

Tinjauan Kepuasan Pasien Di Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Waktu Tunggu Penyediaan Berkas Rekam Medis Di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019

Marta Simanjuntak

Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan

Article Info

Article history:

Received August 29, 2020

Revised August 30, 2020

Accepted August 31, 2020

Keywords:

Patient Satisfaction

Outpatient

Medical Record File

ABSTRACT

The outpatient registration place is the place where patients first met with the officer, ideally the average waiting time for record services is 10 minutes. The purpose of this study was conducted to determine patient satisfaction with the waiting time for the provision of medical records in RSU Imelda Workers Indonesia Medan. Methodology This research uses descriptive research method with a quantitative approach. The tools used were questionnaire and Likert scale. The population in this study were all outpatients. The sample size was 30 patients and the medical record file. Data analysis uses univariate analysis. The sampling technique uses accidental sampling. This research was conducted at the Imelda Indonesian Workers Hospital in Medan. From this study the results obtained by the time required by officers to provide medical record files are 11 medical record files (36.7%) right and 19 medical record files (63.3%) incorrect. The level of outpatient satisfaction based on 5 dimensions, namely the Responsiveness dimension, said 12 patients were satisfied (40%), the Reability dimension stated 19 patients were dissatisfied (63.3%), the Assurance dimension was satisfied as many as 15 patients (50%), the Emphaty dimension stated as many as 14 patients (46.7%), and Tangible dimensions stated that they were quite satisfied as many as 17 patients (56.7%). Conclusion, The level of patient satisfaction is mostly stated quite satisfied. Suggestions, It is necessary to improve the performance of health services from the Reability dimension through work culture efforts, such as the formation of a compact working group because they have received training in accordance with technological developments and community expectations, so that health care workers are responsive, timely and accurate in serving patients.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Marta Simanjuntak,

Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: morawi@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Rekam medis adalah berkas atau dokumen yang berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga medis kepada pasien. Setiap sarana kesehatan wajib membuat rekam medis. Berkas rekam medis dibuat oleh dokter atau tenaga kesehatan lain yang terkait, harus dibuat segera, dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan, dan harus dibubuhi tanda tangan yang memberi pelayanan.

Pelayanan rekam medis salah satu diantaranya adalah tempat pendaftaran pasien rawat jalan atau sering disebut tempat pendaftaran pasien merupakan tempat dimana pasien dengan petugas rumah sakit melakukan kontak pertama kali. Disinilah pelayanan pertama kali yang diterima oleh seorang pasien saat tiba dirumah sakit, sehingga sangat menentukan kesan baik dan buruk atas pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit tersebut.

Dengan demikian unit rekam medis harus mampu memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat kepada pasien sebagai jasa layanan kesehatan. Dalam mendukung pelayanan rekam medis yang efektif dan efisien kepada pasien adalah tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar artinya pelayanan kesehatan yang diberikan tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan, mudah dicapai, mudah dijangkau dan bermutu dimana pelayanan kesehatan tersebut dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata, (Azwar, 2010).

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dengan harapannya, jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan yang di harapkan. Apabila kinerja sesuai harapan maka pasien akan merasa puas. Dalam memberi pelayanan kesehatan, pihak rumah sakit harus lebih hati-hati, karena apabila pasien sering merasa tidak puas akan berdampak kehilangan banyak pelanggan atau pasien. Serta tingkat kepuasan pasien sangat tergantung pada mutu pelayanan yang diberikan (Suprato, 2011). Kepuasan pasien merupakan indikator utama standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan.

Standar pelayanan minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Standar pelayanan minimal merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Salah satu standar pelayanan minimal pada unit rekam medis yaitu waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan adalah ≤ 10 menit (Kepmenkes 129, 2008). Yang dihitung untuk waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai masuk keruangan poliklinik untuk mendapatkan pelayanan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan januari 2020 pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia medan, hasil yang didapatkan bahwa adanya pasien yang komplain karena masalah waktu tunggu yang lama untuk mendapatkan pelayanan medis di poliklinik. Karena masalah waktu tunggu di poliklinik, sehingga kondisi pasien diruang tunggu begitu padat dan pasien terlihat bosan dan gelisah karena mengingat adanya keterbatasan waktu selama pelayanan di poliklinik tujuan, sehingga pasien menjumpai petugas pendaftaran maupun petugas poliklinik terkait pelayanan di rawat jalan.

2. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran dan keterangan- keterangan mengenai tinjauan kepuasan pasien di pelayanan rawat jalan terhadap waktu tunggu penyediaan berkas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

B. Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan pada bulan Maret tahun 2020 yang berjumlah 300 pasien, dimana pasien kunjungan baru berjumlah 38 pasien dan pasien kunjungan lama berjumlah 262 pasien yang mendaftar di RSUD Imelda Pekerja Indonesia. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Danang, 2013). Besar sampel yang diambil adalah 10 % dari 300 pasien rawat jalan yaitu sebanyak 30 orang.

C. Teknik Sampeling

Metode sampling yang digunakan untuk objek penelitian adalah teknik *Accidental Sampling*.

D. Teknik Pengolahan Data

Data akan dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif yakni teknik analisa data yang menggambarkan situasi objek penelitian apa adanya sesuai dengan data yang terkumpul.

E. Variabel Penelitian

Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Dalam analisis univariat ini data dihitung untuk masing-masing variable disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

terlama adalah 45 menit. Waktu tunggu dapat dijadikan sebagai salah satu tolak ukur pelayanan di instalasi rawat jalan tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan pengambilan data yang telah dilakukan melalui kuesioner terhadap 30 orang responden di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, karakteristik responden pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (63,3%), berumur 50-70 sebanyak 17 orang (56,6%), berpendidikan SMA sebanyak 14 orang (46,7%), jenis pekerjaan wiraswasta sebanyak 20 orang (66,6%).

B. Rata-rata Waktu Tunggu Penyediaan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi perhitungan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien rawat jalan dengan mengukur menggunakan *stopwatch*. Ditinjau sesuai dengan standar pelayanan minimal (SPM) untuk indikator waktu tunggu pasien rawat jalan di poliklinik, berdasarkan Kepmenkes No 129 tahun 2008 terkait SPM (Standar Pelayanan Minimal) rumah sakit waktu tunggu dalam mendapatkan pelayanan rawat jalan rekam medis adalah 10 menit. Pada penelitian ini masih terdapat lama waktu tunggu yang lebih dari 10 menit, termasuk ke dalam kategori lama.

Rata-rata waktu penyediaan berkas rekam medis pasien di pelayanan rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan adalah sebanyak 20 menit (kategori lama). Diketahui dari waktu tunggu pasien kategori cepat (<20 menit) sebanyak 11 berkas rekam medis (36,7%) sedangkan kategori lama (>20 menit) sebanyak 19 berkas rekam medis (63,3%). Lama waktu tunggu pelayanan pasien sampai mendapatkan berkas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan dengan waktu tunggu. terlama

adalah 45 menit. Waktu tunggu dapat dijadikan sebagai salah satu tolak ukur pelayanan di instalasi rawat jalan tersebut.

C. Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Berdasarkan 5 (Lima) Dimensi

1. Dimensi *Responsiveness*.

Tingkat kepuasan pasien dipelayanan rawat jalan terhadap waktu tunggu penyediaan berkas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, pada dimensi *Responsiveness* (daya tangkap) yang menyatakan sangat puas sebanyak 2 orang (7%), yang mengatakan puas sebanyak 12 orang (40 %), yang menyatakan cukup puas sebanyak 13 orang (43%), dan yang menyatakan tidak puas sebanyak 3 orang (10%). Menurut Muninjaya (2013) *Responsiveness* Dimensi ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan.

2. Dimensi *Reliability*

Tingkat kepuasan pasien dipelayanan rawat jalan terhadap waktu tunggu penyediaan berkas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, pada dimensi *reability* (keadaan) mengatakan tidak puas 19 pasien (63,3%) tidak ada responden yang menyatakan sangat puas. Menurut Muninjaya (2013) *Responsiveness* (Cepat Tanggap) Dimensi ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi informasi kesehatan yang dimiliki oleh pelanggan.

3. Dimensi *Assurance*

Tingkat kepuasan pasien dipelayanan rawat jalan terhadap waktu tunggu penyediaan berkas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, pada dimensi *Assurance* (Jaminan) yang menyatakan Sangat puas sebanyak 0, yang menyatakan puas sebanyak, 15 orang (50%), yang menyatakan cukup puas sebanyak 12 orang (40%), yang menyatakan tidak puas tidak ada. Menurut Muninjaya (2013) Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari resiko. Berdasarkan riset dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas, keamanan.

4. Dimensi *Empathy*

Tingkat kepuasan pasien dipelayanan rawat jalan terhadap waktu tunggu penyediaan berkas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, pada dimensi *Empathy* (Kesediaan untuk Peduli), yang mengatakan sangat puas 4 orang (13%), yang menyatakan puas sebanyak 14 orang (47%), yang menyatakan cukup puas sebanyak 10 orang, dan yang menyatakan tidak puas sebanyak 2 orang (7%) sedangkan yang menyatakan tidak puas tidak ada. Menurut Muninjaya (2013) Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya.

5. Dimensi *Tangible*

Tingkat kepuasan pasien dipelayanan rawat jalan terhadap waktu tunggu penyediaan berkas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, pada dimensi *Tangible* (berwujud) yang mengatakan sangat puas sebanyak 0 (tidak ada), yang menyatakan puas sebanyak 8 orang (27%), yang menyatakan cukup puas sebanyak 17 orang (56,7%) sedangkan yang menyatakan tidak puas sebanyak 5 orang (17%), dan yang menyatakan tidak puas tidak ada. Menurut (Muninjaya, 2013) Mutu jasa pelayanan kesehatan juga dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan kelengkapan yang memadai. Para penyedia layanan kesehatan akan mampu bekerja secara optimal sesuai dengan keterampilan masing-masing.

4. KESIMPULAN

1. Karakteristik responden tingkat kepuasan pasien rawat jalan menurut jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 19 pasien (63,3%), dengan kategori umur rata-rata adalah 50-70 tahun sebanyak 14 pasien (46,7%), menurut pendidikan terakhir terbanyak adalah tingkat SMA yaitu 14 pasien (46,7%), serta menurut pekerjaan terbanyak adalah Wiraswasta 46 pasien (46,7%).
2. Rata-rata waktu yang diperlukan petugas untuk menyediakan berkas rekam medis rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia tahun 2019 adalah 20 Menit, dengan 11 berkas rekam medis (36,7%) tepat dan 19 berkas rekam medis (63,3%) tidak tepat.
3. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan berdasarkan 5 (lima) dimensi yaitu
 - a. Pada dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) menyatakan puas
 - b. Pada dimensi *Reability* (Keandalan) menyatakan tidak puas
 - c. Pada dimensi *Assurance* (Jaminan/keyakinan) mayoritas menyatakan puas
 - d. Pada dimensi *Emphaty* (Kesediaan untuk perduli) menyatakan puas dan;
 - e. Pada dimensi *Tangible* (Berwujud) menyatakan cukup puas

REFERENCES

- Wiguna, A. S., & Matondang, S. S. (2018). Analisis Desain Formulir Ringkasan Masuk dan Keluar Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perakam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(1), 409–416.
- Arikunto. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis Revisi VI*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Atmadan Swati. 2017. Desain Formulir Assesment Awal Medis Gawat Darurat Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di Rumah Sakit Daerah Balung Jember.
- Benny. 2012. Pembuatan Formulir Diakses : 22 Juni 2018.
- Direktorat Bina Pelayanan Medik. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis RumahSakit Di Indonesia, Revisi II*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 585/MENKES/IX/2008 *tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*, Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Firdaus, 2008. *Rekam Medik Dalam Sorotan Hukum Dan Etika* Surakarta LPP UNS dan UNS Press.
- Hatta, Gemala. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI-Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ni Kedek, Sri. 2016. Analisis Kelengkapan Pengisian Data Laporan Operasi di Rumah Sakit Kota Mengelang Jawa Tengah. Diakses 27 Juli 2018 pukul 08.31 wib.Tatayulita58@yahoo.com.
- Putri, Rani. 2013. *Defenisi Formulir*. Diakses : 28 juni 2018. Raniputri20.blogspot.com.
- Rusyanto, Ery. 2009. *Etika Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- SoniHidayat. 2012. *Defenisi dan Jeni Operasi*. Diakses: 08 Juli 2018 pukul 20.00 wib. Digilib.esaunggul.ac.id.
- Sofiana Kurniya Hanik. 2011. Analisis Desain Formulir Laporan Operasi (RM 16) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karang anyar. Diakses: 10 juli 2018.
- Yuniathik. 2014. *Desain Formulir dan perinsip pembuatan Formulir*. Diakses : 10 juli 2018 pukul 10.00 wib . [https:// yuniathik.wordpress.com](https://yuniathik.wordpress.com).

BIOGRAPHIES OF AUTHORS



Marta Simanjuntak, Gelar D-4 diperoleh dari Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Jurusan Informatika Rekam Medis. Gelar Magister Kesehatan Masyarakat diperoleh dari Universitas Sumatera Utara, Jurusan Administrasi Rumah Sakit. Saat ini aktif sebagai pengajar di Program Studi D-III Perekam dan Informasi kesehatan, Universitas Imelda Medan.