

# ANALISIS WAKTU TUNGGU REKAM MEDIS RAWAT INAP GUNA MENUNJANG INDIKATOR MUTU PELAYANAN

**Fitri Adistiani**

Program Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Politeknik Piki Ganesha, Jl. Jend. Gatot Subroto No. 301 Bandung

E-mail : [Fitriadistiani22@gmail.com](mailto:Fitriadistiani22@gmail.com)<sup>1</sup>

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui waktu tunggu rekam medis rawat inap guna menunjang indikator mutu pelayanan di RSUD Bandung Kiwari. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, studi pustaka dan sampel 93 rekam medis rawat inap dan 5 orang petugas rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian dan observasi 93 berkas rekam medis pasien baru diketahui durasi waktu tunggu menunjukkan (44%) merasakan waktu tunggu pelayanan cepat (20-30 menit), (53%) sangat cepat (<20 menit), (2%) sedang (30-60 menit), (0%) lama (70-80 menit), (0%) sangat lama (>90 menit). Dan pada pasien lama menunjukkan (84%) cepat (<30 menit), (16%) sedang (30-60 menit). Dari penelitian yang dilakukan di RSUD Bandung Kiwari terdapat masalah yang ditemukannya yaitu : (1) terdapat kendala pada proses pendistribusian rekam medis rawat inap karena tidak adanya “*pneumatic tube*” (pipa tekanan udara), (2) kurangnya kebutuhan map terhadap kualitas penyimpanan, (3) jarak ruang penyimpanan terlalujauh. Adapun saran yang diberikan yaitu : (1) harus segera diadakannya “*pneumatic tube*” (pipa tekanan udara) atau menambah petugas ekspedisi agar dapat mempercepat proses pendistribusian, (2) menambah kebutuhan map agar kualitas penyimpanan sesuai dengan prosedur, (3) petugas harus berusaha agar setiap pasien tidak menunggulama di tempat pendaftaran (TPP).

Kata kunci : Waktu Tunggu, Rekam Medis Rawat Inap, Mutu Pelayanan.

## ABSTRACT

*This study aims to determine the waiting time for inpatient medical records to support service quality indicators at the Bandung Kiwari Hospital. The method used is qualitative research. While the data collection techniques used were observation, interviews, literature study, and a sample of 93 inpatient medical records and 5 medical record officers. Based on the results of research and observations of 93 patient medical record files, it was known that the duration of the waiting time showed (44%) felt the waiting time for service was fast (20-30 minutes), (53%) very fast (<20 minutes), (2%) moderate (30-60 minutes), (0%) long (70-80 minutes), (0%) very long (>90 minutes). And the old patients showed (84%) fast (<30 minutes), (16%) moderate (30-60 minutes). From the research conducted at RSUD Bandung Kiwari, some problems were found, namely: (1) there were problems in the distribution process of inpatient medical records because there was no "pneumatic*

*tube" (air pressure pipe), (2) the lack of need for a map on storage quality, (3) the storage space is too far apart. The suggestions given are: (1) there must be a "pneumatic tube" (air pressure pipe) or additional expedition officers to speed up the distribution process, (2) increase the need for folders so that the quality of the storage is under the procedure, (3) officers must try so that each patient does not wait long at the registration (TPP).*

**Keywords:** *Waiting Time, Inpatient Medical Records, Quality of Service*

## **PENDAHULUAN**

Dalam segi konteks, waktu tunggu adalah masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit, seringkali masalah waktu menunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen rumah sakit. Suatu rumah sakit mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakit dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien.

Waktu tunggu pelayanan sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. Mutu pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada setiap jasa pemakai. Sedangkan kepuasan adalah penilaian dari rasa puas atau kecewa yang timbul karena disebabkan oleh perbandingan antar persepsi terhadap kinerja atau jasa dan harapan. Kepuasan pasien juga dapat dilihat dari persepsi keluarga terdekat terhadap pelayanan yang diberikan.

Waktu tunggu merupakan waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat inap sampai tersedianya berkas rekam

medis pasien di pelayanan rawat inap atau instalasi gawat darurat. Berdasarkan Kemenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit waktu untuk penyediaan berkas rekam medis rawat inap yaitu <30 menit. Berdasarkan survei awal penelitian diperoleh 10 pasien rata-rata waktu tunggu pada pelayanan rekam medis rawat inap dari pendaftaran sampai dengan berkas rekam medis tersedia di pelayanan rawat inap yaitu lebih dari 15 menit. Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan layanan rekam medis antara lain perakitan berkas rekam medis, pengisian buku register, pemilahan berkas rekam medis sesuai nomor rekam medis pasien, ketidakcukupan map terhadap kualitas penyimpanan, jumlah petugas *filling* masih kurang, fasilitas kurang memadai sehingga mengakibatkan keterlambatan rekam medis ke bagian pelayanan rawat inap. Dari penjabaran permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana Waktu Tunggu Pelayanan Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Bandung Kiwari. Penulis berinisiatif mengambil judul “ Analisis Waktu Tunggu Rekam Medis Rawat Inap Guna Menunjang Indikator Mutu Pelayanan“

## METODE

Metode yang digunakan oleh penulis adalah metode kualitatif. Dalam tugas akhir ini populasi yang dipilih penulis adalah seluruh jumlah rekam medis rawat inap pada bulan maret 2022 di unit rekam medis sebanyak 1427 berkas rekam medis. Dalam pengambilan sampel dan populasi, agar sampelnya representatif dengan populasi, maka penulis menggunakan rumus menurut Slovin dan Seville (1993:161). Berdasarkan jumlah populasi rawat inap pada bulan maret 2022 di RSUD Bandung Kiwari maka dapat diketahui sampel yang akan diambil oleh peneliti adalah 93 berkas rekam medis rawat inap. Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam penyusunan tugas akhir ini yaitu Observasi, Wawancara dan Studi Pustaka. Teknik Analisis Data yang penulis gunakan yaitu : (1) penyuntingan (*editing*) : Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut. (2) Pengkodean (*Coding*): Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. (3) Memasukan data (*Data Entry*) atau (*Processing*) : data yakni jawaban dari responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukan kedalam program atau

"*Software*" computer. (4) Pembersihan data (*Cleaning*) : apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali kemungkinan adanya kesalahan kode dan ketidaklengkapan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

LAMA WAKTU TUNGGU (menit)	KATEGORI	J U M L A H	%
20-30	Cepat	21	42%
< 20	Sangat Cepat	15	30%
30-60	Sedang	8	16%
70-80	Lama	0	0%
> 90	Sangat Lama	0	0%
Total		50	100 %

### Kategori Waktu Tunggu Pasien Baru

Dari hasil penelitian dengan metode observasi dengan survey *analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu dengan melakukan pengukuran sesaat dan dilakukan satu kali saja data yang terkumpul dapat dilihat bahwa kategori waktu tunggu pasien baru ialah dengan rincian sebagai berikut :

### KATEGORI WAKTU TUNGGU PASIEN BARU

Tabel diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien (44%)

merasakan waktu tunggu pelayanan yang cepat (20-30 menit), (53%) merasakan waktu tunggu pelayanan yang sangat cepat (< 20 menit), (2%) merasakan waktu tunggu pelayanan yang sedang (30-60 menit) dan sisanya (0%) merasakan waktu tunggu pelayanan dengan kategori lama (70-80 menit) dan sangat lama (>90 menit).

**Kategori Waktu Tunggu Pasien Lama**

Dari hasil penelitian dengan menggunakan metode observasi dengan survei *analtik* menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu dengan menggunakan pengukuran sesaat dan dilakukan satu kali saja data yang terkumpul dapat dilihat bahwa kategori waktu tunggu pasien lama ialah sebagai berikut :

LAMA WAKTU TUNGGU (menit)	KATEGORI	JUM LAH	%
20-30	Cepat	19	44%
< 20	Sangat Cepat	23	53%
30-60	Sedang	1	2%
70-80	Lama	0	0%
> 90	Sangat Lama	0	0%
<b>Total</b>		<b>43</b>	<b>100%</b>

**KATEGORI WAKTU TUNGGU PASIEN LAMA**

Tabel diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien (84%) merasakan waktu tunggu pelayanan yang cepat (< 30 menit) dan sisanya (16%) merasakan waktu tunggu pelayanan dengan kategori sedang (30-

**60 menit Gambaran Mutu Pelayanan di RSUD Bandung Kiwari**

Mutu Pelayanan Rawat Inap di Tinjau dari Waktu Tunggu Pasien

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan skala likert tentang waktu tunggu pasien rawat inap dengan mengambil 43 sampel pasien lama dan 50 sampel pasien baru yang berkunjung ke RSUD Bandung Kiwari pada bulan maret 2022 didapatkan rata-rata waktu tunggu pelayanan pasien baru selama 17,56 menit dengan kategori Sangat Cepat, waktu terlama selama 34 menit dengan kategori Sedang dan waktu tercepat selama 7 menit dengan kategori Sangat Cepat dan rata-rata waktu tunggu pelayanan pasien baru selama 23,34 menit dengan kategori Cepat, waktu terlama selama 40 menit dengan kategori Sedang dan waktu tercepat selama 10 menit dengan kategori Sangat Cepat. Jadi bisa disimpulkan bahwa waktu tunggu pasien rawat inap RSUD Bandung Kiwari tergolong dalam kategori “Cepat” karena berada dalam waktu < 30 menit, tetapi ada juga yang > 30 menit hal tersebut karena masih ada pasien yang tidak membawa identitas saat melakukan pendaftaran, keterbatasan map sehingga penyimpanan tidak sesuai dan ruang penyimpanan (*filling*) terlalu berjarak dengan pelayanan pendaftaran rawat inap, yaitu ruang penyimpanan (*filling*) berada di lantai 6 dan pelayanan pendaftaran berada di lantai dasar sehingga menyebabkan keterlambatan waktu tunggu pasien.

Mutu Pelayanan ditinjau dari Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan asset rumah sakit yang penting, dan merupakan sumber daya yang berperan besar dalam pelayanan rumah sakit. Penanganan SDM penting karena mutu pelayanan rumah sakit sangat tergantung dari perilaku SDM dan kemajuan ilmu teknologi memerlukan tenaga yang professional dan spesialis mutunya pelayanan rumah sakit yang dimaksud adalah semua jenis pelayanan termasuk pelayanan pendaftaran pasien (Asmuni,2009).

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan skala likert pada tabel 3.6 tentang kebutuhan SDM diketahui bahwa SDM di instalasi rekam medis pendaftaran rawat inap RSUD Bandung kiwari sudah mencukupi kebutuhan tenaga atau petugas, hasil tersebut bisa disimpulkan bahwa kebutuhan SDM di instalasi rekam medis rawat inap RSUD Bandung Kiwari dengan kategori baik.

Mutu Pelayanan ditinjau dari Sumber Daya Material

Penyelenggaraan kegiatan rekam medis perlu didukung keberadaan sumber daya material yang meliputi bahan, peralatan, dan fasilitas. Bahan adalah formulir dan kartu atau sejenisnya yang telah dicetak sesuai ketentuan yang menunjang pelaksanaan rekam medis. Fasilitas dan peralatan adalah segala sesuatu yang menunjang kemudahan pelaksanaan tugas dan pengelolaan rekam medis. Alat penyimpanan yang tepat, penerangan dan pengaturan suhu yang baik, pemeliharaan ruangan, serta perhatian terhadap faktor keselamatan sangat membantu pemeliharaan, mendorong

kegairahan kerja dan meningkatkan produktivitas petugas (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan skala likert pada tabel 3.8 terhadap sumber daya material di instalasi rekam medis pendaftaran rawat inap RSUD Bandung Kiwari mayoritas pada kategori baik. Adapun kekurangan dari segi sumber daya material. Kiwari tergolong dalam kategori “Cepat” karena berada dalam waktu < 30 menit, tetapi ada juga yang > 30 menit hal tersebut karena masih ada pasien yang tidak membawa identitas saat melakukan pendaftaran, keterbatasan map sehingga penyimpanan tidak sesuai dan ruang penyimpanan (*filling*) terlalu berjarak dengan pelayanan pendaftaran rawat inap, yaitu ruang penyimpanan (*filling*) berada di lantai 6 dan pelayanan pendaftaran berada di lantai dasar sehingga menyebabkan keterlambatan waktu tunggu pasien.

Mutu Pelayanan ditinjau dari Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan asset rumah sakit yang penting, dan merupakan sumber daya yang berperan besar dalam pelayanan rumah sakit. Penanganan SDM penting karena mutu pelayanan rumah sakit sangat tergantung dari perilaku SDM dan kemajuan ilmu teknologi memerlukan tenaga yang professional dan spesialis mutunya pelayanan rumah sakit yang dimaksud adalah semua jenis pelayanan termasuk pelayanan pendaftaran pasien (Asmuni,2009).

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan skala likert pada tabel

3.6 tentang kebutuhan SDM diketahui bahwa SDM di instalasi rekam medis pendaftaran rawat inap RSUD Bandung kiwari sudah mencukupi kebutuhan tenaga atau petugas, hasil tersebut bisa disimpulkan bahwa kebutuhan SDM di intalasi rekam medis rawat inap RSUD Bandung Kiwari dengan kategori baik di RSUD Bandung Kiwari yaitu masih kurangnya map dan tidak adanya *pneumatic tube* atau pipa tekanan

1. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan peneliti terhadap lama waktu tunggu rekam medis rawat inap terdapat kendala pada proses pendistribusian dokumen rekam medis rawat inap dikarenakan tidak adanya "*pneumatic tube*" (pipa tekananudara) sehingga petugasnya harus mengantarkan ke bagian pelayanan rawat inap atau igd, sedangkan ruang *filling* berada di lt6 dan pelayanan berada di lt dasar sehingga dapat menyebabkan keterlambatan dan lama waktu tunggu.
2. Kurangnya kebutuhan map terhadap kualitas penyimpanan sehingga menyebabkan petugas *filling* sulit untuk mencari berkas rekam medis saat dibutuhkan oleh bagian pelayanan pendaftaran rawat inap atau igd.

Upaya yang dilakukan oleh pihak instalasi Rekam Medis RSUD Bandung Kiwari berkaitan dengan pemecahan masalah terhambatnya waktu tunggu rekam medis rawat inap adalah :

1. Untuk mengatasi hambatan waktu

udara untuk mengirim berkas dari *filling* ke pelayanan pendaftaran rawat inap. Kekurangan tersebut antara lain merupakan faktor yang menyebabkan lamanya waktu tunggu pelayanan bagi pasien.

Adapun hambatan yang mempengaruhi lama waktu tunggu rekam medis rawat inap di pendaftaran RSUD Bandung Kiwari sebagai berikut :

tunggu rekam medis rawat inap akan di buatkan jadwal petugas ekspedisi sehingga khusus untuk pendistribusian agar tidak

mengandalkan petugas *filling* saja sehingga pencarian berkas rekam medis agar lebih cepat di temukan dan tidak menyebabkan lama waktu tunggu.

2. Upaya untuk mengatasi lama waktu tunggu rekam medis rawat inap yang disebabkan oleh kekurangan map sehingga menyebabkan kualitas penyimpananyaitu petugas *filling* harus menyusun berkas rekam medis yang belum memakai map sesuai secara terpisah dengan rapih dan meberi tahu kepada petugas ekspedisi yang akan mengambil berkas rekam medis agar tidak kebingungan saat mencari berkas rekam medis sehingga mudah untuk di temukan dan tidak memakan waktu lama yang menyebabkan waktu tunggu rekam medis pelayanan rawat inap.

**PENUTUP**

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Waktu Tunggu Rekam Medis Rawat Inap terhadap Indikator Mutu Pelayanan di RSUD Bandung Kiwari dapat dibuat beberapa kesimpulan antara lain sebagai berikut :

1. Dari hasil analisis 93 berkas rekam medis rawat inap dapat diketahui persentase durasi waktu tunggu pasien baru menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien (44%) merasakan waktu tunggu pelayanan yang cepat (20-30 menit), (53%) merasakan waktu tunggu pelayanan yang sangat cepat (< 20 menit), (2%) merasakan waktu tunggu pelayanan yang sedang (30-60 menit) dan sisanya (0%) merasakan waktu tunggu pelayanan dengan kategori lama (70-80 menit) dengan sangat lama (> 90 menit). Dan pada pasien lama menunjukkan bahwa Sebagian besar pasien (84%) merasakan waktu tunggu pelayanan yang cepat (< 30 menit) dan sisanya (16%) merasakan waktu tunggu pelayanan dengan kategori sedang (30-60 menit).
2. Dari hasil penelitian menggunakan skala likert terhadap indikator mutu pelayanan di RSUD Bandung Kiwari maka hasil yang di peroleh dengan menggunakan metode wawancara secara manual dengan menggunakan skala likert tentang lama waktu tunggu pelayanan mengenai Sumber Daya Manusia di pelayanan pendaftaran rawat inap dengan kategori baik sudah mencukupi kebutuhan tenaga rekam medis, kualitas sarana dan Sumber Daya Manusia memadai dan baik. Dan berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan skala likert terhdap

Sumber Daya Material di pendaftaran rawat inap yaitu dengan kategori baik paling banyak responden mengatakan baik dan tercukupi.

3. Permasalahan yang timbul pada lama waktu tunggu rekam medis rawat inap di pendaftaran RSUD Bandung Kiwari yaitu masih kurangnya kebutuhan map terhadap kualitas penyimpanan, tidak adanya "*pneumatic tube*" (pipa tekanan udara) dan jarak ruang penyimpanan dengan pelayanan pendaftaran rawat inap cukup jauh sehingga menyebabkan lama waktu tunggu.
4. Upaya yang dilakukan yaitu membuat jadwal petugas ekspedisi sehingga khusus untuk pendistribusian dan petugas *filling* harus Menyusun berkas rekam medis yang belum memakai map sesuai secara terpisah dengan rapih.

#### **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Waktu Tunggu Rekam Medis Rawat Inap terhadap Indikator Mutu Pelayanan di RSUD Bandung Kiwari maka penulis memberikan saran diantaranya sebagai berikut :

1. Harus segera di adakannya "*pneumatic tube*" (pipa tekanan udara) atau menambah petugas ekspedisi sehingga dapat mempercepat proses pendistribusian agar tidak terjadi lama waktu tunggu.
2. Menambah kebutuhan map agar kualitas penyimpanan sesuai dengan prosedur dan tidak menghambat saat proses pencarian berkas saat dibutuhkan.
3. Petugas harus berusaha agar setiap pasien tidak menunggu lama di

tempat pendaftaran (TPP).

## DAFTAR PUSTAKA

Permenkes

No.340/Menkes/Per/III/2010,  
Tentang Klasifikasi Rumah Sakit,  
2010

Depkes, Permenkes RI,  
No.269/Menkes/PER/III/2008.  
Tentang Rekam Medis. (Jakarta :  
Depkes RI. 2008).

Buhang, F.2007. *Mesuring Customer  
Satisfaction*. PT.Gramedia Pustaka  
Umum.  
Jakarta.

Depkes RI,2008. Keputusan  
Menteri Kesehatan  
Republik Indonesia  
No.  
129/Menkes/SK/II/2008. Standar  
Pelayanan Minimal di Rumah Sakit.  
Jakarta.

Sevilla, Consuelo G., dkk. 1993.  
Pengantar Metode Penelitian.  
Jakarta : UI Press. menjadi  
*tools* penulisan sitasi artikel  
ilm