

## Determinan Penyebab Keterlambatan Rekam Medis Pada Poli Penyakit Dalam Di RSAU DR. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2019

Nurillah Isnaeni Yusuf, Cicilia Windiyaningsih, Soedarto Soepangat

Universitas Respati Indonesia  
nurillahisnaeniysf@gmail.com

### ABSTRAK

Bagian terdepan dalam pelayanan di rumah sakit adalah bagian pendaftaran yang masuk ke dalam unit rekam medis. Pelayanan rekam medis sebaiknya harus cepat dan tepat agar pasien dapat segera mendapatkan penanganan yang dibutuhkan. Kecepatan pelayanan rekam medis dari pendaftaran hingga proses distribusi dapat dinilai dengan cara melihat *respon time* pelayanan. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian petugas pendaftaran, pengambilan, dan distribusi di Unit Rekam Medis berjumlah 96 orang. Sampel 96 rekam medis pasien yang diambil dengan tehnik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dengan menampilkan mean, median, modus, dan standar deviasi waktu penyediaan rekam medis dan bivariat dengan menggunakan uji Regresi Linear. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis poli penyakit dalam yaitu kompetensi keterampilan petugas pendaftaran, sedangkan variabel yang tidak berpengaruh yaitu karakteristik petugas. Variabel yang berpengaruh paling dominan terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis poli penyakit dalam RSAU dr. Esnawan Antariksa adalah keterampilan petugas pendaftaran dengan nilai ( $p=0,029$ ). Masih ditemukan keterlambatan penyediaan rekam medis dengan waktu > **10 menit** sebanyak **34,4%**. Perhitungan variabel keterampilan petugas pendaftaran mendapatkan nilai  **$p=0,029$**  artinya  **$p<0,05$**  sehingga faktor tersebut sangat berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis di poli penyakit dalam. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmuni, S (2009) di RSU dr. Pringadi Medan yang menunjukkan bahwa variabel keterampilan berpengaruh terhadap waktu tunggu pasien dengan ( $p=0,035$ ). Sedangkan tidak ditemukan pengaruh yang bermakna dari variabel lainnya seperti karakteristik petugas, pengetahuan dan komunikasi petugas.

**Kata kunci** : Penyediaan rekam medis, karakteristik, kompetensi, *respon time*.

### ABSTRACT

The front line in hospital services is the registration section that enters the medical record unit. Medical record services should be fast and precise so that patients can immediately get the treatment needed. The speed of the medical record service from registration to the distribution process can be assessed by looking at the service response time. The purpose of this study is to prove the factors that cause delay in the provision of medical records in the Internal Medicine Clinic at RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta. Research method was quantitative descriptive with cross sectional design. The population of the study was registration, retrieval, and distribution officers in the Medical Record Unit totaling 96 people. Samples of 96 medical records of patients taken by accidental sampling technique. Data analysis was carried out univariately by displaying the mean, median, mode, and standard deviation when providing medical records and bivariate using the Linear Regression test. Result showed that the variables that influence the delay in the provision of poly medical records in internal medicine are the competency skills of the registration officers, while the variables that have no effect are the characteristics of the officers. The variable that had the most dominant influence on the delay in providing medical records of poly disease in RSAU dr. Esnawan Antariksa is the registration officer skill with a value ( $p = 0.029$ ). There are still delays in the provision of medical records with a time of  $> 10$  minutes by 34.4%. Calculation of the registration officer skills variable gets a value of  $p = 0.029$  meaning  $p < 0.05$  so that this factor is very influential on the delay in providing medical records in internal medicine poly. This is in line with research conducted by Asmuni, S (2009) at RSU Dr. Pringadi Medan, which shows that the skill variable influences the waiting time of patients with ( $p = 0.035$ ). While no significant effect was found from other variables such as staff characteristics, officer knowledge and communication.

**Keywords:** Provision of medical records, characteristics, competence, response time.

### PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan mulai dari rawat jalan hingga rawat inap. Pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh rumah sakit memiliki berbagai macam poli, mulai dari poli umum dan poli spesialis yang sesuai dengan kelompok-kelompok penyakit. Penyakit-penyakit tersebut telah di kelompokkan berdasarkan sumber keilmuan yang sudah ada. Salah satu contohnya adalah penyakit degeneratif yang telah dikelompokkan ke dalam spesialisasi penyakit dalam.

Penyakit degeneratif saat ini sudah tidak hanya menyerang orang-orang lanjut usia, namun juga usia produktif, hal ini dikarenakan gaya hidup yang kurang baik. Hal tersebut menyebabkan melonjaknya jumlah pasien dengan berbagai macam keluhan penyakit dalam, sehingga banyak pasien yang mengunjungi poli penyakit dalam untuk mendapatkan pengobatan dan konsultasi. Banyaknya pasien menyebabkan panjangnya antrian pasien yang ingin mendaftarkan sehingga berdampak pada lamanya waktu tunggu pasien untuk bertemu dengan dokter.

Lamanya waktu tunggu pasien rawat jalan dapat berdampak pada baik dan buruknya

pelayanan Rumah sakit. Sehingga manajemen rumah sakit harus terus berupaya mendorong setiap bagiannya untuk selalu melakukan pelayanan yang terbaik. Bagian terdepan dalam pelayanan di rumah sakit adalah bagian pendaftaran yang masuk ke dalam unit rekam medis. Pelayanan rekam medis sebaiknya harus cepat dan tepat agar pasien dapat segera mendapatkan penanganan yang dibutuhkan. Kecepatan pelayanan rekam medis dari pendaftaran hingga proses distribusi dapat dinilai dengan cara melihat *respon time* pelayanan.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Andria, F. D dijelaskan bahwa pada tahun 2015 di RSUD dr. Soekardjo, Tasikmalaya terjadi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis sebanyak **63,64%** dengan rata-rata waktu **12,36 menit**, hal ini disebabkan karena jumlah kunjungan pasien lama yang meningkat, terbatasnya jumlah petugas, fasilitas unit yang belum memadai, dan “Petunjuk Keluar” belum digunakan secara maksimal. Kemudian, pada penelitian yang dilakukan oleh Ariandari, U pada tahun 2018 di RSUD Panembahan Senopati Bantul keterlambatan penyediaan rekam medis mencapai **64%** dengan rata –rata waktu **15 menit 38 detik**. Faktor yang menyebabkan keterlambatan tersebut adalah adanya berkasi rekam medis yang belum kembali, salah letak (*miss file*), adanya keterlambatan jaringan, dan belum berjalannya sistem

*reward and punishment* terhadap petugas. Selain itu juga di dalam penelitian yang dilakukan oleh Marutha, N tahun 2017 di *Limpopo Province South Africa* pada 40 rumah sakit, dijelaskan bahwa pengantaran dokumen rekam medis harus dilakukan dengan cepat dan tepat. Namun, penelitiannya menunjukkan bahwa di *Limpopo Province* salah satu faktor keterlambatan penyediaan rekam medis disebabkan karena hanya 6% petugas yang memiliki pengetahuan tentang rekam medis, sehingga menyebabkan sebagian besar petugas tidak mengetahui cara penyimpanan rekam medis.

RSAU dr. Esnawan Antariksa telah menghitung dan memiliki pelaporan mengenai *respon time* unit rekam medis dengan metode survey 3 bulan sekali dan mendapatkan hasil bahwa masih ada rekam medis yang mengalami keterlambatan penyediaan di poli rawat jalan sebanyak 12,7%. Sedangkan, target dari RSAU adalah 100% rekam medis sampai di poli tepat waktu dengan range waktu 6-8 menit. Jika dikaitkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah di tentukan oleh Kepmenkes No. 129 tahun 2008, waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan adalah  $\leq 10$  menit.

Latar belakang diatas membuat penulis tertarik untuk mengetahui penyebab dari keterlambatan status pasien di poli penyakit dalam, serta hubungannya dengan karakteristik dan kompetensi petugas yang

merupakan salah satu poli dengan pasien rawat jalan terbanyak di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta.

## METODE

### Etik

Penelitian ini telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan oleh Universitas Respati Indonesia dengan nomor 185/SK.KEPK/UNR/X/19. *Informed consent* untuk responden juga akan diberikan sebelum pengambilan data dimulai.

### Jenis, Tempat, dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian bertempat di Unit Rekam Medis RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta dan pengambilan data berlangsung pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2019. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah keterlambatan penyediaan rekam medis ke poli penyakit dalam dan variabel independen yang diteliti sebagai faktor penyebabnya adalah karakteristik dan kompetensi petugas di Unit Rekam Medis RSAU dr. Esnawan Antariksa.

### Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner sebagai alat bantu

observasi dengan variabel usia, pendidikan, masa kerja, pengetahuan, keterampilan, komunikasi, jumlah petugas, dan fasilitas di Unit Rekam Medis. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh tim untuk mengambil data sebanyak 3 orang, yang sebelumnya telah dilakukan *briefing* untuk menjelaskan cara pengambilan data dengan jumlah sampel 92 pasien Poli Penyakit Dalam yang mendaftar ke rekam medis. Dengan **Kriteria Inklusi** rekam medis pasien lama yang mendaftar ke poli penyakit dalam secara langsung pada saat penelitian di hari Senin dan Jumat pada jam 07.00-13.00 WIB. Sedangkan **Kriteria Eksklusi** adalah rekam medis pasien baru yang mendaftar pada saat penelitian berlangsung dan rekam medis pasien yang melakukan pendaftaran online atau melalui telfon ke poli penyakit dalam.

Pengukuran waktu penyediaan rekam medis ke poli penyakit dalam menggunakan kuesioner sebagai catatan tim pengambil data. Pengukuran waktu dilakukan dengan cara menghitung waktu penyediaan rekam medis dimulai dari pendaftaran, pengambilan, serta distribusi rekam medis oleh petugas Unit Rekam Medis dengan menggunakan *stop watch*. Tim dipecah di masing-masing pos pendaftaran, pengambilan, dan satu orang mengikuti petugas distribusi saat mendistribusikan rekam medis sampai rekam medis sampai di poli penyakit dalam.

### Analisis Data

Untuk melihat determinan faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis di poli penyakit dalam, peneliti menganalisa data karakteristik dan kompetensi petugas pada 3 bagian, yaitu bagian pendaftaran, pengambilan, dan distribusi dan membandingkan hasil analisa tersebut dengan perhitungan waktu pendaftaran, pengambilan, dan distribusi. Dengan cara tersebut peneliti dapat mengetahui bagian yang paling berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis.

Data karakteristik dibagi menjadi 3 yaitu usia, pendidikan, dan masa kerja, kemudian data kompetensi dibagi menjadi pengetahuan, keterampilan, dan komunikasi. Seluruh data tersebut didapatkan dengan pengisian kuesioner yang berisikan data diri petugas dan pertanyaan mengenai pengetahuan, kompetensi, dan komunikasi yang diisi oleh responden. Kemudian data kompetensi tersebut dibagi menjadi beberapa kriteria *scoring* untuk mempermudah analisis data, pengetahuan baik=6-10, kurang baik=0-5, keterampilan baik=6-10, kurang=0-5, dan komunikasi baik=6-10, kurang=0-5. Data waktu keterlambatan penyediaan rekam medis ke poli penyakit dalam dengan kriteria waktu pendaftaran <2 menit, pengambilan <4 menit, dan distribusi <3,5 menit

Kemudian peneliti menggunakan analisis regresi linear untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel

independen terhadap variabel dependen. Hubungan variabel-variabel tersebut dinyatakan signifikan bila nilai p value <0,05.

### Hasil

Penilaian waktu penyediaan rekam medis dinilai dengan cara menghitung waktu mulai dari pendaftaran samapai dengan rekam medis tiba di poli penyakit dalam. Perhitungan dibagi menjadi 3 kegiatan yaitu pendaftaran 120 detik (2 menit), pengambilan 240 detik (4 menit), dan distribusi 240 detik (4 menit). Sehingga mendapatkan total waktu penyediaan rekam medis 600 detik (10 menit). Mengacu pada Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu penyediaan rekam medis rawat jalan dilakukan  $\leq 10$  menit. Sehingga jika kegiatan penyediaan rekam medis dilakukan  $\leq 10$  menit maka kegiatan tersebut dikatakan cepat. Namun, jika penyediaan rekam medis dilakukan >10 menit maka kegiatan tersebut dikatakan lambat.

Waktu penyediaan rekam medis di poli rawat jalan penyakit dalam RSAU dr. Esnawan Antariksa secara deskriptif total waktu penyediaan menunjukkan bahwa nilai mean (571,12) 9,51 detik, nilai median (495,5) 8,25

menit, standar deviasi (280,35) 5,07 menit ,  
range (1441) 24,01 menit, waktu penyediaan  
tercepat/minimum (212) 3,53 detik, waktu  
penyediaan terlama/maksimum (1653) 27,5  
detik.

Rata-rata waktu pendaftaran (97,6) 1,6 detik,  
rata-rata waktu pengambilan (48,5) 0,8 menit,  
dan rata-rata waktu distribusi (425,02)

7 menit. Rata-rata total waktu penyediaan  
rekam medis poli penyakit dalam adalah  
(517,12) 8,6 detik.

### Statistik Deskriptif Waktu Penyediaan Rekam Medis Poli Penyakit Dalam

	Pendaftaran	Pengambilan	Distribusi	Penyediaan
<b>Mean (detik)</b>	97,6	48,5	425,02	571,12
<b>Median (detik)</b>	15,5	40,5	377,5	497,5
<b>Standar Deviasi (detik)</b>	214,50	31,82	184,86	280,35
<b>Range (detik)</b>	1357	229	829	1441
<b>Waktu Tercepat (detik)</b>	11	16	149	212
<b>Waktu Terlambat (detik)</b>	1368	245	978	1653

Berdasarkan hasil penelitian waktu  
penyediaan rekam medis oleh petugas dalam  
kategori lambat **>10 menit**

**sebanyak 33 (34,4%)** dan kategori cepat **≤ 10  
menit 63 (65,6%)**.

### Distribusi Responden Berdasarkan Waktu Penyediaan Rekam Medis Poli Penyakit Dalam

No	Waktu Penyediaan	Jumlah	%
1	Cepat	63	65,6

2	Lambat	33	34,4
Jumlah		96	100

## Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan

### Penyediaan Rekam Medis

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penyediaan rekam medis dalam waktu lambat berjumlah 33 rekam medis dan dalam waktu cepat berjumlah 63 rekam medis.

Bila dilihat secara statistik, pengetahuan petugas pendaftaran tidak berpengaruh dengan keterlambatan penyediaan rekam medis dengan nilai ( $p=0,563$  artinya  $p>0,05$ ). Komunikasi juga tidak berpengaruh terhadap

Secara statistik dapat juga dilihat pengetahuan dan keterampilan petugas distribusi tidak berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis dengan nilai ( $p=0,142$  artinya  $p>0,05$ ). Selanjutnya, komunikasi petugas distribusi juga tidak berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis dengan nilai ( $p=1$  artinya  $p>0,05$ ). Kemudian, kompetensi keterampilan petugas distribusi juga tidak berpengaruh dengan nilai ( $p=0,251$  artinya  $p>0,05$ ).

### Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis

Waktu pelayanan penyediaan rekam medis rawat jalan adalah waktu yang diperlukan

keterlambatan penyediaan rekam medis dengan nilai ( $p=1$  artinya  $p>0,05$ ). Namun, keterampilan petugas pendaftaran berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis dengan nilai ( $p=0,029$  artinya  $p<0,05$ ). Kemudian, pengetahuan, komunikasi, dan keterampilan petugas pengambilan tidak berpengaruh dengan keterlambatan penyediaan rekam medis dengan nilai ( $p=0,405$  artinya  $p>0,05$ ); ( $p=1$  artinya  $p>0,05$ ) dan ( $p=0,34$  artinya  $p>0,05$ ).

sejak pasien dipanggil dan berkomunikasi dengan petugas pendaftaran sampai dengan rekam medis sampai di poli tujuan. Sesuai dengan SPM RS waktu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah  $\leq 10$  menit.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 63 rekam medis (65,6%) tersedia dalam waktu  $\leq 10$  menit, sedangkan sisanya sebanyak **33 rekam medis (34,4%)** terlambat dengan waktu **> 10 menit**. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil survei pendahuluan berdasarkan data *respon time* per 3 bulan yang dimiliki oleh unit rekam medis RSAU dr. Esnawan Antariksa sebesar 12,7% penyediaan rekam medis > 9 menit.

Observasi yang dilakukan di dalam penelitian ini adalah dengan cara menghitung waktu pendaftaran (penerimaan dan wawancara), pengambilan (pencarian, pencatatan, dan penyerahan ke tim distribusi) di dalam penelitian ini penyerahan tidak langsung dilakukan antara petugas pengambil dan petugas distribusi, melainkan menggunakan rak untuk menampung rekam medis yang telah keluar jika petugas distribusi masih berkeliling untuk mengantarkan rekam medis sebelumnya, sehingga pada waktu distribusi dibagi menjadi 2 (waktu tunggu di rak dan distribusi ke poli).

Rata-rata waktu pendaftaran adalah 1 menit 6 detik, rata-rata waktu pengambilan 0,8 menit, dan rata-rata waktu distribusi adalah 7 menit. Berdasarkan data rata-rata tidak ditemukan masalah karena total waktu penyediaan adalah 8 menit. Namun, pada praktiknya di lapangan masih ditemukan keterlambatan di bagian pendaftaran.

Keterlambatan di bagian pendaftaran disebabkan oleh beberapa faktor penyebab, seperti pasien yang berobat kembali setelah keluar dari rawat inap, sehingga rekam medisnya masih berada di bangsal rawat inap dan belum kembali ke unit rekam medis. Kemudian ada pasien yang mendaftar *double* poli, misalnya, pasien tersebut pada hari itu kontrol ke poli jantung dan setelahnya kontrol ke poli penyakit dalam, hal ini memerlukan waktu lebih sampai petugas rekam medis atau

perawat poli sebelumnya mengantarkan kembali rekam medis pasien tersebut. Faktor-faktor ini sejalan dengan penelitian Iksan, A.G (2012) di poli penyakit dalam, paru, dan jantung RSUD Pasar Rebo Jakarta yang menemukan bahwa lama penyediaan rekam medis berpengaruh terhadap lamanya waktu tunggu pasien poli dengan nilai ( $p=0,0005$ ) dan penelitian yang dilakukan oleh Anifah, I.N (2016) di klinik syaraf RSUD Tugurejo Jawa Tengah.

Keterlambatan penyediaan rekam medi di poli penyakit dalam ini juga disebabkan oleh pasien BPJS yang belum membawa rujukan saat akan mendaftar, kemudian ada juga bentuk *miss* komunikasi antara petugas poli dengan petugas rekam medis karena pada awalnya poli menolak diberikan pasien, namun pada akhirnya poli membuka lagi kesempatan bagia pasien untuk konsultasi dengan alasan pasien hanya mengambil obat karena obatnya habis. Hal ini cukup membuat kebingungan di unit rekam medis karena petugas harus mengkonfirmasi berkali-kali dengan petugas poli apakah pasien tersebut dapat diterima atau harus ditolak.

### **Pengaruh Kompetensi Keterampilan Petugas Pendaftaran Terhadap Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis**

Dari variabel karakteristik dan kompetensi yang telah diteliti dalam penelitian ini, hanya



variabel keterampilan dari kompetensi menurut data statistik yang memiliki pengaruh terhadap keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis yaitu dengan nilai ( $p=0,029$ ) yang berarti keterampilan petugas pendaftar berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis.

Hal ini juga dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan pasien terhadap prosedur atau sistem pendaftaran pasien BPJS dan kedisiplinan petugas rawat inap dalam mengembalikan status pasien sesuai dengan SPM yang telah di tentukan oleh unit rekam medis dan rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmuni, S (2009) di RSU dr. Pringadi Medan yang menunjukkan bahwa variabel keterampilan berpengaruh terhadap waktu tunggu pasien dengan ( $p=0,035$ ).

Melihat dari penelitian yang telah dilakukan di unit rekam medis RSAU dr. Esnawan Antariksa mengenai pengaruh keterampilan petugas pendaftaran yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan rekam medis dapat dipengaruhi dari beberapa faktor seperti belum adanya penyegaran ilmu kembali, mengingat pelatihan terakhir kali diberikan pada tahun 2015, sehingga sudah terjadi perkembangan ilmu maupun keterampilan baru dalam kurun waktu 4

tahun yang belum dipaparkan kepada petugas pendaftaran.

Kemudian faktor lainnya adalah sosialisasi pendaftaran BPJS yang kurang menyeluruh sehingga mayoritas penyebab keterlambatan yang terjadi pada pendaftaran adalah dikarenakan ketidaktahuan pasien mengenai metode atau tata cara pendaftaran BPJS.

Faktor ini cukup riskan mengingat pendaftaran merupakan bagian terdepan dalam suatu pelayanan, sehingga jika terjadi keterlambatan pada bagian terdepan dari suatu sistem, maka pasti akan berpengaruh kepada proses-proses selanjutnya, sehingga hal ini harus lebih dapat diperhatikan. Karena jika proses pendaftaran dilakukan dengan cepat, maka akan dapat meminimalisir keterlambatan penyediaan rekam medis poli rawat jalan penyakit dalam.

#### **Variabel yang Tidak Berpengaruh**

Penelitian ini dilakukan dengan membandingkan 2 variabel yaitu variabel karakteristik petugas yang dibagi kembali menjadi 3 bagian : usia, pendidikan, dan masa kerja. Variabel kedua adalah kompetensi petugas yang dibagi kembali menjadi 3 bagian antara lain : pengetahuan, komunikasi, dan keterampilan. Dari ke-6 variabel tersebut setelah dibandingkan dengan keterlambatan penyediaan rekam medis poli rawat jalan

penyakit dalam, ternyata hanya satu variabel yang menunjukkan nilai p bermakna yaitu variabel keterampilan petugas pendaftaran. Sedangkan, variabel lainnya menunjukkan nilai p yang tidak bermakna.

Hal ini juga dapat terjadi karena pengisian kuesioner komunikasi seluruh petugas mempunyai jawaban yang sama dan semua jawaban dijawab dengan benar. Sehingga, ketika data di masukkan ke dalam aplikasi SPSS muncul bahwa tidak ada pengaruh antara variabel komunikasi dengan keterlambatan penyediaan rekam medis.

Kemudian, saat peneliti melakukan penelitian di lapangan terlihat bahwa banyak terjadi penumpukan rekam medis di rak tunggu, namun pada hasil perhitungan tidak ada pengaruh antara keterampilan petugas distribusi dengan keterlambatan penyediaan rekam medis poli rawat jalan penyakit dalam. Ini dapat terjadi karena banyaknya pasien penyakit dalam sehingga petugas distribusi mendahulukan pengantaran rekam medis penyakit dalam dibandingkan dengan poli lainnya.

Untuk variabel keterampilan petugas pengambilan, tidak adanya pengaruh variabel ini dikarenakan seluruh petugas di ruang rak simpan yang bertugas mengambil berkas bergerak dengan cepat dan sudah hafal dengan tempat-tempat penyimpanan status

berdasarkan nomor status dan polinya, sehingga pengambilan rekam medis dapat dilakukan dengan waktu singkat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Target unit rekam medis RSAU dr. Esnawan Antariksa adalah tidak ada keterlambatan sebanyak 100% pada penyediaan rekam medis rawat jalan, dengan rentang waktu 6-8 menit, namun masih ditemukan keterlambatan penyediaan rekam medis > **10 menit** sebanyak **34,4%**.
2. Berdasarkan perhitungan statistik menggunakan regresi linear hanya terdapat satu variabel yang berhubungan dengan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pada poli rawat jalan penyakit dalam yaitu, variabel keterampilan petugas pendaftaran, dengan nilai **p=0,029** artinya **p<0,05** sehingga dapat disimpulkan faktor tersebut berpengaruh terhadap keterlambatan penyediaan rekam medis di poli penyakit dalam. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmuni, S (2009) di RSU dr. Pringadi Medan yang menunjukkan bahwa variabel keterampilan berpengaruh terhadap

waktu tunggu pasien dengan ( $p=0,035$ ).

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Hatta G. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Depok : Universitas Indonesia, 2011.
2. Wijaya L. Pengelolaan Sistem Rekam Medis I. Jakarta : Universitas Esa Unggul, 2008.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Nomor : 129; 2008.
4. Undang-Undang Republik Indonesia. Tentang Rumah Sakit. Nomor : 44; 2009.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Tentang Perizinan Rumah Sakit. Nomor : 147; 2010.
6. Rasita M, Oktamianti, P. Analisis Respon Time Distribusi Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis dan Pusat Data Informasi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2014. Depok : Universitas Indonesia, 2014.
7. Ariandari U. Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Yogyakarta : Universitas Jenderal Achmad Yani, 2018.
8. Kartadie R. Rekam Medis, Definisi dan Kegunaannya.  
<https://salsabravo1.wordpress.com/tag/gemala-hatta/>. dilihat 19 September 2019, 2009.
9. Marutha N. *The Role of Medical Records in the Provision of Public Healthcare Services in the Limpopo Province of South Africa*. South Africa, 2017.
10. Irsa. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis. <http://irsa22.blogspot.com/2016/03/tujuan-dan-kegunaan-rekam-medis.html>. dilihat 6 Oktober 2019, 2016.
11. Asmuni S. Pengaruh Karakteristik dan Kompetensi Perekam Medis Terhadap Waktu Tunggu Pasien pada Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum dr. Pringadi Medan Tahun 2008. Medan : Universitas Sumatera Utara; 2009.
12. Iksan A. Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan (Pagi) di Poliklinik Penyakit Dalam, Paru, dan Jantung RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur 2012. Depok : Universitas Indonesia; 2012.
13. Anifah I. Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan pada Klinik Syarad RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Periode Triwulan III Tahun 2016. Yogyakarta : Stikes Jenderal Achmad Yani; 2016.
14. Raja P. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan. Surabaya, 2014.

15. Suprismawati. Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018. Yogyakarta : Universitas Jenderal Achmad Yani; 2018.
16. Dahlan, M.S. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta, 2014.
17. Sugiyono. *Metode Penelitian*. Bandung, 2004.
18. Pamungkas, P,N. Penyebab Lamanya Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Lama di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017. Yogyakarta : Stikes Jenderal Achmad Yani; 2017.
19. Maimuna, M. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Cibinong Tahun 2015*. Universitas Indonesia; 2015
20. Sugiharto, M,T. *Analisis Waktu Tunggu Pasien BPJS Studi Kasus pada Poli Internis Rumah Sakit Haji Jakarta Timur Tahun 2018*. Jakarta : Universitas Respati Indonesia; 2018.
21. Siyoto, S, Pribadi, F,A. *Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medik dengan Kepuasan Pasien di Poli Kandungan RSIA Puri Galeri Bersalin Kota Malang*. STIKES Surya Mitra Husada; 2016.