

**FAKTOR PENYEBAB WAKTU TUNGGU PELAYANAN PENDAFTARAN
DAN PENYEDIAAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD
Dr. H. SLAMET MARTODIRDJO**

KARYA TULIS ILMIAH

Digunakan untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan dalam Memperoleh Gelar
Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



Oleh

UMROTUL MELLYTA
NIM. 20134620038

**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR PENYEBAB WAKTU TUNGGU PELAYANAN PENDAFTARAN
DAN PENYEDIAAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN DI
RSUD Dr. H. SLAMET MARTODIRDJO**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

UMROTUL MELLYTA
NIM. 20134620038

Telah disetujui pada tanggal :

Bangkalan, 7 Juni 2023

Pembimbing

M Afif Rijal Husni S.ST.,M.Kes
NIDN. 0721019601

FAKTOR PENYEBAB WAKTU TUNGGU PELAYANAN PENDAFTARAN DAN PENYEDIAAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD Dr. H. SLAMET MARTODIRDJO

1*)Umrotul Mellyta,
2) M. Afif Rijal Husni, S.ST., M.Kes, 3)Angga Ferdianto, S.ST., M.M.K,
4)Rivaldi Indra Nugraha, S. Tr. Kes

Email : umrotulmellyta7@gmail.com

ABSTRAK

Rata-rata waktu penyediaan rekam medis di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo yaitu 23 menit 02 detik dihitung sejak pasien mendaftar sampai rekam medis di distribusikan ke poliklinik. Menurut KEPMENKES RI No.129/Menkes/SK/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yaitu ≤ 10 menit sampai rekam medis pasien ditemukan. Dalam pencarian rekam medis terkendala oleh rekam medis yang menumpuk karena kurangnya rak penyimpanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dan pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pendaftaran pasien rawat jalan yang berjumlah 4 orang, seluruh petugas pendistribusian rekam medis yang berjumlah 1 orang, seluruh petugas *filing* yang berjumlah 7 orang dan kepala rekam medis dengan penyajian analisis penyebab masalah menggunakan diagram *fishbone*.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa penyebab masalah waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan yaitu kurangnya pelatihan bagi petugas rekam medis, petugas memiliki lebih dari 1 *jobdesk*, kurangnya rak rekam medis, tidak digunakannya *tracer*, jarak ruang *filing* dengan poliklinik.

Pengembalian rekam medis yang tidak tepat waktu 1x24 jam dari poliklinik akan mengganggu petugas dalam menyediakan rekam medis pasien yang mengakibatkan lambatnya pelayanan. Kurangnya rak penyimpanan akan mengakibatkan sulitnya menemukan rekam medis pasien dan mengakibatkan lamanya waktu penyediaan rekam medis. *Tracer* sangat berperan penting dalam penyimpanan. Jarak dari *filing* ke poliklinik juga sangat berpengaruh terhadap kecepatan petugas dalam mendistribusikan rekam medis pasien.

Kata Kunci : Waktu tunggu, Penyediaan Rekam Medis

**FACTORS BEHIND WAITING TIMES FOR THE REGISTRATION AND
PROVISION OF OUTPATIENT MEDICAL RECORD AT Dr. H SLAMET
MARTODIRDJO GENERAL HOSPITAL**

1*)Umrotul Mellyta,
2) M. Afif Rijal Husni, S.ST., M.Kes, 3)Angga Ferdianto, S.ST., M.M.K,
4)Rivaldi Indra Nugraha, S. Tr. Kes

Email : umrotulmellyta7@gmail.com

ABSTRACT

The average time of medical record delivery at Dr. H slamet martodirdjo is 23 minutes, 02 seconds counting from the time of patient registration until medical records are distributed to polyiklinik. According to the director RI no.129/ menkes/sk /2008 regarding the minimum service standards (SPM) of the hospital ≤ 10 minutes until medical records are found. In the search for a medical record is hampered by the medical records that accumulate because of the lack of storage shelves. The purpose of the study is to identify the factors behind waiting times for the registration and provision of ot patient medical records at Dr. H. slamet martodirdjo general hospital.

The study used qualitative descriptive research methods and data collection using observation and interviews. The subject of this study was the total of four outpatient admissions officers, all of the one person distributing medical records, all of the seven-person filling officers and the head of medical records with the production of problem analysis with the fishbone diagram.

Based on studies that the underlying causes of waiting time for the registration and provision of outpatient medical records were the lack of training for medical recorders, officers have more than 1 jobdesk, the lack of a medical record rack, the use of a tracer, elevated space distance with polyclinic.

An improper return on a 1x24 hour medical record from polylinic would upset any officer in providing a patient's medical records resulting in a slow running of services. The lack of storage shelves would result in difficulty in finding the patient's medical records and in the length of medical supplies. Tracer plays a major role in storage. Distance from injury to polycarp also plays a powerful influence on officers' speed in distributing patient medical records.

Keywords : Wait time, Medical record provision

PENDAHULUAN

Menurut PERMENKES RI Nomor 3 Tahun 2020 “Rumah sakit merupakan sarana penyajian kesembuhan individual dengan cara menyeluruh dan menyelenggarakan penyajian medis gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap”. Menurut PERMENKES No. 24 Tahun 2022 pasal 1 ayat (1) “RM yaitu dokumen yang memuat informasi pribadi penderita, *medical check up*, terapi, prosedur serta fasilitas berbeda yang dibagikan pada penderita”.

Penyajian registrasi yaitu gerbang pertama penyajian kesembuhan dikarenakan disinilah penderita melakukan evaluasi perdana akan penyajian yang diterimanya di sarana penyajian (Ilyas, 2017). Ukuran nilai pelayanan kesehatan yaitu waktu tunggu pasien. Waktu tunggu yang lama secara tidak langsung menunjukkan layanan

yang buruk. Waktu tunggu merupakan masalah umum yang muncul dalam hal kelangsungan pelayanan rumah sakit.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/2008 akan SPM RS yaitu waktu penyiapan RM rawat jalan ≤ 10 menit. Penyiapan rekam medis yaitu semenjak pendaftaran penderita sampai RM didapati karyawan melalui SPM nya ialah ≤ 10 menit.

Penelitian yang dilakukan Robinson dkk. (2020) mengutarakan bahwasanya, salah satu pemicu lama menunggu penyiapan RM pasien rawat jalan disebabkan oleh alat dan bahan yang kurang memadai seperti kurangnya rak untuk menyimpan rekam medis juga mengakibatkan salah susun dan ketidaktepatan pengembalian rekam medis dari poliklinik rawat jalan, tanpa

penerapan SPO *tracer*, sulit ditemukan RM penderita pertama dibelahan pencadangan kemudian karyawan perlu membongkar atau melacak di buku ekspedisi untuk melacak riwayat pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Farida dan Seliatin (2021) menyatakan bahwa, salah satu pemicu yang menjadi lama menunggu penyajian pendaftaran rawat jalan yang diasumsi ditimbulkan minimnya petugas RM ataupun sarana dan prasarana untuk membantu seluruh pelayanan dalam registrasi berobat jalan. Rumah Sakit X Bandung telah membagikan pelayanan serasi dengan alur yang ditentukan DepKes, bentuk penyajian yang dikenakan di Rumah Sakit X Bandung dalam penyediaan rekam medis berkarakter manual, hal ini menjadi faktor lama waktu tunggu pasien.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang dilaksanakan peneliti pada bulan November 2022 di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo ditemukan bahwa, waktu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan belum sebanding dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/2008 terkait SPM RS yaitu ≤ 10 menit sampai rekam medis pasien dijumpai.

Tabel 1. 1 Waktu Pelayanan Pendaftaran dan Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo

| No | Nomor Rekam Medis | Waktu pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan | Waktu penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan | Total waktu pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan | Keterangan |
|----|-------------------|--|--|---|------------|
| 1 | 38-80-79 | 10 menit 30 detik | 11 menit 00 detik | 21 menit 30 detik | Tertambah |
| 2 | 39-31-76 | 10 menit 08 detik | 10 menit 12 detik | 20 menit 20 detik | Tertambah |
| 3 | 38-46-26 | 10 menit 08 detik | 10 menit 12 detik | 20 menit 20 detik | Tertambah |
| 4 | 42-15-20 | 10 menit 20 detik | 10 menit 34 detik | 20 menit 54 detik | Tertambah |
| 5 | 43-74-95 | 10 menit 08 detik | 10 menit 25 detik | 20 menit 33 detik | Tertambah |
| 6 | 48-21-43 | 10 menit 38 detik | 11 menit 35 detik | 22 menit 13 detik | Tertambah |
| 7 | 47-57-01 | 10 menit 10 detik | 10 menit 12 detik | 20 menit 22 detik | Tertambah |
| 8 | 44-77-64 | 10 menit 20 detik | 10 menit 24 detik | 20 menit 44 detik | Tertambah |
| 9 | 46-17-01 | 10 menit 10 detik | 10 menit 40 detik | 20 menit 50 detik | Tertambah |
| 10 | 50-84-40 | 10 menit 11 detik | 10 menit 13 detik | 20 menit 24 detik | Tertambah |
| 11 | 50-34-99 | 10 menit 07 detik | 11 menit 06 detik | 21 menit 13 detik | Tertambah |
| 12 | 51-46-80 | 10 menit 52 detik | 10 menit 40 detik | 21 menit 32 detik | Tertambah |
| 13 | 51-61-49 | 10 menit 07 detik | 11 menit 59 detik | 22 menit 06 detik | Tertambah |
| 14 | 51-55-71 | 10 menit 07 detik | 10 menit 35 detik | 20 menit 42 detik | Tertambah |
| 15 | 51-66-46 | 10 menit 08 detik | 10 menit 32 detik | 20 menit 40 detik | Tertambah |
| 16 | 51-66-68 | 10 menit 13 detik | 10 menit 58 detik | 20 menit 51 detik | Tertambah |
| 17 | 51-66-71 | 10 menit 09 detik | 11 menit 19 detik | 21 menit 28 detik | Tertambah |
| 18 | 51-66-76 | 10 menit 51 detik | 11 menit 09 detik | 21 menit 40 detik | Tertambah |
| 19 | 51-66-77 | 10 menit 06 detik | 10 menit 34 detik | 20 menit 40 detik | Tertambah |
| 20 | 51-66-80 | 10 menit 51 detik | 10 menit 41 detik | 21 menit 32 detik | Tertambah |

Berdasarkan tabel 1.1 diatas, hasil observasi yang telah dilangsungkan oleh peneliti dengan mengambil sampel 20 pasien terdapat keterlambatan pelayanan

pendaftaran dan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan dilakukan menggunakan *stopwatch* dihitung sejak pasien mendaftar sampai rekam medis di distribusikan ke poliklinik biasanya kurun waktu yaitu 23 menit 02 detik, hasil dari wawancara kepada salah satu petugas pendaftaran disebabkan SIMRS menggunakan sistem Ubuntu Linux 16.04.4 LTS dengan RAM 6 GB yang dapat mengakibatkan pendaftaran lama, pada sistem pendaftaran seringkali terkendala jaringan yaitu Local Area Network (LAN), *error* karena koneksi listrik putus dan salah *entry* serta lemot karena komputer hidup 24 jam dan banyaknya aplikasi pada komputer. Dalam mencari rekam medis terkendala oleh rekam medis yang menumpuk karena kurangnya tempat menyimpan dan rekam medis terkadang terselip di sela-sela rekam

medis lainnya. Waktu tunggu pasien yang lambat berpengaruh kepada pasien selanjutnya. Oleh karena itu, perlu adanya perbenahan pada jaringan komputer sehingga tidak terjadi *error* dan lemot.

Berdasarkan alasan tersebut, peneliti tertarik melakukan karya tulis ilmiah dengan judul “Faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo”.

METODE

Metode dalam penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Tempat penelitian dilakukan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo, Jl Raya Panglegur No. 4, Kabupaten Pamekasan. Subjek penelitian adalah semua petugas pendaftaran pasien rawat jalan yang berjumlah 4 orang, semua petugas

pendistribusian rekam medis yang berjumlah 1 orang, semua petugas *filig* yang berjumlah 7 orang dan kepala rekam medis. Objek penelitian ini adalah faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan RM pasien rawat jalan. Cara pengumpulan data dengan memakai observasi dan wawancara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Faktor Penyebab Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran Dan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Dilihat dari Faktor *Man*

a. Jumlah petugas RM di RSUD Dr.

H Slamet Martodirdjo

Petugas RM di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo berjumlah 25 orang. Terdapat 4 petugas pendaftaran pasien rawat jalan, 7

orang petugas *filig*, 1 orang petugas distribusi, dan kepala rekam medis.

Menurut Gultom dan Sopian (2018) bahwa perencanaan SDM adalah manfaat primer yang wajib dilaksanakan tiap-tiap institusi juga wajib jadi pokok peduli. Salah satu wujud perancangan SDM kesehatan yakni perancangan kemampuan rekam medis. Rumah sakit dikategorikan bagus jika petugas berlatar belakang sesuai dengan *jobdesknya*. Perancangan SDM merupakan manfaat primer yang wajib dilakukan tiap-tiap institusi dan wajib jadi pokok peduli. Apabila tingkat pendidikan belum sesuai maka petugas akan kesulitan dalam melaksanakan pekerjaan dan penyajian di rumah sakit.

b. Latar belakang pendidikan petugas di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo

Petugas pendaftaran pasien rawat jalan berjumlah 4 orang. Berlatar belakang pendidikan rekam medis 3 orang sedangkan berlatar pendidikan SMA 1 orang. Petugas *filig* berjumlah 7 orang latar belakang pendidikan RM berjumlah 5 orang sedangkan latar belakang pendidikan SMA 2 orang serta petugas pendistribusian 1 orang yakni latar belakang pendidikan SMA.

Menurut Wijayanti dan Nuranni (2017) bahwa pengetahuan tergantung pada tingkat pendidikan seseorang. Karyawan rekam medis khususnya di bagian pendaftaran, *filig* dan pendistribusian diutamakan berlatar belakang DIII rekam medis. Tingkat pendidikan petugas sangat penting dan berpengaruh terhadap kinerja petugas yang berada di fasyankes serta mampu menunjang mutu pelayanan yang diberikan.

c. Petugas yang mengikuti pelatihan SPM

Petugas di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo banyak yang belum pernah mengikuti pelatihan. Hanya ada sebagian petugas yang sudah pernah mengikuti pelatihan terkait dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Pelatihan digunakan untuk petugas yang berpendidikan DIII Perkam Medis dikarenakan dituntut untuk STR. Untuk petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan terkait dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) mengakibatkan kurangnya pengetahuan, wawasan dan latihan terkait rekam medis.

Menurut penelitian Putri dkk. (2022) bahwa sangat penting bagi para karyawan untuk mengikuti pelatihan karena meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang memungkinkan mereka bekerja secara profesional dan menjadi

sangat produktif. Pelatihan sangat penting dilakukan bagi setiap petugas. Pelatihan digunakan untuk menambah wawasan dan keterampilan serta mengembangkan kemampuan petugas terkait SPM penyiapan RM. Jika petugas belum pernah menuruti penataran terkait RM maka anggapan petugas belum berkembang terkait RM, akibatnya petugas belum mempunyai pemahaman yang layak terkait RM.

d. Lama waktu kerja petugas dalam satu hari di bagian pelayanan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo

Lama waktu kerja petugas pendaftaran pasien rawat jalan dan petugas distribusi dalam satu hari yaitu 5 jam. Dari waktu tersebut terkendala oleh sistem internal yaitu SIMRS dan BPJS yang *error* sehingga mengakibatkan waktu pelayanan terhambat sehingga pasien harus menunggu pada saat akan

didaftarkan. Namun ada juga petugas yang mengatakan bahwa jam kerja dalam sehari yaitu 8 jam yakni petugas *filling* serta tidak terdapat kendala dalam lama waktu kerja tersebut.

Menurut Narpati dkk. (2019) bahwa lambatnya waktu aktivitas karyawan dapat merajai daya produksi kerja, rata-rata orang yang bertambah cepat menjalani kecapean akhirnya mempengaruhi kontemplasi kerjanya diperbandingkan petugas yang memiliki jam kerja minim dari 8 jam sehari. Jam kerja yang optimal sangat dibutuhkan bagi petugas, supaya petugas dapat menyamakan pekerjaan secara aman, produktif dan maksimal dari akibat jelek suatu pekerjaan. Sehingga akan menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Apabila waktu kerja melebihi batas waktu 5-8 jam maka

mempengaruhi konsentrasi kerjanya akibat kelelahan.

e. Petugas khusus untuk pendistribusian rekam medis di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo

Di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo terdapat 1 petugas khusus untuk mendistribusikan rekam medis. Akan tetapi, ada salah satu petugas yang mempunyai pekerjaan rangkap yakni petugas *filing* yang membantu petugas distribusi dikarenakan petugas distribusi kesulitan dalam melakukan pekerjaannya. Menurut Ritonga dan Wannara (2020) bahwa apabila karyawan belum taat melaksanakan pekerjaannya dapat terjadi terlambatnya pengiriman RM.

Petugas pendistribusian rekam medis sangat membantu untuk pelayanan kesehatan pasien dalam mempercepat rekam medis sampai pada poliklinik yang dituju. Dengan

banyaknya poliklinik di rumah sakit dan kurangnya petugas mengakibatkan lambatnya distribusi rekam medis sehingga mengakibatkan lamanya waktu pelayanan. ketidaksiplinan petugas distribusi dapat mengakibatkan lambatnya waktu pelayanan.

2. Faktor Penyebab Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran dan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Dilihat dari Faktor *Money*

a. Anggaran SDM terkait dengan pelatihan dan *reward*

RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo tidak memberikan *reward* kepada petugas yang telah melakukan pelayanan dengan baik. Rumah sakit juga tidak pernah memberikan pelatihan terkait waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis. Petugas

hanya melakukan *upgrade* ilmu sendiri untuk memperluas pengetahuan dan wawasannya.

Menurut Aliefia dkk. (2020) bahwa dengan adanya *reward* petugas akan beranjak antusias untuk melaksanakan tugasnya serta tidak berulang melupakan tugasnya. Menurut Muzuh dan Harlisa (2021) bahwa perlu adanya dukungan pelatihan disebabkan pelatihan RM sangat mendasar bagi karyawan RM sehingga dapat menaikkan kemampuan karyawan terkait lama waktu pelayanan kepada pasien.

Kurangnya pelatihan yang diberikan mengakibatkan minimnya pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh petugas dan apabila pihak rumah sakit memberikan *reward* bagi petugas yang melakukan pelayanan dengan baik maka akan menambah semangat bagi karyawan

untuk membagikan pelayanan yang lebih unggul lagi.

b. Anggaran mengenai alat dan barang yang dibutuhkan dalam pelayanan

Sudah terdapat anggaran khusus alat dan barang yang dibutuhkan dalam pelayanan, akan tetapi masih terdapat kendala dari permintaan alat dan barang yang diajukan ke manajemen rumah sakit. Dari permintaan alat dan barang banyak terkendala misalnya dari permintaan yang terlalu lama baru disediakan seperti komputer rusak, printer yang *error* menunggu anggaran dari pihak manajemen rumah sakit. Cara mengatasi permasalahan yaitu memunculkan permasalahan yang *urgent* dan pengajuan ke manajemen. Alat dan barang yang diperlukan dalam pelayanan sudah terdapat anggaran khusus, akan tetapi ada kendala dari permintaan alat dan

barang tersebut. Namun untuk unit *filing* terkait alat dan barang yaitu map rekam medis, komputer, label, ATK (Alat Tulis Kantor) setiap 6 bulan sekali harus dianggarkan.

Menurut penelitian Wati dan Nuraini (2019) bahwa penggunaan dana sangat diperlukan dalam hal kelangsungan RM agar lancar serta alat dan barang dapat membantu supaya elok. Kelancaran dalam pendanaan pada bagian pendaftaran dan *filing* dapat mendukung kegiatan rekam medis untuk penambahan sarana prasarana rekam medis agar bergerak dengan baik dan optimal karena dilihat dari banyaknya pasien yang berkunjung dapat menaikkan mutu penyajian fasyankes. Dana amat penting untuk kelangsungan metode penyajian di fasyankes. Pengajuan dana yang belum maksimal berpengaruh terhadap kinerja.

3. Faktor Penyebab Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran dan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Dilihat dari Faktor *Machine*

a. Terdapat kendala dalam pengoperasian sistem di pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan

Pengoperasian sistem di registrasi pasien rawat jalan di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo ada sedikit kendala pada saat pembaruan pada sistem manajemen rumah sakit yang mengakibatkan sistem tersebut *lemot* saat digunakan. Menurut Nurhayati dkk. (2019) bahwa pengoperasian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang gampang melaksanakan pemakai perdana belum membutuhkan rentan waktu lama agar dapat memakai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Menurut Aliefia (2020) bahwa

penggunaan SIMRS yang seringkali mendadak *loading* dan *error* dapat menyebabkan terlambatnya pelayanan dikarenakan sistem informasi manajemen yang tidak bisa berfungsi.

Pengoperasian sistem yang berjalan dengan baik dan lancar di bagian pelayanan pendaftaran sangat memudahkan petugas dalam melakukan pelayanan sehingga tidak memerlukan waktu yang lama. Pengoperasian sistem sangat mudah digunakan bagi petugas sehingga petugas tidak kesulitan dalam melakukan pekerjaannya.

b. Terdapat kendala sistem informasi pada saat proses pendaftaran pasien rawat jalan

Sistem informasi manajemen rumah sakit bagian pendaftaran di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo pada saat proses pendaftaran pasien rawat jalan tidak ada kendala dan

berjalan maksimal. Sistem Manajemen Rumah Sakit yang digunakan adalah E-Hos. Menurut Supriadi dan Damayanti dkk. (2019) bahwa *computer error* bisa mempengaruhi tempo penyiapan RM. Menurut Witanti dan Abdillah (2018) bahwa penggunaan sistem informasi dapat mempercepat dalam hal pencarian informasi.

SIMRS yang berjalan dengan baik dapat mempercepat dalam melakukan pelayanan. Apabila pasien mendapatkan pelayanan yang baik dan memuaskan dapat menambah kualitas pelayanan dalam rumah sakit. SIMRS yang *error* akan menyebabkan waktu penyediaan rekam medis lama.

c. Terdapat kendala pada jaringan internet di pelayanan pendaftaran

Jaringan internet yaitu LAN pada SIMRS di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo hingga saat ini tidak

terdapat kendala dan sudah berjalan maksimal. Menurut Supartini dkk. (2021) bahwa kendala jaringan merupakan rintangan yang memperlambat seluruh proses pelayanan menjadi lamban karena kebanyakan kegiatan pelayanan dilakukan secara online sehingga diperlukan jaringan yang baik untuk kelancaran proses kegiatan pelayanan.

Jaringan internet yang berjalan dengan bagus serta maksimal membuat kinerja petugas sangat baik dan tidak berlangsung lama saat proses pelayanan pendaftaran pasien. Apabila terdapat *trouble* jaringan dan akan menghambat seluruh proses pelayanan sehingga berlangsung lama.

d. Terdapat kendala dalam penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis

Terdapat kendala di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo yang tidak memenuhi standar waktu pemulangan rekam medis yakni 1x24 jam dari poliklinik, kurangnya rak rekam medis, banyaknya nomor *double*, serta bahan map yang licin sehingga mudah jatuh dan sulit ditemukan.

Menurut Supriadi dan Damayanti (2019) bahwa jika arsip RM yang diperlukan belum ada di rak, mungkin dibutuhkan tempo akan menemukan eksistensi arsip RM.

Menurut Widyastuti dkk. (2020) bahwa keterlambatan pengembalian rekam medis dapat mempengaruhi kegiatan petugas dalam penyediaan rekam medis.

Pemulangan rekam medis yang tidak tepat waktu 1x24 jam dari poliklinik akan mengganggu petugas dalam penyimpan dan menyediakan rekam medis pasien yang

mengakibatkan lambatnya pelayanan. Kurangnya rak penyimpanan akan mengakibatkan sulitnya menemukan rekam medis pasien dan mengakibatkan lamanya waktu penyediaan rekam medis.

e. Sistem di unit pendaftaran terintegrasi pada sistem di unit *filing*

Pada sistem unit pendaftaran di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo sudah terintegrasi dengan sistem di unit *filing*. Hal ini mempermudah petugas dalam pencarian rekam medis. Hal ini didukung dengan hasil observasi yaitu pada registrasi pasien rawat jalan dan ruangan RM sudah terdapat komputer, *printer* dan *scanner*. Sehingga memudahkan petugas dalam melakukan pekerjaan dan pelayanan kepada pasien.

Menurut Silalahi dan Sinaga (2019) bahwa RME yang terintegrasi mempermudah prosedur pendaftaran, penyimpanan diagnosa pasien

sampai pencatatan informasi.

Menurut Putra (2022) bahwa rumah sakit yang sudah mempunyai komputer pada bagian pendaftaran dapat mempermudah semua kegiatan pada bagian pendaftaran supaya pelayanan berjalan dengan lancar.

Menurut Dinia dan Nudji (2018) bahwa di *filing* mempunyai komputer untuk pemeriksaan jika berkas RM belum dijumpai pada ruangan RM. Sehingga jika RM sulit dijumpai di tempat penyimpanan dapat dengan gampang diketahui posisinya.

Sistem manajemen rumah sakit yang sudah terintegrasi dengan unit rekam medis memudahkan petugas dalam melaksanakan pekerjaan. Sehingga petugas lebih mudah dalam melakukan pelayanan di rumah sakit.

Dengan adanya komputer, *printer* dan *scanner* di setiap unit rekam medis dapat memudahkan kelancaran pelayanan kepada pasien agar

berjalan dengan maksimal serta memudahkan dalam pengecekan letak rekam medis yang tidak ditemukan.

4. Faktor Penyebab Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran dan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Dilihat dari Faktor *Material*

a. Jenis penyimpanan rekam medis

Jenis penyimpanan rekam medis di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo memakai bentuk pencadangan sentralisasi yaitu bentuk pencadangan dimana RM rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat menyatu dalam lokasi penyimpanan yang sama dan menggunakan jenis penyimpanan rekam medis *terminal digit* yaitu sistem penyimpanan berdasarkan nomor urut pada rekam medis. Serta ada petugas yang tidak mengetahui jenis penyimpanan

berkas RM yang digunakan di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo.

Menurut Putri dkk. (2022) pemakaian bentuk sentralisasi adalah bentuk amat benar ditetapkan agar penyajian lebih gampang dipersembahkan pada penderita, memudahkan pekerjaan petugas dikarenakan RM lokasi dicadangkan menyatu serta RM akan menjadi berkepanjangan antara rawat jalan dan rawat inap. Sistem Angka Akhir (*TDF*) meggunakan 6 angka digolongkam pada 3 komponen. Kelebihan dari sistem ini adalah total rekam medis pada setiap bagian akan dipantau dan tempat kosong dapat terhindari, dengan terpantaunya total rekam medis, dapat menolong malancarkan perancangan peralatan penyimpanan (total lemari), kesalahan penyimpanan mampu dibendung dikarena karyawan sekadar mengamati 2 digit dalam

mencantumkan RM pada tempat akibatnya menghindari kesalahan dalam menafsirkan digit.

Dengan jenis penyimpanan sentralisasi akan meminimalisir terjadinya duplikasi yang menjadi faktor lamanya penyediaan rekam medis oleh karena itu sistem penyimpanan sentralisasi dapat mempercepat petugas dalam pencarian rekam medis yang berada di satu tempat penyimpanan. Jenis penyimpanan ini dapat meminimalisir penggunaan lemari penyimpanan berkas rekam medis pasien.

b. Terdapat sarana dan prasarana dalam dalam penyimpanan rekam medis

Tracer belum digunakan di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo. Namun ada beberapa petugas mengatakan bahwa *tracer* digunakan dan ada petugas yang tidak mengetahui

kegunaan *tracer*. Hal ini didukung dengan hasil observasi yaitu sudah terdapat *tracer* akan tetapi, *tracer* tersebut jarang digunakan oleh petugas. Kurangnya lemari penyimpanan RM akibatnya terdapat RM yang berada di lantai dan di dalam kardus. Tidak adanya tangga untuk pencadangan dan pengumpulan RM sehingga karyawan harus menaiki lemari jika tidak bisa mengembalikan dan mengambil rekam medis ke lemari penyimpanan. Terdapat KIUP, telepon, KIB, pengeras suara, terdapat komputer pada pelayanan pendaftaran pasien dan unit *filing*, mesin antrian, *printer* dan *scanner*.

Menurut Karen dan Yanti (2022)

bahwa sarana prasarana penyimpanan rekam medis diletakkan di dalam dus karena lemari yang sudah penuh serta lingkungan yang sesak sehingga

menyulitkan pekerjaan. Sementara pelacak tidak ada padahal memudahkan karyawan dalam menyimpan RM.

Tracer amat berfungsi penting bagi penyimpanan RM dikarenakan *tracer* sebagai penanda keluarnya rekam medis. Apabila *tracer* tidak digunakan hingga karyawan sulit dalam menjumpai RM sehingga akan menyebabkan lambat waktu penyediaan rekam medis. Minimnya rak pencadangan RM dapat menyebabkan sulitnya menemukan RM. Belum adanya tangga untuk pencadangan dan pengumpulan RM mengakibatkan sulitnya menyediakan RM.

5. Faktor Penyebab Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran dan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Dilihat dari Faktor *Methods*

a. Terdapat SOP dalam pelaksanaan pendaftaran pasien rawat jalan serta SOP penyimpanan dan pengambilan rekam medis

RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo terdapat SOP pelaksanaan pendaftaran pasien rawat jalan, penyediaan dan pengambilan RM. Karyawan melaksanakan pekerjaan sebanding kebijakan sesuai SOP. Menurut Permana dan Yulia (2022) bahwa dengan adanya SOP pengambilan rekam medis keluar, mempermudah karyawan dalam mengetahui apa yang harus dilaksanakan dan tuntutan kewajiban dalam pelacakan ataupun pemulangan rekam medis.

SOP memudahkan petugas dalam melaksanakan suatu pekerjaan. Dengan begitu petugas mengerjakan pekerjaan sesuai dengan pedoman dan mematuhi kebijakan yang sudah tercantum dalam SOP pendaftaran,

penyediaan dan pengambilan rekam medis. petugas yang tidak mematuhi kebijakan pada SOP dapat mempengaruhi pekerjaan.

b. Pemahaman terkait dengan SOP pendaftaran pasien rawat jalan, penyimpanan dan pengambilan RM

Mayoritas petugas di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo telah paham terkait SOP pendaftaran pasien rawat jalan, penyimpanan dan pengambilan RM. Akan tetapi, masih terkendala dengan kurangnya rak penyimpanan rekam medis dan ada petugas yang kurang tahu terkait dengan SOP penyimpanan dan pengambilan rekam medis sehingga hanya mengandalkan dasar ilmu pengetahuan pada saat pendidikan.

Menurut Zahro dkk. (2022) bahwa sosialisasi SOP dibutuhkan karena petugas mempunyai pemahaman yang tidak sama sehingga diharapkan sosialisasi secara berkala agar dapat

membantu efektifnya pelayanan rumah sakit. Pemahaman petugas terkait dengan SOP sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas. SOP digunakan sebagai pedoman petugas dalam melakukan tugasnya. Dengan adanya sosialisasi SOP maka akan meningkatkan pemahaman petugas sehingga dapat membantu efektifnya pelayanan di rumah sakit.

c. Proses pelaksanaan pendaftaran pasien rawat jalan, penyimpanan dan pengambilan rekam medis

Proses pelaksanaan pendaftaran pasien rawat jalan adalah petugas meminta identitas pasien seperti KK, KTP, atau BPJS. Sedangkan proses pelaksanaan penyimpanan dan pengambilan RM adalah RM yang dikembalikan 1x24 jam dari poliklinik setelah pelayanan di *assembling* terlebih dahulu, setelah di *assembling* lalu rekam medis

disimpan kembali di ruang *filing*. Kendala yang sering terjadi adalah ketidaksiplinan petugas poliklinik dalam mengembalikan rekam medis pasien ke unit *filing* sehingga mengakibatkan pelayanan pasien terhambat dikarenakan membutuhkan waktu dalam mencari rekam medis.

Menurut Wulandari dkk. (2020) bahwa telatnya penyiapan RM disebabkan kurangnya jalannya registrasi rawat jalan maka dari itu penderita belum memahami langkah pendaftaran sehingga pasien harus mempersiapkan syarat-syarat terlebih awal maka dari itu sebagai penghalang dalam pengelolaan yang lekas. Menurut Salawiyah dkk. (2021) bahwa proses pencadangan RM menyebabkan berlangsungnya kekeliruan pencadangan RM (*misfile*) mampu berpengaruh dalam pelayanan pasien serta

memperhambat pemeriksaan dan kurangnya diagnosa penyakit pasien sebelumnya karena rekam medis yang diperbarui.

Pentingnya alur pendaftaran pasien dalam pelayanan di rumah sakit sehingga memudahkan petugas dalam melakukan pendaftaran dan meminimalisir banyaknya antrean pasien, apabila pasien tidak membawa persyaratan secara lengkap maka akan menghambat pelayanan. Proses pelaksanaan pencadangan dan pengumpulan RM penting diketahui dan dilaksanakan oleh setiap petugas sehingga dapat menciptakan pekerjaan yang efektif.

d. Terdapat standar waktu didalam SOP pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dan penyediaan rekam medis pasien

Sudah terdapat Standar Operasional Prosedur pelayanan registrasi penderita rawat jalan dan

penyediaan rekam medis di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo dan pada SOP sudah ada standar waktu pelayanan registrasi penderita rawat jalan dan penyiapan RM. Akan tetapi, ada petugas yang tidak mengetahui terkait dengan waktu yang tercantum dalam SOP. SPM (Standar Pelayanan Minimal) yaitu untuk pasien RJ ≤ 10 menit. Rata-rata tempo pendaftaran dan penyediaan RM pasien di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo yaitu 19 menit 05 detik.

Menurut Herman dkk. (2020) bahwa SOP pendaftaran yang belum mencantumkan lama tempo penyiapan RM bisa menularkan terlambatnya dalam penyiapan RM. SOP penting untuk dikenali bagi karyawan dikarenakan berpengaruh pada efektivitas dan efisiensi kerja maka dari itu dapat manambah kecekapan penyediaan RM.

Dengan adanya waktu pada SOP pendaftaran dan penyiapan RM amat berfungsi penting dalam melakukan pelayanan. Dengan adanya SOP petugas dapat dengan mudah memberikan pelayanan serasi dengan pedoman yang ada. Dengan waktu pelayanan yang cepat dapat meningkatkan mutu rumah sakit.

6. Faktor Penyebab Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran dan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Dilihat dari Faktor *Mother Nature*

a. Hubungan atau koordinasi antar petugas dalam melaksanakan pelayanan di rumah sakit

Hubungan atau koordinasi antar petugas berjalan dengan lancar dan baik di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo. Solidaritas antar petugas sangat baik dan apabila terdapat kendala dalam pelayanan,

petugas saling menutupi dan tidak membiarkan kegiatan. Apabila terdapat kendala dalam melakukan pelayanan, petugas saling menolong satu sama lain demi kelancaran pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Menurut Salamah (2020) bahwa Koordinasi sangat penting karena tidak mungkin suatu unit dapat berfaedah dengan baik tanpa bantuan unit lainnya. Setiap unit wajib membantu proses kegiatan unit lainnya jika seluruh institusi ingin bekerja dengan baik dan efisien untuk memperoleh tujuannya. Kerjasama antar petugas sangat berperan penting dalam melakukan pelayanan, sehingga dapat memudahkan dalam membagikan pelayanan kepada pasien. Dalam hal ini dalam melaksanakan pelayanan kepada pasien sangat memerlukan koordinasi atau hubungan yang baik

antar petugas agar pelayanan yang diberikan bisa optimal.

b. Cara komunikasi antar petugas pendaftaran dan unit *filing* serta petugas *filing* dengan petugas pendistribusian rekam medis

Komunikasi antar petugas pendaftaran pasien rawat jalan dan petugas di unit *filing* secara internal yang sudah disediakan oleh rumah sakit serta komunikasi yang dilakukan oleh petugas *filing* dengan petugas pendistribusian rekam medis dengan cara petugas *filing* meletakkan rekam medis yang sudah ditemukan di loket depan ruang *filing* serta komunikasi antar petugas yang baik dan lancar.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Putri dkk. (2022) bahwa komunikasi yang baik akan meningkatkan kerjasama, kepuasan kerja dan pengertian, serta sebaliknya jika koneksi yang buruk

akan memiliki akibat yang cukup luas untuk semangat institusi atau instansi, misal terjadi konflik antar petugas dan juga kesenjangan petugas. Komunikasi antar petugas yang baik dalam pelaksanaan pelayanan dapat menjadikan pelayanan yang baik, optimal dan lancar. Sehingga meningkatkan kerjasama antar petugas semakin baik dan dengan adanya komunikasi dapat mengurangi terjadinya konflik antar petugas.

c. Tempat pendaftaran dan unit *filing*

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan bahwa di RSUD Dr.

H Slamet Martodirjo pada pelayanan pendaftaran sudah terdapat ruang tunggu untuk pasien yang datang ke rumah sakit dan pada bagian *filing* sudah terdapat lokasi penyimpanan berkas rekam medis. Jarak antara lokasi pendaftaran pasien dengan

bagian *filing* sangat jauh dan tidak berada di belakang atau samping tempat pendaftaran. Sehingga petugas distribusi kesulitan untuk mendistribusikan rekam medis pasien dikarenakan poliklinik yang dituju jaraknya tidak dekat. Petugas distribusi menunggu berkas terkumpul sehingga bisa untuk di distribusikan. Petugas distribusi mendistribusikan rekam medis tidak menggunakan *trolley*. Pada unit *filing* masih terdapat rekam medis yang menimbun hal ini dapat menyusahakan karyawan dalam pencarian dan penyediaan berkas rekam medis.

Menurut Sucipto dan Purnama (2019) bahwa jarak jangkauan kerja adalah pertimbangan dalam dimensi kerja. Semakin jauh jarak jangkauan kerja akan berpengaruh pada kecepatan dalam penyelesaian tugas. Jarak ruang *filing* tidak berdekatan

dengan letak poliklinik sehingga dapat mempengaruhi kecepatan petugas dalam menyelesaikan tugas dan rekam medis yang menumpuk menyebabkan petugas kesulitan dalam pencarian dan penyediaan rekam medis petugas.

DIAGRAM FISHBOENE

Berdasarkan hasil identifikasi diagram *fishbone* terkait faktor 7M (*Man, Money, Machine, Material, Methods, Mother nature, money, dan Measurement*) terkait faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan RM pasien rawat jalan di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo. Diagram *fishbone* sangat membantu mengenali, menampilkan dan mambagi berbagai pemicu dari suatu masalah. Diagram ini mengilustrasikan ikatan antara persoalan seluruh aspek pemicu yang berdampak pada persoalan. *Fishbone*

diagram di laporan ini adalah alat yang diterapkan untuk mencari faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyiapan RM pasien rawat jalan di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo. Kemudian merupakan pemastian asal persoalan diagram *fishbone*:



Gambar 4. 1 Diagram *Fishbone*

Gambar 4.1 menjelaskan akar permasalahan pada belum ditemukannya rekam medis di rak penyimpanan. Permasalahan yang terjadi di sebabkan oleh faktor dasar yang mencakup faktor *man* yaitu tingkat pendidikan petugas, tidak pernah melaksanakan pelatihan, dan kurangnya karyawan distribusi berkasrekam medis. *Money* yaitu

tidak adanya anggaran pelatihan, tidak adanya *reward* bagi petugas dan terdapat kendala dalam permintaan alat dan barang. *Machine* yaitu pembaruan SIMRS yang lemot. *Methods* yaitu pengembalian rekam medis tidak 1x24 jam dari poliklinik. *Material* yaitu tidak digunakannya *tracer*, kurangnya rak rekam medis dan tidak terdapat tangga penyimpanan dan pengembalian rekam medis, banyaknya nomor *double*, dan bahan map yang licin. *Mother nature* yaitu jarak antara ruang *filing* dengan poliklinik yang jauh dan pada unit *filing* masih terdapat RM yang menimbun dapat menyusahkan karyawan dalam pencarian dan penyiapan RM.

KESIMPULAN

a. Faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dilihat dari faktor *man*

ditemukan bahwa seluruh petugas RM di RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo sejumlah 25 orang, 4 orang petugas pendaftaran, 7 orang petugas *filing*, dan 1 orang petugas distribusi. Petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait SPM (Standar Pelayanan Minimal).

b. Faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dilihat dari faktor *money* yaitu belum adanya anggaran khusus terkait pelatihan dan *reward* kepada petugas, namun sudah terdapat anggaran khusus alat dan barang di bagian pendaftaran dan *filing*.

c. Faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dilihat dari faktor *machine* yaitu terdapat kendala

pada pengoperasian sistem jika terjadi pembaruan pada sistem sehingga mengakibatkan lemot pada saat digunakan.

d. Faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dilihat dari faktor *material* yaitu *tracer* jarang digunakan oleh petugas, kurangnya lemari pencadangan RM sehingga terdapat berkas rekam medis yang ada di lantai serta dalam kardus. Tidak adanya tangga untuk penyimpanan serta pemulangan RM, pemulangan RM tidak 24 jam dari poliklinik, banyaknya nomor *double*, serta bahan map yang licin sehingga mudah jatuh dan sulit ditemukan.

e. Faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dilihat dari faktor

methods yaitu sudah memiliki SOP terkait pelaksanaan registrasi RJ, penyiapan dan pengambilan RM. Petugas memahami SOP serta melaksanakan pekerjaan sesuai dengan kebijakan di SOP.

f. Faktor penyebab waktu tunggu pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dilihat dari faktor *mother nature* yaitu jarak antara tempat pendaftaran pasien dengan ruang *fling* sangat jauh dan tidak berada di belakang atau samping tempat pendaftaran pasien dan masih terdapat RM menimbun dapat menyusahkan karyawan dalam pencarian dan penyediaan berkas rekam medis.

SARAN

a. RSUD Dr. H Slamet Martodirdjo sebaiknya menempatkan atau merekrut karyawan RM yang latar belakang pendidikan

- minimal DIII perekam medis atau tenaga kesehatan yang pernah mengikuti pelatihan terkait dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal)
- b. Melakukan perhitungan tenaga kerja berlandaskan kewajiban kerja untuk mengetahui total energi kerja yang dibutuhkan
- c. Memberikan pelatihan atau seminar terkait pengetahuan dan keterampilan pada penyediaan rekam medis
- d. Memberikan *reward* kepada petugas dalam memberikan pelayanan terkait dengan pendaftaran dan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan supaya terbentuknya mutu kerja yang bagus
- e. Memberikan skema perhitungan secara detail yang akan dibutuhkan dalam pelayanan pendaftaran dan penyediaan rekam medis.
- f. Menambah rak penyimpanan rekam medis agar tidak diletakkan di lantai dan kardus
- g. memaksimalkan pemakaian *tracer* supaya mempermudah dalam pelacakan dan pemulangan berkas rekam medis
- h. Menempatkan lokasi poliklinik dekat dengan ruang *filing* agar petugas distribusi lebih mudah dan cepat dalam mendistribusikan rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliefia, B. N., Alfiansyah, G., dan Muflihatin, I. (2020). Analisis Lama Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Untuk Pasien Lama Poli Bedah Onkologi di RSAL Dr. Ramelan Surabaya Tahun 2020. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 2(1): 41-49. [Diakses pada 17 Mei 2023 jam 22.27].
- Dinia, M. R., dan Nudji, B. (2018). Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Perekam Medis di Rumah

- Sakit Paru Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. 3(1): 39-48. [Diakses pada 29 Mei 2023 jam 15.22].
- Gultom, S. P., dan Sopian. (2018). Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Bagian Pelaporan Rumah Sakit Khusus Ginjal Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Inforamasi Kesehata Imelda*. 3(2): 485-493. [Diakses pada 23 Mei 2023 jam 22.38].
- Herman, L. N., Wijayanti, R. A., Deharja, A., dan Roziqin, M. C. (2020). Analisis Penyebab Lama Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangaran. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 2(1): 11-20. [Diakses pada 24 Mei 2023 jam 20.00].
- Ilyas, M. M. (2017). Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit. *Jurnal Darmajaya*. 1(1): 477-486.
- Karen, F. Y., dan Yanti, D. N. (2022). Tinjauan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Kars Versi 2012 Rumah Sakit di Rs Bhayangkara Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*. 2(3): 333-344. <https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>. [Diakses pada 29 Mei 2023 jam 08.20].
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 6 Februari 2008. Jakarta. [Diakses pada 25 November 2022 jam 17:28].
- Muzuh, M. E., dan Harlisa, W. O. (2021). Evaluasi Pengelolaan Berkas Rekam Medis Untuk Pencegahan Misfile di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bluton. *Journal of Health Quality Development*. 1(2): 97-102. [Diakses pada 24 Mei 2023 jam 22.07].
- Narpati, J. R., Ekawati., Wahyuni, I. (2019). Hubungan Beban Kerja Fisik, Frekuensi Olahraga, Lama Tidur, Waktu Istirahat dan Waktu Kerja Dengan Kelelahan Kerja (Studi Kasus Pada Pekerja Laundry Bagian Produksi Di CV. X Tembalang, Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7(1): 337-334. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>. [Diakses pada 30 Mei 2023 jam 12.30].
- Nurhayati., Arif, Y. W. T., dan Hidayah, I. N. (2019). Analisis Tingkat Penerimaan Pengguna Terhadap Teknologi Sistem Informasi Rekam Medis di PKU Muhammadiyah Karanganyar. *SMIKMAS*. 2(1): 258-268. [Diakses pada 16 Mei 2023 jam 18.27].
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. *Rekam*

- Medis*. 31 Agustus 2022. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [Diakses pada 7 November 2022 jam 09:38].
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 14 Januari 2020. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [Diakses pada 19 November 2022].
- Permana, I., dan Yulia, N. (2022). Tinjauan Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2021. *Journal of Innovation Research and Knowledge*. 1(9): 1067-1074. <http://doi.org/10.53625/jirk.v1i9.1449>. [Diakses pada 29 Mei 2023 jam 11.25].
- Putra, A. H. K. (2022). Persepsi Pengguna Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD Bangkatan Binjai. *Excellent Midwifery Journal*. 5(1): 38-52. [Diakses pada 29 Mei 2023 jam 15.35].
- Putri, A. K., Nurmawati, I., Santi, M. W., dan Swari, S. J. (2022). Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara*. 13(4): 894-901. <http://dx.doi.org/10.33846/sf13403>. [Diakses pada 4 Mei 2023 jam 08.28].
- Ritonga, W. A., dan Wannara, A. J. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Madani Tahun 2019. *Jurnal Imilah Perekam dan Informasi Kesehatan*. 5(1): 85-97. <http://doi.org/10.52943/jipik.i.v5i1.345>. [Diakses pada 24 Mei 2023 jam 20.12].
- Robinson, F. H., Diari, N. M., dan Deswiniyanti, N. W. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Periode Februari dan Maret di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2020. Seminar Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, dan Sosial Humaniora (*SINTESA*). 3:487-499.
- Salamah, U., dan Rustiana, E. (2020). Meningkatkan Mutu Pelayanan Medik Melalui Koordinasi Antar Unit dan Profesionalisme Petugas (Studi Pada RSUD Dr. Slamet-Garut). *Jurnal Pembangunan dan Kebijakan Publik*. 2(2): 38-47. [Diakses pada 24 Mei 2023 jam 12.22].
- Salawiyah, F., Yunengsih, Y., dan Widayanti. (2021). Analisis Penyimpanan Rekammedis Aktif Rawat Jalan Guna Meningkatkan

- Efektifitas Pelayanan di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*. 4(2): 45-50. [Diakses pada 24 Mei 2023 jam 17.45].
- Silalahi, R. G. H., dan Sinaga, E. J. (2019). Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 7(1): 18-22. <http://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.219>. [Diakses pada 17 Mei 2023 jam 22.49].
- Sucipto, dan Purnama, F. (2019). Analisis Faktor Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Tangerang Selatan. *Indonesian of Health Information Management Journal*. 7(1): 22-30. [Diakses pada 22 November 2022 jam 21:48].
- Supartini., Iswanto., Astriawati, N., dan Deknawati, V. (2021). Pelayanan Jasa Impor Barang Dalam Masa Pandemi. *Dinamika Bahari*. 3(2): 114-123. [Diakses pada 24 Mei 2023 jam 09.32].
- Supriadi dan Damayanti, D. P. (2019). Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medik Rawat Jalan di Rumah Sakit X di Tangerang Selatan. *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*. (2)1: 1-8. [Diakses pada 30 Mei 2023 jam 08.22].
- Taufiq, A. R. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Komunikasi Ilmiah Akuntansi dan Perpajakan*. 12(1): 56-66. [Diakses pada 24 Mei 2023 jam 08.34].
- Widyastuti, H. N., Wicaksono, A. P., Farlinda, S., dan Rachmawati, E. (2020). Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis dengan Barcode dan Notifikasi Whatsapp di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang. *Jurnal Rekam Medic dan Informasi Kesehatan*. 1(2): 61-76. <http://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2239/1342>. [Diakses 16 Mei 2023 jam 09.49].
- Wijayanti, R. A., dan Nuraini, N. (2017). Analisis Faktor Petugas Dalam Pengisian Kartu Ibu dan Alur Rujukan Ibu Hamil Risti. *Seminar Nasional Hasil Penelitian 2017*. 2(1): 95-101.
- Witanti, W., dan Abdillah, G. (2018). Sistem Informasi Layanan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Kinerja E-Government. *Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia*. 9(1): 221-228. [Diakses pada 17 Mei 2023 jam 21.10].

Wulandari, D., Wicaksono, A. P., dan Deharja, A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Terlambatnya Penyediaan Berkas Rekam Medis RJ di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Kelaten. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 1(3): 247-254. [Diakses 16 Mei 2023 jam 09.31].

Zahro, D. S., Alfiansyah, G., Nuraini, N., dan Rahagiyanto, A. (2022). Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 13(4): 931-938. <http://dx.doi.org/10.33846/sf13409>. [Diakses 24 Mei 2023 jam 11.24].

