

## Research Article

**Faktor yang Berhubungan dengan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUP H. Adam Malik Medan****Berliana<sup>1\*</sup>, Mapeaty Nyorong<sup>2</sup>, Nuraini<sup>3</sup>**<sup>1,2,3</sup>Institut Kesehatan Helvetia, Medan**Abstract**

According to Permenkes 269/2008 concerning medical records in Article paragraph 1, medical records are files containing notes and documents about patient identity, examination, treatment, action, and other services that have been provided to patients. Several things that can support the distribution of outpatient medical record files can be carried out properly are the ability of medical record officers, medical record management systems and adequate storage locations. The purpose of this study was to determine the factors related to the time of providing outpatient medical record files at RSUP H. Adam Malik Medan. The study used an analytic survey method with a cross-sectional approach. The population of this study was outpatient medical record officers in as many as 75 officers with a sample using a total sample technique of 75 officers. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis with chi-square test statistics. The results of the chi-square test analysis showed that the p-value of each variable, including knowledge, obtained p-value of 0.026, human resources obtained p-value = 0.013, and infrastructure obtained p-value = 0.005. The conclusion of this study is that there is an influence of knowledge, human resources and infrastructure at the time of providing outpatient medical record files. It is hoped that it can increase the knowledge of medical record officers in hospitals through the provision of medical record training as well as improve the function of the quality committee in hospitals related to the implementation and provision of medical record documents, increase the number of human resources in the field of medical records in each unit and improve monitoring and evaluation functions for staff officers who do not work according to the standard of providing medical records, increasing the number of file storage racks, and providing the use of different lifts so that the distribution of RM documents is carried out faster.

**Keywords:** knowledge, human resources, infrastructure waiting time

**Pendahuluan**

Setiap rumah sakit harus memiliki rekam medis sebagai standar pelayanan suatu instansi yang bergerak dalam bidang kesehatan yang memberikan peningkatan kualitas rumah sakit terhadap kepuasan pasien. Rekam medis mempunyai peranan yang sangat penting untuk menunjang tertib administrasi dalam upaya temu kembali catatan identifikasi pasien, diagnosis, pemeriksaan, pengobatan, legalitas hukum,

tindakan dan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien selama berobat dan dirawat di rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik apabila didukung oleh sistem pengolahan rekam medis yang benar sehingga penyediaan berkas rekam medis ke poliklinik dapat dilakukan secara cepat dan tepat waktu sesuai ketentuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit (Dewi, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.269/Menkes/Per/III/2008 pasal 1, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada

\*corresponding author: Berliana

Institut Kesehatan Helvetia

Email: [berlianasinaga96@gmail.com](mailto:berlianasinaga96@gmail.com)

Summited: 07-04-2023 Revised: 03-05-2023

Accepted: 05-05-2023 Published: 23-05-2023

pasien. Rekam medis juga mempunyai nilai informasi yang bertanggung jawab dan setiap unit-unit terkait perlu memberikan dukungan pada unit rekam medis salah satunya dukungan dari unit rawat jalan kepada rekam medis yang seharusnya dapat dilakukan dengan cepat. Dengan begitu tujuan unit rekam medis dalam menyelenggarakan proses pengelolaan serta penyimpanan dapat berjalan dengan baik (Permenkes RI, 2008)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Wulandari (2020) tentang penyebab keterlambatan penyediaan Rekam Medis (RM) di Poli Penyakit Jakarta menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis, diantaranya adalah tingkat pengetahuan dan kompetensi sumber daya manusia yang belum maksimal, tingginya beban kerja yang disebabkan kurangnya jumlah petugas rekam medis, serta sarana maupun prasarana seperti penempatan rak yang terlalu tinggi dan berdempetan sehingga menyulitkan petugas dalam mengambil berkas (Andria, 2015). Jika faktor-faktor penghambat tersebut dibiarkan maka akan terjadi penumpukan pasien karena waktu tunggu pelayanan yang lama di poliklinik dan pada akhirnya akan berakibat terhadap kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan yaitu keterlambatan penyediaan berkas rekam medis berpengaruh terhadap pelayanan medis kepada pasien (Hakam, 2018). Waktu penyediaan berkas rekam medis yang lama maka semakin lama juga waktu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Lamanya penyediaan rekam medis juga akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan (Valentina, 2016).

Proses pelayanan pasien dipengaruhi oleh kelengkapan dokumen rekam medis hal ini menunjukkan mutu rumah sakit (Pratami, 2020). Oleh karenanya penting menjadi prioritas utama sebuah pelayanan. Pelayanan rekam medis rawat jalan diawali dari tempat pendaftaran sampai penyediaan rekam medis pasien yang akan digunakan berdasarkan standar pelayanan minimal yang ada, waktu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah  $\leq 10$  menit. Adapun dimensi mutu layanan kesehatan yaitu akses

terhadap layanan dengan indikator waktu tunggu pasien. Waktu tunggu pasien pada layanan rekam medis pendaftaran rawat jalan adalah satu hal sangat penting yang menentukan citra layanan rumah sakit. Waktu tunggu pasien adalah salah satu komponen potensial penyebab ketidakpuasan. Pasien akan menganggap layanan kesehatan buruk jika penyakitnya tidak sembuh, antrian lama dan tenaga kesehatan kurang bersahabat walupun terlatih (Herlambang, 2016).

Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan merupakan rumah sakit rujukan terbesar di Sumatera Utara yang memiliki rekam medis sebagai suatu standar atau syarat suatu layanan rumah sakit yang diberlakukan oleh Departemen Kesehatan yaitu departemen induk dari semua lembaga kesehatan. RSUP H. Adam Malik Medan menganggap rekam medis merupakan file yang sangat penting dan memiliki nilai guna yang sangat tinggi dalam menjalankan tugas sebagai penyedia jasa kesehatan. Pengelolaan rekam medis telah dilakukan secara komputerisasi namun berkas rekam medis fisik masih dianggap mempunyai peranan penting, sehingga pengelolaan rekam medis tercetak tetap dilakukan sebagai pengontrol terhadap rekam medis elektronik dan harus disimpan sekurang-kurangnya selama 5 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat.

Berdasarkan observasi awal penulis terhadap 16 petugas Unit Rekam Medis di Instalasi Rawat Jalan RSUP. H. Adam Malik Medan dan 10 sampel berkas rekam medis menunjukkan bahwa waktu penyediaan berkas rekam medis ke poliklinik  $> 10$  menit melebihi standar pelayanan. Dari 10 berkas rekam medis yang dijadikan sampel, 7 diantaranya memperoleh waktu pencarian selama 0:3:00 menit, 3 diantara lainnya memperoleh waktu pencarian 0:2:52 menit, sehingga total waktu penyediaan berkas rekam medis ke poliklinik tujuan adalah 0:16:44 menit. Kondisi ini belum sesuai dengan standar pelayanan dimana waktu penyediaan rekam medis yang dibutuhkan adalah  $\leq 10$  menit.

Hasil wawancara penulis, proses penyediaan berkas rekam medis membutuhkan waktu yang cukup lama dikarenakan terdapat banyak berkas

yang masih belum diambil kembali dari poliklinik ke unit *filling*, sehingga petugas rekam medis harus menunggu terlebih dahulu. Selain itu, petugas rekam medis juga mengalami kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis karena penempatan berkas tidak sesuai dengan kategorisasi nomor rekam medis. Hal ini menunjukkan adanya indikasi bahwa petugas rekam medis rawat jalan masih belum memiliki pengetahuan dan kepedulian akan standar prosedur pengelolaan rekam medis dan uraian tugas rekam medis.

Faktor lain yang menyebabkan keterlambatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan RSUP H. Adam Malik adalah tidak sebandingnya jumlah tenaga distribusi rekam medis terhadap banyaknya berkas rekam medis yang harus didistribusikan ke setiap poliklinik. Hal ini didasarkan dari rata-rata total kunjungan pasien ke instalasi rawat jalan adalah sekitar 600-700 pasien, sedangkan jumlah petugas distribusi rekam medis hanya 4 orang yang masing-masing bertanggung jawab untuk 4 lantai gedung RSUP H. Adam Malik, sehingga potensi keterlambatan penyediaan berkas rekam medis ke poliklinik sangat besar terjadi.

Faktor sarana pendukung juga menjadi indikasi penyebab terjadinya keterlambatan penyediaan berkas rekam medis, seperti masih digabungkannya tempat penyimpanan berkas rekam medis instalasi rawat jalan dan rawat inap dalam ruangan yang sama, sehingga petugas penyimpanan kesulitan untuk mengelola rekam medis tersebut. Selain itu juga, terdapat kendala pada performa komputer yang lambat bahkan sulit diakses ketika proses *entry data* pada saat registrasi sehingga menyebabkan lamanya berkas diproses ditahap selanjutnya. Penelitian merujuk pada konsep teori (Pratami, 2020). Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang berhubungan dengan penyediaan berkas rekam medis di RSUP H. Adam Malik Medan?

### Metode

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta

kausalitas hubungan-hubungannya (Creswell, 2019). Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik. Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara faktor risiko dan faktor efek (Arikunto, 2017). Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan (Sumarsih, 2018).

Populasi pada penelitian ini adalah petugas yang menangani alur penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan sebanyak 75 petugas rekam medis Instalasi Rawat Jalan RSUP H. Adam Malik. Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang digunakan dalam penelitian. Sesuai dengan tujuan penelitian maka sampel yang digunakan adalah seluruh total populasi yaitu sebanyak 75 petugas Instalasi Rawat Jalan RSUP H. Adam Malik.

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan ada tidak hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan analisis *Chi-square* pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < p\text{ value}$  (0,05) maka dikatakan  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan (Muhammad, 2015).

Analisa multivariat digunakan untuk melihat secara keseluruhan hubungan variabel bebas yakni supervisi yang terdiri dari pengetahuan petugas rekam medis, jumlah sumber daya, sarana penyediaan dokumen rekam medis. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kuantitatif yaitu menggunakan metode Analisis regresi linier berganda dengan pertimbangan teknik analisis ini memberikan kategori jawaban variabel yang paling dominan mempengaruhi waktu penyediaan dokumen rekam medis dengan kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ) dan variabel yang menjadi kandidat model yaitu memiliki nilai  $p < 0,025$  pada uji bivariat.

**Hasil**

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis di unit

rawat jalan RSUP H. Adam Malik Medan. Karakteristik responden dalam penelitian ini antara lain :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Rekam Medis di RSUP H. Adam Malik Medan**

Karakteristik	Frekwensi (f)	Persentase (%0)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	35	47
Perempuan	40	53
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>		
27-32 Tahun	15	20
33-38 Tahun	25	33
39-44 Tahun	25	33
>44 Tahun	10	14
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SLTA	13	17
D3 Rekam Medik	42	56
D4 Rekam Medik	2	3
D3 RM S1 Kesmas	2	3
S1 Umum	15	20
Dokter umum	1	1
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>
<b>Masa Kerja</b>		
< 5 Tahun	15	20
≥ 5 Tahun	60	80
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>
<b>Status Pegawai</b>		
Pegawai Tetap (PNS)	25	33,3
Pegawai Kontrak	50	66,6
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 75 responden mayoritas memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (53%) dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (47%). Pada kategori umur mayoritas responden memiliki umur (33-37 tahun) dan (39-42 tahun) yaitu 25 responden masing-masing (66%) dan minoritas memiliki umur (>42 tahun) sebanyak 10 responden (14%). Pada karakteristik pendidikan mayoritas responden memiliki pendidikan D3 Rekam Medis sebanyak 42 responden (56%) dan minoritas responden memiliki pendidikan dokter sebanyak 1

responden (1%). Selanjutnya mayoritas responden memiliki masa kerja > 3 tahun yaitu sebanyak 60 responden (80%) dan <5 tahun sebanyak 15 responden (20%). Untuk status pegawai, terdapat pegawai yang merupakan pegawai tetap PNS (33,3%) dan 66,6% berstatus pegawai kontrak.

Analisis data multivariat dilakukan dengan uji *regresi logistik*, yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai *Exp (β)*. Positif atau negatifnya pengaruh variabel

bebas terhadap variabel terikat dilihat dari nilai  $\beta$ , jika bernilai positif berarti mempunyai pengaruh positif, begitu juga sebaliknya jika bernilai negatif berarti mempunyai pengaruh negatif.

Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai  $p < 0,05$ . Metode yang digunakan dalam analisis regresi logistik yaitu metode *Backward*. Metode *Backward* secara otomatis akan memasukkan semua variabel yang terseleksi untuk dimasukkan ke dalam multivariat. Secara bertahap, variabel yang tidak berpengaruh akan dikeluarkan dari analisis. Proses akan berhenti sampai tidak ada lagi variabel yang dapat dikeluarkan dari analisis.

**Tabel 2. Hasil Kandidat Variabel**

Variabel	Sig-p
Pengetahuan	0,026
Sumber Daya Manusia	0,013
Sarana Prasarana	0,005

(Sumber: data primer, 2021)

Langkah yang dilakukan dalam analisis regresi logistik adalah menyeleksi variabel yang akan dimasukkan dalam analisis multivariat. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis mempunyai nilai  $p < 0,05$ . Berdasarkan hasil pada tabel 2 menunjukkan seluruh variabel yaitu variabel pengetahuan, sumber daya manusia dan sarana prasarana merupakan variabel yang masuk dalam seleksi untuk dapat dimasukkan ke dalam multivariat karena memiliki nilai  $sig\ p < 0,25$ .

**Tabel 3. Uji Regresi Logistik**

Variabel	Sig.
Step Pengetahuan 0	0,007
Sumber Daya Manusia	0,005
Sarana Prasarana	0,002

(Sumber: data primer, 2021)

Berdasarkan tabel 3. di atas uji regresi logistik yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan  $\alpha = 0,05$ , variabel bebas yang mempunyai

pengaruh secara signifikan dengan variabel terikat sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan memiliki nilai  $sig-p\ 0,007 < 0,05$  artinya pengetahuan memiliki hubungan dengan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan.
- 2) Sumber daya manusia memiliki nilai  $sig-p\ 0,005 < 0,05$  artinya sumber daya manusia memiliki hubungan dengan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan.
- 3) Sarana prasarana memiliki nilai  $sig-p\ 0,002 < 0,05$  artinya sarana prasarana memiliki hubungan dengan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan.

Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa seluruh faktor (pengetahuan, sumber daya manusia dan sarana prasarana) memiliki hubungan yang signifikan dengan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan. Untuk faktor yang paling berpengaruh pada penyediaan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan adalah sarana dan prasarana.

## Pembahasan

### Hubungan Pengetahuan dengan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

Pengetahuan memiliki hubungan dengan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maimun tahun 2017 tentang Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas dalam Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru, menunjukkan bahwa dari 57 responden faktor kompetensi (pengetahuan berhubungan dengan kinerja petugas ( $p\ Value = 0,008$ , POR = 5,800), dan komunikasi berhubungan dengan kinerja petugas ( $p\ Value = 0,011$ , POR = 5,111). Kesimpulan penelitian ini ada faktor hubungan kompetensi (pengetahuan dan komunikasi) dengan kinerja petugas dalam penyediaan berkas rekam medis rawat jalan (Maimun, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Kaharu tahun 2018 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan

Petugas Rekam Medis terhadap Kelengkapan Dokumentasi Rekam Medis di RSUD Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo, menunjukkan bahwa hasil uji analisa *Wilcoxon*, hasilnya adalah  $p < 0,000 < 0,05$ . Artinya ada hubungan tingkat pengetahuan petugas rekam medis terhadap kelengkapan dokumentasi rekam medis di RSUD Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo (Kaharu, 2018). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Hardianti, 2019).

Pada prinsipnya isi rekam medis adalah milik pasien, sedangkan berkas rekam medis (secara fisik) adalah milik rumah sakit atau institusi kesehatan. Permenkes No.269 Tahun 2008 tentang rekam medis pada pasal 8 menyatakan bahwa berkas rekam medis itu milik sarana pelayanan kesehatan yang harus di simpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Untuk tujuan itulah di setiap institusi pelayanan kesehatan, dibentuk unit rekam medis yang bertugas menyelenggarakan proses pengelolaan serta penyimpanan rekam medis (Hatta, 2017). Penyelenggaraan rekam medis yang baik, salah satunya harus didukung oleh sistem pendistribusian berkas rekam medis. Pendistribusian berkas rekam medis yang baik adalah pendistribusian berkas rekam medis yang cepat, tepat dan efisien. Jika waktu dalam pendistribusian rekam medis lama, maka akan menghambat pelayanan kesehatan yang akan diberikan dokter kepada pasien, karena dokter tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa adanya berkas rekam medis tersebut (Hatta, 2017). Pendistribusian berkas rekam medis harus dapat mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu, khususnya pada pelayanan rawat jalan. Beberapa hal yang dapat mendukung agar pendistribusian berkas rekam

medis rawat jalan dapat terlaksana dengan baik adalah kemampuan petugas rekam medik, sistem pengelolaan rekam medik dan lokasi penyimpanan yang memadai (Hatta, 2017).

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat hubungan positif antara baik dan tidaknya pengetahuan seorang petugas rekam medis terhadap penyediaan rekam medis. Pada hasil jawaban kuesioner diketahui bahwa pada umumnya pengetahuan petugas tentang peraturan yang mengatur RM, kegunaan RM, tanggung jawab, dan cara pengisian RM adalah baik, sehingga dengan pengetahuan yang baik tersebut petugas dapat mengisi RM dengan lengkap dan tepat waktu dalam penyediaannya. Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat dijelaskan bahwa pengetahuan berhubungan langsung terhadap kecenderungan berperilaku, yaitu semakin baik pengetahuan seseorang akan memberikan kontribusi yang tepat waktu dalam penyediaan rekam medis. Namun demikian masih ditemukan petugas dengan pengetahuan baik tetapi penyediaan dokumen rekam medis masih belum tepat waktu. Salah satu faktor penyebabnya adalah karena kebiasaan perilaku kerja para petugas rekam medis yang masih sering menumpuk dokumen rekam medis sebelum diantar ke ruangan poli yang dituju. Karakteristik responden yang memiliki perilaku kerja tersebut biasanya didominasi oleh petugas dengan latar pendidikan SLTA dan masih berstatus pegawai kontrak, sehingga belum maksimal dalam melaksanakan uraian tugasnya. Untuk itu, kedepannya sangat diperlukan monitoring dan evaluasi untuk memastikan penyediaan dokumen rekam medis dapat dilakukan secara tepat waktu (<10 menit) berdasarkan Permenkes RI No.69 Thn 2014.

### **Hubungan Sumber Daya Manusia dengan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan**

Sumber daya manusia memiliki hubungan dengan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andria tahun 2015 tentang Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis di RSUD Dr. Soekardjo

Kota Tasikmalaya, menunjukkan bahwa 63,64% dokumen rekam medis terlambat penyediaannya dengan rata-rata waktu 12,36 menit, melebihi standar pelayanan minimal yakni  $d \leq 10$  menit. Alur penyediaan dokumen rekam medis pasien lama di rawat jalan 100% tidak sesuai. Hal ini disebabkan karena jumlah kunjungan pasien lama meningkat, petugas yang kurang, kapasitas rak penyimpanan kurang, sistem penjajaran tidak berurutan dan tidak adanya tracer. Kesimpulannya penyediaan dokumen rekam medis pasien lama terlambat dan alur penyediaan dokumen rekam medis pasien lama di rawat jalan tidak sesuai (Andria, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Sudrajat tahun 2015 tentang Hubungan Kecepatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien, menunjukkan bahwa terdapat 58,72 % dokumen yang terlambat penyediaannya, dikatakan terlambat karena penyediaan melebihi standar minimal yakni  $\leq 10$  menit dan jumlah responden yang merasa tidak puas dengan pelayanan petugas rawat jalan adalah 70,36%. Hal ini disebabkan karena jumlah kunjungan yang terus meningkat tidak diimbangi dengan penambahan petugas penyedia dokumen rekam medis, sistem penjajaran yang tidak berurutan dan tidak adanya tracer serta bukapeminjaman dokumen rekam medis (Sudrajat, 2015). Sumber Daya Manusia (SDM) adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi, baik institusi maupun perusahaan (Hatta, 2017). Sumber daya manusia juga merupakan kunci yang menentukan perkembangan suatu organisasi. Aditama menyebutkan ruang lingkup sumber daya manusia meliputi proses *staffing*, perencanaan SDM, *recruitment*, seleksi orientasi, kompensasi, penilaian kinerja, pelatihan serta pengembangan (Aditama, 2015).

Perencanaan SDM meliputi *skill inventory*, *job analysis*, *replacement chart*, dan *expert forecast*. *Skill inventory* adalah suatu data rinci setiap karyawan termasuk pendidikan, pelatihan, pengalaman, lama bekerja, posisi kerja sekarang, gaji yang diterima dan demografi lain seperti umur, ras, gender, dan status marital *job analysis*

merupakan analisis jabatan dan uraian dari tugas dan tanggung jawab dari jenis pekerjaan. Persyaratan sumber daya manusia rumah sakit harus sesuai ketentuan peraturan undang-undang rumah sakit. Jumlah dan jenis sumber daya manusia sesuai dengan jenis dan klasifikasi rumah sakit. Rumah sakit harus memiliki data ketenagaan yang melakukan praktik atau pekerjaan dalam penyelenggaraan rumah sakit. Rumah sakit dapat memperkerjakan tenaga tidak tetap dan konsultan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit (Permenkes, 2008).

Sumber daya manusia juga merupakan kunci yang menentukan perkembangan suatu organisasi. Ruang lingkup sumber daya manusia meliputi proses *staffing*, perencanaan SDM, *recruitment*, seleksi orientasi, kompensasi, penilaian kinerja, pelatihan serta pengembangan (Elviandari, 2019). Persyaratan sumber daya manusia rumah sakit harus sesuai ketentuan peraturan undang-undang rumah sakit. Jumlah dan jenis sumber daya manusia sesuai dengan jenis dan klasifikasi rumah sakit. Rumah sakit harus memiliki data ketenagaan yang melakukan praktik atau pekerjaan dalam penyelenggaraan rumah sakit. Rumah sakit dapat memperkerjakan tenaga tidak tetap dan konsultan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit (Sandra, 2018). Menurut asumsi peneliti sumber daya manusia memiliki hubungan dengan penyediaan rekam medis rawat jalan. Sumber daya manusia merupakan faktor yang paling berperan dalam ketepatan penyediaan rekam medis lawan jalan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia masih dalam kategori tidak cukup, hal ini terlihat dari jumlah petugas yang ada di setiap masih kurang, dimana hanya ada 1 petugas per lantai yang bertugas sebagai pendistribusi dokumen rekam medis, sehingga penyediaan dokumen ke ruang poli menjadi terlambat. Jumlah sumber daya manusia yang mencukupi akan membuat semua pekerjaan akan cepat terselaikan, sehingga pasien merasa puas dengan penyediaan rekam medis yang diberikan.

## Hubungan Sarana Prasarana dengan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

Sarana prasarana memiliki hubungan dengan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari tahun 2020 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Waiting Time* pada Pasien *Triage* Kuning, menunjukkan bahwa dari empat faktor yang dianalisa terdapat faktor yang berhubungan dengan *waiting time* adalah waktu kembalinya hasil pemeriksaan laboratorium dan sarana prasarana. Sedangkan faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan *waiting time* pada pasien *triage* kuning yaitu rasio perbandingan perawat dengan pasien pershift dan administrasi (Hakam, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2019 tentang Analisis Waktu Tunggu Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Darwis Suliki, menunjukkan bahwa ketersediaan sarana prasarana masih belum mencukupi. Proses pendaftaran terkendala karena jumlah komputer yang kurang (Dewi, 2019). Menyiapkan dokumen rekam medis belum sesuai dengan standar waktu yang telah ditetapkan karena kurangnya petugas dan SPO yang belum terlaksana dengan baik. Waktu tunggu rawat jalan masih belum sesuai standar karena masih melebihi waktu 60 menit (Putra, 2022). Pengertian sarana dan prasarana secara etimologi memiliki perbedaan, namun keduanya saling terkait dan sangat penting sebagai alat penunjang keberhasilan suatu proses yang dilakukan.

Sedangkan pengertian prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sebagai contoh, prasarana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan berarti alat tidak langsung untuk mencapai tujuan dalam pelayanan, misalnya lokasi, bangunan, ruang penyimpanan rekam medis, ruang rapat, dll. Dengan kata lain, secara umum dari pengertian sarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang bergerak, sedangkan prasarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang tidak bergerak. Fungsi sarana dan prasarana dapat berbeda sesuai lingkup

dan penggunaannya, misalkan sarana dan prasarana unit pelayanan keperawatan, unit gawat darurat, unit kerja keuangan berbeda-beda, namun memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

Menurut asumsi peneliti sarana prasarana memiliki hubungan dengan penyediaan rekam medis rawat jalan. Ketersediaan sarana prasarana belum mencukupi seperti kebutuhan akan rak penyimpanan status yang masih kurang. Oleh karena itu sebaiknya bagian sarpras betul – betul memperkirakan atau menghitung kebutuhan sarana secara akurat. Tidak hanya sarana, prasarana juga perlu dilengkapi seperti SIMRS yang terkoneksi ke tiap-tiap poli. Namun demikian masih ada ditemukan sarana prasana yang belum lengkap namun penyediaan dokumen rekam medis masih bisa tepat waktu dilaksanakan, hal ini berkaitan dengan dukungan petugas dan sistem evaluasi yang dilaksanakan di lingkungan rekam medis RSUP H. Adam Malik, bahwa apapun kondisi lingkungan dokumen rekan medis harus dapat diupayakan dapat tepat waktu dalam penyediaannya. Selain itu, sejak tanggal 1 Januari 2022, RSUP H. Adam Malik sudah mulai menerapkan elektronik Rekam Medis (EMR) di beberapa unit, seperti IGD dan IRJ. Hal ini sangat bermanfaat untuk membantu mempermudah pekerjaan petugas rekam medis, sehingga penyediaan rekam medis dapat dilakukan dengan tepat waktu dan mampu menurunkan waktu tunggu penanganan pasien

## Kesimpulan

Ada hubungan pengetahuan dengan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan dengan nilai  $p = 0,007 (< 0,05)$ . Ada hubungan sumber daya manusia dengan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan dengan nilai  $p = 0,005 (< 0,05)$ . Ada hubungan sarana prasarana dengan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan dengan nilai  $p = 0,002 (< 0,05)$ . Berdasarkan hasil analisis multivariat, faktor sarana-prasarana memiliki hubungan yang paling signifikan dengan penyediaan berkas rekam

medis rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan

Hasil ini memberikan saran pada petugas rekam medis untuk meningkatkan pengetahuan dan bertanggung jawab terhadap tugas, meningkatkan kerja sama antar rekan kerja, memberikan pelatihan rekam medis untuk meningkatkan wawasan dan kemampuannya serta meningkatkan fungsi komite mutu di rumah sakit terkait dengan pelaksanaan dan penyediaan dokumen rekam medis. Menambah jumlah sumber daya manusia di bidang rekam medis pada setiap unit yang diperlukan sehingga dapat meminimalisir keterlambatan penyediaan rekam medis pada pasien. Selain itu meningkatkan fungsi monitoring dan evaluasi bagi para petugas yang tidak bekerja sesuai SOP penyediaan rekam medis. Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana menjadi lebih baik seperti menjaga lingkungan rumah sakit agar tetap bersih dan rapi, menjaga kerapian petugas kesehatan, menambah jumlah rak penyimpanan berkas, menyediakan alur informasi rekam medis secara jelas, menerapkan alur penggunaan lift yang berbeda untuk mendistribusikan dokumen RM.

#### Daftar Pustaka

- Aditama, TY. (2015). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Andria FD, Sugiarti I. (2015). Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *J Manaj Inf Kesehat Indones*. Volume 3 (2):51–7.
- Arikunto, S. (2017). *Meode Penelitian Kuantitatif dan Kualitataif*, Rineka Cipta
- Dewi, S., Machmud, R., Lestari, Y. (2019). Analisis Waktu Tunggu Rawat Jalan di Rumah sakit Umum Daerah Dr. Achmad Darwis Suliki Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Volume 8 (4)
- Cresweel, J. (2019). *Research Desain Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, Jogjakarta.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. 1<sup>st</sup> ed. Yogyakarta: KDT.
- Hatta. (2017). *Manajemen informasi kesehatan*. BMC Public Health. Volume 5(1):1–8.
- Hakam F. (2018). Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat*. Volume 1(1):11–5.
- Hardianti. (2019). Faktor yang mendukung kelengkapan dokumen rekam medis di rumah sakit Sarjito, *Jurnal Rekam Medis*. (2) 12-17.
- Muhammad, I. (2015). *Panduan Penyusunan dan Alur Dokumen Rekam Medis Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Bandung: CitaPustaka Media Perintis*.
- Permenkes RI. (2008). PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. Vol. 2008, Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008. p. 7.
- Pratami, J.F., Danarahmanto, P.A., Salsabila, Z. (2022) Analisis ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit pada Periode COVID-19 (Corona Virus Disease 2019). *Proseding Senantias (Seminar Nasional Hasil Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat)*. Volume 1, No. 1
- Putra, A.D.H., Budi., A.P., Sukmaningsih, W.R. (2022) Analisis Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam medis Rawat Inap di Rumah Sakit Dr. Oen Solo baru Tahun 2021. *Journal health Information Management Indonesia (JHIMI)*. Vol 3 (1).
- Purwaningtias. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di rumah sakit Sardjito, *Jogjakarta*. 3 : 8-16
- Gunarti, R. (2019). *Manajemen Rekam Medis Di Layanan Kesehatan*. 1st ed. Yogyakarta: Thema Publishing.
- Sumarsih, S. (2018). Evaluasi Pelaksanaan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Sarjito, *Prodi Rekam Medis 2* : 3-9
- Sudrajat I. (2015). Hubungan Kecepatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien. Volume 3(1).
- Sandra, N. (2018). Hubungan Motivasi dengan Penyediaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Gorontalo, *Jurnal Keperawatan*. (2) 5-9.

- Suwartono, S. (2018). *Dasar-dasar Metode Penelitian*, Yogyakarta, Penerbit Andi, Cetakan Pertama.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. kedua. Dr.Ir. Supoto. S.Pd M, editor. Bandung: CV ALFABETA
- Sudigdo. (2018). *metode Penelitian dan Analisis Data*, Surabaya Penerbit Erlangga.
- Valentina. (2018). *Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis Pada Pasien Rawat Jalan Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016*. J Ilmiah Perekam Dan Iinformasi Kesehatan; Vol 2 No 1 J Ilm Perekam dan Inf Kesehat. 2(1):248–54.
- Widyasih M. (2018). *Tinjauan Ketepatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Prambanan Bulan September*.
- Wulandari, D., Wicaksono, A.P., Deharja, A. (2020). *Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyedia Berkas Rekam medis RJ di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. Vol 1 (3). 85-97.