperoleh data bahwa masih terdapat penyediaan dokumen rekam medis yang lebih dari 10 menit yaitu sebesar 12,7% dengan waktu penyediaan lebih dari 30 menit. Data ini jauh dari standar pelayanan minimal penyediaan dokumen rekam medis adalah ≤ 10 menit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis poli gigi dan mulut di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta tahun 2019. Observasional deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian yaitu petugas yang melakukan kegiatan penyediaan dokumen rekam medis, dengan sampel sebanyak 85 berkas rekam medis poli Gigi dan Mulut yang diambil secara *accidental sampling*. Variabel dependen yaitu keterlambatan penyediaan DRM, dan variabel independen yaitu karakteristik (usia, pendidikan, masa kerja) dan kompetensi (pengetahuan, komunikasi, dan keterampilan) petugas. Hasilnya adalah terdapat 28 dokumen rekam medis yang mengalami keterlambatan (32,9%). Variabel yang berpengaruh terhadap keterlambatan yaitu usia, masa kerja, pengetahuan dan keterampilan petugas distribusi dengan nilai $p=0,039$. Sedangkan untuk karakteristik dan kompetensi petugas pendaftaran maupun pengambilan tidak berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan DRM dengan nilai $p>0,05$. Kesimpulannya adalah Penyediaan DRM menjadi terlambat disebabkan petugas yang kurang berpengalaman dan kurang mendapatkan pelatihan atau pendidikan rekam medis dan alur distribusi yang lama pada rak tunggu distribusi DRM.

Kata kunci : Penyediaan rekam medis, karakteristik, kompetensi, *response time*

ABSTRACT

Background : Provision of rapid medical record files was one factor that can affect patient satisfaction. Based on a preliminary study in dr. Esnawan Antariksa Air Force Hospital Jakarta, it was obtained data that there was still a provision of medical record documents that were more than 10 minutes that was 30 minutes amount 12,7%. This was far from the minimum service standard of providing medical record documents is ≤ 10 minutes. **Objective** : The purpose of this study the determine the factors causing delays in providing medical record documents of dental and oral clinic at dr. Esnawan Antariksa Air Force Hospital Jakarta. **Research Method**: Applied research with cross-sectional design. The population of study were officers who provided medical record documents to dental and oral clinic, with the number of sample of 85 medical records from patient of dental and oral clinic by accidental sampling. The dependent variable was the delayed time in the provision of DRM, and the independent variable was the characteristics (age, education, years of work), and competency (knowledge, communication, and skills) of employee. **Result**: The result showed there were 28 medical record delayed (39,9%). Variables that affect delays were age, years of work, knowledge, and skills of distribution employee with a value of $p=0,039$. The characteristics and competencies of regist and retrieval employee, there was no effect on the delay in the provision of DRM with the value of $p>0,05$. **Conclusion**: Provision of DRM was delayed due to inexperienced of work and receiving training or education in medical records and long time distribution of the DRM caused by a waiting in rack.

Keywords : Provision of medical records, characteristics, competencies, response time.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan perorangan yang di berikan oleh rumah sakit secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Poliklinik Gigi dan Mulut sebagai salah satu unsur pelaksana pelayanan rawat jalan di RSAU dr. Esnawan Antariksa menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia dan sistem pelayanan yang efisien diharapkan untuk dilaksanakan di unit poli gigi dan mulut RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta.² Sarana pelayanan kesehatan poliklinik Gigi dan Mulut Rumah Sakit wajib membuat rekam medis yang diisi langsung oleh dokter dan tenaga kesehatan sesuai pelayanan yang telah diberikan. Semua data pasien yang tertulis dimasukan menjadi bentuk dokumen rekam medis.³

Rekam medis adalah sarana pendokumentasian data/informasi utama di sarana pelayanan kesehatan, digunakan sebagai alat komunikasi, dan penyimpanan informasi kesehatan. Salah satu tujuan utama dari rekam medis tersebut membantu pasien untuk mengambil pilihan terapi, tindakan, maupun diagnosis pasien.³ Rekam medis merupakan aspek yang menggambarkan mutu pelayanan terhadap pasien. Salah satu indikator sasaran mutu pelayanan rekam medis yaitu waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan. Standar pelayanan minimal rumah sakit digunakan sebagai acuan dalam menjalankan mutu pelayanan untuk mencapai kinerja terbaik dari sebuah rumah sakit.⁵

Salah satu tolak ukur dalam aspek mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan tersebut dengan indikator waktu tunggu pasien. Menurut Isnati (2007) dalam jurnal oleh Raja PA, mengatakan bahwa pelanggan akan keluar atau pindah dari suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebanyak 23% karena waktu tunggu yang lama. Pasien akan memilih rumah sakit lain untuk mencari mutu pelayanan yang lebih baik. Hasil akhir dari sebuah interaksi berbagai komponen dalam organisasi manajemen rumah sakit yaitu mutu pelayanan yang memiliki sistem.⁴ Sehingga dalam pelaksanaannya pasien tidak mengharapkan adanya waktu tunggu dalam mendapatkan dokumen rekam medisnya.

Dalam pencapaian mutu pelayanan rekam medis maka dibuatlah standar pelayanan minimal rekam medis. Menurut Kepmenkes No. 129 tahun 2008 standar pelayanan minimal (SPM) rekam medis waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit.⁶ Pelayanan rekam medis pada sebuah rumah sakit baik jika sistem pengelolaan cepat, efisien, dan tepat waktu. Penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar hingga dokumen tersebut disediakan, ditemukan, kemudian diberikan kepada petugas di poliklinik tujuan pasien.⁷

RSAU dr. Esnawan Antariksa merupakan rumah sakit rujukan dan pelayanan bagi anggota TNI Angkatan Udara dan keluarga. RSAU dr. Esnawan Antariksa menerima rujukan pasien dari puskesmas, klinik pribadi, rumah sakit, maupun swasta sehingga kunjungan jumlah pasien rawat

jalan banyak. Salah satu pelayanan kesehatan rawat jalan di RSAU dr. Esnawan Antariksa yang memiliki jumlah kunjungan cukup banyak yaitu poli klinik gigi dan mulut. Dengan tingginya kunjungan pasien tersebut, maka akan diiringi dengan harapan pelayanan rekam medis yang efisien, cepat, sehingga dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien terhindar dari waktu tunggu.

Berdasarkan survei dan wawancara penelitian awal dengan kepala Unit Rekam Medis serta selama melakukan studi pendahuluan diketahui bahwa memang terdapat keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis. Data awal yang didapatkan pada saat studi pendahuluan dari unit rekam medis bahwa rata-rata 12,7% dokumen rekam medis masih terlambat sampai dipoli. Keterlambatan ini masih jauh dari harapan manajemen agar berkas rekam medis dapat tersedia maksimal 10 menit sesuai dengan SPM rumah sakit (Kepmenkes No. 129, 2008). Dari wawancara dan data tersebut sehingga memberikna kesan bahwa penyediaan dokumen rekam medis ke poli gigi dan mulut RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta dinilai belum maksimal dan masih tergolong lama. Pada sisi lain fenomena inilah yang menarik perhatian bagi peneliti untuk mengkaji lebih dalam tentang kesesuaian pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di unit Rekam Medis RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta untuk membuktikan penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan poli gigi dan mulut di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta.

Tujuan penelitian ini membuktikan determinan atau faktor-faktor yang berhubungan dengan penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan poliklinik Gigi dan Mulut di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta. Tujuan lainnya yakni:

1. Menggambarkan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis poli Gigi dan Mulut RSAU dr. Esnawan Antariksa.
2. Menggambarkan karakteristik: pendidikan formal, masa kerja, usia, dan kompetensi: keterampilan, komunikasi, pengetahuan unit rekam medis di RSAU dr. Esnawan Antariksa.
3. Membuktikan hubungan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis poli gigi dan mulut dengan karakteristik, kompetensi di Unit Rekam Medis RSAU dr. Esnawan Antariksa.
4. Membuktikan faktor yang paling berperan dengan keterlambatan penyediaan rekam medis di poli gigi dan mulut RSAU dr. Esnawan Antariksa.

Manfaat penelitian ini yakni:

1. Dengan adanya penelitian ini diharapkan setelah diketahuinya faktor penyebab keterlambatan dapat melakukan intervensi lebih tepat, diharapkan dapat mengurangi waktu keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis poli gigi dan mulut RSAU dr. Esnawan Antariksa sesuai standar pelayanan minimal.
2. Dengan adanya penelitian ini diharapkan kualitas pelayanan Rekam medis semakin cepat, akurat, efektif, dan efisien.

METODE

Penelitian terapan menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian kuantitatif bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel-variabel independen dengan variabel dependen, bertujuan untuk menjelaskan pengaruh karakteristik individu dan kompetensi petugas rekam medis terhadap keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis di poli Gigi dan Mulut RSAU dr. Esnawan Antariksa. Penelitian dilaksanakan di Unit Rekam Medis dan Poli Gigi dan Mulut RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta. Kegiatan penelitian ini dilakukan dalam waktu bulan Oktober 2019.

Subjek penelitian adalah petugas pendaftaran, petugas pengambilan, petugas distribusi ke poli gigi dan mulut, dan kepala Unit Rekam Medis. Pasien yang datang ke poli gigi dan mulut dihitung dengan rumus slovin diambil 85 dokumen secara *accidental sampling* dari pasien yang telah di dokumentasikan pada rekam medis yang akan diantar ke poli gigi dan mulut pada bulan oktober 2019.

Penelitian ini menggunakan lembar kuisioner terhadap sumberdaya petugas rekam medis sesuai dengan variabel penelitian. Variabel pendidikan, umur, masa kerja, pengetahuan, dan komunikasi. Sedangkan untuk waktu layanan (keterampilan) dilakukan observasi/pengamatan secara langsung pada subjek penelitian menggunakan *stopwatch*. Pengamatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan poli Gigi Mulut terdiri dari 1) Pendaftaran dimulai dari proses penerimaan

pasien dan wawancara sampai pasien mendaftar. 2) Proses pencarian dokumen yang terdiri dari pencarian di rak penyimpanan, kemudian menyelipkan bon traiser ke berkas dan menyerahkannya ke petugas distributor/meletakkan ke rak transit sementara. 3) Proses distribusi dokumen rekam medis oleh petugas distributor dimana petugas akan mencatat berkas yang akan diantar ke poli Gigi dan Mulut kemudian membawa berkas menuju poli Gigi dan Mulut. Data tersebut di lakukan analisis secara deskriptif dan analitik dengan Mann-Whitney.

HASIL

Waktu penyediaan dokumen rekam medis dimulai dari kontak pertama pasien dengan petugas pendaftaran sampai dokumen tersebut diterima oleh petugas poli gigi dan mulut. Lama waktu tersebut menggambarkan pengelolaan sebuah tempat pelayanan kesehatan sebagaimana yang diharapkan oleh pasien (Depkes RI, 2007). Berdasarkan standar pelayanan minimal (SPM) rawat jalan penyediaan dokumen rekam medis oleh Kepmenkes No. 129 tahun 2008 yaitu ≤ 10 menit (600 detik) (Kepmenkes, 2008).^{3,6}

Dari hasil penelitian, yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis yaitu karakteristik usia dan masa kerja, sedangkan untuk kompetensi pengetahuan dan keterampilan petugas distribusi. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis ke poli Gigi dan

Mulut >10 menit (32,9%) selebihnya dalam kategori cepat ≤10 menit (67,1%).

Dari kegiatan penyediaan dokumen rekam medis oleh petugas Rekam Medis, membutuhkan waktu yang lebih lama yaitu pada bagian transit rak file dan distributor dengan rata-rata waktu 5,6 menit. Jika dijabarkan rata-rata waktu tunggu di rak file sebelum diantarkan yaitu 2,6 menit, dan pengiriman ke poli rata-rata waktu yaitu 3 menit.

Distribusi keterlambatan penyediaan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan waktu penyediaan dokumen RM poli GILUT.

No	Waktu penyediaan	Jumlah	%
1	Cepat	57	67,1
2	Lambat	28	32,9
	Jumlah	85	100

Masih banyaknya distribusi yang lebih dari waktu yang ditentukan sehingga menyebabkan waktu penyediaan dokumen rekam medis menjadi >10 menit yang disebabkan karena dokumen yang seharusnya sudah diambil oleh petugas pencarian harus segera dikirimkan ke poli oleh petugas daftar menjadi harus menunggu di rak transit/rak file distributor sampai petugas distributor yang hanya berjumlah 2 orang bisa mengantarkan dokumen tersebut ke poli Gigi dan Mulut. Tidak hanya itu proses pengantaran juga tidak langsung menuju ke poli Gigi dan Mulut, melainkan harus melewati pengantaran ke beberapa poli sebelum poli Gigi dan Mulut seperti Poli Anak, Poli Obgyn, Poli Fisioterapi, Poli Rehabilitasi Medis, dan yang lainnya, sehingga membutuhkan waktu jalan petugas distributor menjadi lebih lama.

Tabel 2. Statistik deskriptif waktu penyediaan dokumen rekam medis poli GILUT

	Waktu			
	Pendaftaran (120 detik)	Pengambilan (240 detik)	Distribusi (240 detik)	Total penyediaan (600 detik)
Mean *detik	147,87	143,29	341,52	632,68
Median *detik	86	104	320	555
Standar deviasi *detik	268,369	151,722	98,540	309,074
Range *detik	2228	1227	573	2454
Waktu tercepat (minimum) *detik	43	21	200	407
Waktu terlambat (maksimum) *detik	2271	1248	773	2861

Tabel 3. Frekuensi keterampilan petugas distribusi

Keterampilan	Petugas Distribusi	
	Jumlah	%
Terampil (baik)	43	50,6
Kurang terampil (kurang)	42	49,4
Jumlah	85	100

Tabel 4. Distribusi kegiatan keterampilan responden berdasarkan waktu observasi

Petugas	Indikator	Hasil Observasi			
		Ya		Tidak	
		Jml	%	Jml	%
Pendaftaran	Penerimaan pasien dalam waktu ≤30 detik	85	100	0	0
	Wawancara dengan pasien dan melakukan pendaftaran dalam waktu ≤90 detik	85	100	0	0
Pengambilan	Mencari dan mengeluarkan berkas rekam medis dari rak penyimpanan dalam waktu ≤180 detik	85	100	0	0
	Mencatat dan menyelipkan bon traiser pada file dalam waktu ≤30 detik	85	100	0	0
	Menyerahkan berkas rekam medis pada petugas distributor dalam waktu ≤30 detik	85	100	0	0
Distributor	Waktu tunggu di rak sebelum distributor mengantar ke poli GILUT dalam waktu ≤60 detik	43	50,6	42	49,4
	Mengantar berkas dan menyerahkan dokumen rekam medis ke unit rawat jalan poli GILUT dalam waktu ≤180 detik	85	100	0	0

Tabel 5. Distribusi jawaban petugas distribusi pada pertanyaan pengetahuan

Indikator	Jawaban			
	Benar		Salah	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Yang dimaksud rekam medis standar minimal pelayanan rekam medis	85	100	0	0
Status kepemilikan rekam medis	0	0	85	100
Jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis pasien	85	100	0	0
Isi rekam medis pasien rawat jalan	85	100	0	0
Kewajiban dokter dalam membuat rekam medis	42	49,4	43	50,6
waktu pengembalian rekam medis rawat jalan sesuai SPO	85	100	0	0
Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan sesuai SPM	85	100	0	0
tujuan rekam medis bagi manajemen	85	100	0	0
Standar penulisan nama orang sesuai SOP/Protap	0	0	85	100

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	42	49,4
2	Kurang baik	43	50,6
	Jumlah	85	100

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, karakteristik petugas distribusi yang memiliki

hubungan dengan keterlambatan penyediaan, yaitu petugas distribusi masih berusia muda (<25 tahun) dengan nilai p-value 0,039, dan masa kerja masih baru (<1 tahun) dengan nilai p-value 0,039.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas distribusi memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 43 orang (50,6%). Pengetahuan petugas rekam medis berhubungan positif dan signifikan dengan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis yang secara statistik diuji menunjukkan nilai $p=0,039 < 0,05$.

Tabel 6. Pengaruh karakteristik dan kompetensi Petugas terhadap waktu penyediaan dokumen rekam medis poli GILUT.

Karakteristik	Waktu	Jumlah (N)	Min	Max	p	Ket
Usia	Lambat	28	21	22	0,039	Signifikan
	Cepat	57				
Pendidikan	Lambat	28	1	1	0,5	Tdk signifikan
	Cepat	57				
Masa kerja	Lambat	28	8	13	0,039	Signifikan
	Cepat	57				

Kompetensi	Waktu	Jumlah (N)	Min	Max	p	Ket
Pengetahuan	Lambat	28	7	8	0,039	Signifikan
	Cepat	57				
Komunikasi	Lambat	28	10	10	0,5	Tdk signifikan
	Cepat	57				
Keterampilan	Lambat	28	0	1	0,039	Signifikan
	Cepat	57				

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, hampir setengah yaitu sebanyak 42 (49,4%) penyediaan dokumen petugas distribusi kurang terampil. Dilihat dari waktu keterlambatan penyediaan RM pasien, terdapat hubungan yang positif dan signifikan terhadap kompetensi keterampilan dengan nilai $p=0,039 < 0,05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Zakaria (2015) mengenai analisis pengaruh umur,

pendidikan dan upah terhadap produktivitas kerja, bahwa usia berpengaruh positif dan signifikan terhadap produktivitas kerja. Kondisi ini secara umum tingkat produktivitas yang lebih baik berasal dari golongan usia yang lebih tua dibandingkan usia muda.²¹

Masa kerja dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dan berkaitan erat dengan pengalaman yang didapat selama menjalankan tugas, petugas rekam medis yang berpengalaman dipandang lebih mampu menjalankan tugas lebih baik. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin tinggi pula produktifitasnya karena semakin berpengalaman dan mempunyai keterampilan yang baik dalam menyelesaikan tugas yang dipercayakan kepadanya.²⁰

Keterampilan karyawan terdiri dari potensi dan reality. Karyawan yang kemampuannya di atas rata-rata dengan pendidikan maupun pengetahuan yang memadai akan lebih mudah dalam mencapai kinerja yang diharapkan oleh rumah sakit.

Menurut Gibson (1996) dalam bukunya "Organisasi", keterampilan merupakan kompetensi yang berhubungan dengan tugas, seperti mengoperasikan komputer, atau keterampilan berkomunikasi dengan jelas untuk tujuan dan misi kelompok.²⁵ Karyawan yang memiliki kinerja yang baik memiliki keterampilan yang baik, sedangkan karyawan yang kurang baik dalam kinerjanya memiliki keterampilan yang kurang.^{24,25}

Selain itu, keterampilan juga berhubungan dengan pelatihan yang diikutinya. Petugas rekam medis diharapkan dapat mengikuti pelatihan manajemen rekam medis. Berdasarkan wawancara

dengan Kepala Rekam Medis, petugas rekam medis pernah diberikan pelatihan mengenai manajemen rekam medis sekitar tahun 2015 atau kurang lebih 4 tahun yang lalu. Artinya, petugas distribusi yang masa kerjanya kurang dari 1 tahun belum pernah mendapatkan pelatihan secara formal mengenai manajemen rekam medis. Dengan kondisi tersebut, perlu diberikan kesempatan pelatihan bagi petugas rekam medis secara berkala untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pelayanan pasien.

Pentingnya pelatihan untuk peningkatan pengetahuan petugas rekam medis. Hasilnya menunjukkan yang positif, yaitu adanya peningkatan pengetahuan dan pencapaian standar setelah diberikan pelatihan. Ada perubahan sikap dan cara pandang petugas terhadap pencapaian standar.²⁸

Kurangnya jumlah SDM dan minimnya pelatihan petugas distribusi rekam medis mempengaruhi waktu penyediaan rekam medis poli Gigi dan Mulut. Jumlah pasien yang banyak mempengaruhi waktu tersebut. Proses distribusi rekam medis tentu berkorelasi dengan proses holistik proses penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pendaftaran, pengambilan, hingga distribusi ke poli. Semakin cepat proses pendaftaran dan pengambilan maka akan mempersingkat waktu distribusi/respon time distribusi sampai ke poli Gigi dan Mulut. Peningkatan kualitas tenaga kerja yang ada dengan memberikan seminar/pelatihan yang dibutuhkan terkait pendistribusian dan manajemen rekam medis secara holistik.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, hasil analisis data dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan poli Gigi dan Mulut di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta mengalami keterlambatan dengan rata-rata waktu penyediaan 10,5 menit artinya lebih dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit ≤ 10 menit.
2. Karakteristik petugas rekam medis yang berpengaruh terhadap waktu keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis adalah usia petugas distribusi ($p=0,039$) dan masa kerja petugas distribusi ($p=0,039$). Sedangkan karakteristik petugas pendaftaran dan pengambilan, serta variabel pendidikan petugas distribusi tidak mempunyai pengaruh ($p=0,5$).
3. Kompetensi petugas yang berpengaruh terhadap waktu keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis adalah pengetahuan petugas distribusi ($p=0,039$) dan keterampilan petugas distribusi ($p=0,039$). Sedangkan karakteristik petugas pendaftaran dan pengambilan, serta variabel komunikasi petugas distribusi tidak mempunyai pengaruh ($p=0,5$).
4. Waktu penyediaan dokumen rekam medis poli Gigi dan Mulut di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta dalam kategori lambat yaitu (32,9%), sedangkan dalam kategori cepat (67,1%).

Dengan waktu tersingkat yaitu 6,7 menit dan waktu terpanjang 47,68 menit.

5. Pengetahuan petugas distribusi dapat memprediksi waktu keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis sebesar 67,1%. Pengetahuan petugas distribusi adalah paling dominan atau besar pengaruhnya terhadap keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawata jalan Poli Gigi dan Mulut di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta.
6. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa keterampilan petugas distribusi dihitung dari waktu tunggu di bagian rak file sampai proses distribusi ke poli gigi dan mulut. Penelitian ini menunjukkan rerata waktu tunggu di rak yaitu >2,5 menit, dan rerata waktu distribusi yaitu >3 menit, yang artinya total waktu distribusi melebihi standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu ≤ 4 menit. Petugas distribusi diwajibkan mencatat secara manual ke buku distrbusi seluruh dokumen yang akan dikirim ke poli gigi dan mulut. Hal tersebut yang membuat terdapat waktu tunggu yang lebih lama pada rak transit tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soejitno, T. Regulasi Kesehatan Indonesia. Yogyakarta, Ed:1, 2002.
2. Arietta R. Waktu tunggu pasien poli gigi dan mulut di RSPAD Gatot Subroto Jakarta. 2012.
3. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Direktrat Yanmedik. 2007.
4. Raja A, Haksana S. Analisis Faktor pentebab keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan. 2014.
5. Kotler, P. Manajemen Pemasaran. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. Ed:1.
6. Kepmenkes. Standar pelayanan minimal Rumah Sakit. No. 129. 2008.
7. Permenkes. Panduan Rekam Medis Rumah Sakit. No. 269. 2008.
8. Suprismawati. Faktor penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan berdasarkan SPM di RSUD tidar kota Magelang. 2018.
9. Asmuni, S. Pengaruh Karakteristik dan Kompetensi Perekam Medis terhadap Waktu Tunggu Pasien pada Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum dr. Pirngadi Medan. Tahun 2008.
10. Luthuli L, Kalusopa T. The Management of medical records in the context of service service delivery in the public sector in KwaZulu-Natal, South Africa: the case of Ngewelezana Hospital. Feb. 2018.
11. Undang-undang RI. Praktik Kedokteran, No. 29. Tahun 2004.
12. Azwar, Arul. Pengantar Administrasi Kesehatan, Jakarta. Ed:3. 2010.
13. Depkes RI. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Direktorat Jenderal YanMed. Jakarta. 1997
14. Kepmenkes RI. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992.
15. Depkes RI. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Direktorat Jenderal YanMed. Jakarta. 1994
16. Raja PA, Haksana S. Analisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan. RSU Haji Surabaya. Vol:2(1).2014.

17. Oktavia N, Septiani S. Gambaran Faktor-faktor keterlambatan penyediaan berkas rekam medis poliklinik jantung di rumah sakit rafflesia kota bengkulu tahun 2017, Akademi Kesehatan Bakti Bengkulu Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Vol:3(1). 2017.p:8-17.
18. Undang-undang RI. Peraturan Menteri Kesehatan, Klasifikasi dan perizinan rumah sakit., No. 56. Tahun 2014.
19. Dahlan MS. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Seri 1, ed 6.2017.
20. Giyana F. Analisis sistem pengelolaan rekam medis rawat inap rumah sakit umum daerah kota semarang. Universitas Diponegoro. 2012.
21. Firmansyah Z. Analisis pengaruh umur, pendidikan, dan upah terhadap produktivitas tenaga kerja. Economics development analysis journal. Ed:4(1). Tahun 2015
22. Notoatmodjo, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip Prinsip Dasar. Jakarta. Tahun 2003.
23. Coendraad DP. Pengaruh Kemampuan, Motivasi, dan Komitmen terhadap Kinerja Pegawai. Jurnal Ekonomi, Bisnis dan Entrepreneurship. Vol. 20(1). April 2016. p:17-24.
24. Rosidah. Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia terhadap Kinerja PT. Cheil Jedang Indonesia di Jombang Jawa Timur. Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya. 2003.
25. Donnelly, Gibson. Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses. Jakarta Erlangga. 1996.
26. Notoatmodjo, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip Prinsip Dasar. Jakarta. Tahun 2012.
27. Maimun Nur. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas dalam penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di rumah sakit awal bros pekanbaru. Stikes Hang Tuah Pekanbaru. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol. 5(2). Tahun 2017.
28. Werdani KE. Pencapaian standar pengolahan rekam medis sebelum dan sesudah pelatihan di rsud pacitan. Program studi kesehatan masyarakat FIK-UMS. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. Vol.4(1). Tahun 2016.
29. Widodo. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan pasien dikompensasi kordis diruang ICVCU RSUD dr. Moewardi. Poltekkes Surakarta. Jurnal Keperawatan Global. Vil.1(2) 2016. p:55-103