

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI WAKTU TUNGGU PENYEDIAAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN PERIODE FEBRUARI DAN MARET DI RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR TAHUN 2020

¹Friningsih Helen Robinson, ²Ni Made Diari, ³Ni Wayan Deswiniyanti

Fakultas Ilmu Kesehatan Sains, dan Teknologi
Universitas Dhyana Pura Bali
Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan
Email : friningsihhelenribinson@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu bentuk pelayanan administrasi di rumah sakit adalah pelayanan rekam medis. Rekam medis yang tiba dengan cepat di poliklinik tujuan pasien maka akan dilayani dengan cepat. Data survei pendahuluan menunjukkan adanya keterlambatan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik kuantitatif dengan jenis penelitian potong lintang (*cross sectional*) yang bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi waktu tunggu penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik yaitu: analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *spearman rho*, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik dengan pendekatan metode prediksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan yaitu faktor *machine* (sarana dan prasarana), dan faktor *method* (SPO), sedangkan variabel yang tidak berpengaruh yaitu faktor *man* (jumlah petugas, pendidikan, dan masa kerja). Faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis adalah faktor *machine* (sarana dan prasarana) dengan nilai *p value* = 0,012 < 0,05. Oleh karena itu, disarankan pada RSUD Wangaya Kota Denpasar perlu memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana pada bagian pengambilan dan pendistribusian rekam medis seperti penambahan rak penyimpanan rekam medis, dan menyarankan dan mengarahkan pasien ke pendaftaran online sehingga dapat meminimalisir waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan, serta RSUD Wangaya Kota Denpasar perlu mengadakan evaluasi secara berkala baik sarana prasarana maupun prosedur SPO sebagai dasar usulan dalam pengambilan keputusan/kebijakan baru.

Kata kunci: waktu tunggu, rekam medis, *man*, *machine*, dan *method*.

1. Pendahuluan

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau masyarakat. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2010).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis dan setiap sarana pelayanan kesehatan juga wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis (Permenkes, 2008).

Rawat jalan merupakan pelayanan medis kepada pasien untuk tujuan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa dirawat inap (Melina, 2011). Pelayanan rawat jalan menyangkut banyak pasien dalam waktu yang relatif bersamaan sehingga dalam mengatur waktu dan kecepatan pelayanan disini sangatlah penting (Sarbaguna, 2008). Kualitas pelayanan di rumah sakit menurut pasien dapat dinilai dari baik buruknya pelayanan di instalasi rawat jalan (Fitriana, 2016). Dokter dan bagian rekam medis merupakan dua pihak yang terlibat langsung dan

berperan sangat penting dalam menentukan kecepatan pelayanan di instalasi rawat jalan (Melina, 2011).

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada pasien. Waktu tunggu merupakan masalah yang sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa rumah sakit. Lamanya waktu tunggu pelayanan kepada pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Depkes, 2007).

Pelayanan yang cepat dan tepat merupakan keinginan semua konsumen termasuk juga keinginan pemberi pelayanan karena kepuasan pasien menjadi salah satu aspek yang dapat mencerminkan mutu pelayanan di suatu rumah sakit. Kecepatan petugas dalam mencari serta menyediakan rekam medis dapat menunjukkan ciri pelayanan yang baik (Sarbaguna, 2008). Waktu tunggu penyediaan rekam medis rawat jalan dapat menjadi salah satu indikator dalam mengukur kepuasan pasien karena semakin cepat rekam medis tiba di poliklinik maka akan semakin cepat pasien dapat dilayani (Andri dan Sugiarti, 2015).

Waktu tunggu penyediaan rekam medis adalah standar waktu pelayanan rekam medis rawat jalan yang dimulai dari tercetaknya bukti registrasi pasien sampai dengan tersedianya rekam medis di poliklinik tujuan pasien. Standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu 10 menit dan standar waktu pelayanan rekam medis rawat inap yaitu 15 menit (Depkes, 2007).

Penulis melakukan wawancara informal terhadap Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Wangaya Kota Denpasar dan memperoleh informasi bahwa pelayanan rekam medis pasien rawat jalan dari pasien mendaftar hingga rekam medisnya sampai di poliklinik akan melalui dua rangkaian proses kegiatan, yaitu proses penyediaan rekam medis yang terdiri dari tahap pendaftaran pasien dan pengambilan rekam medis kemudian berlanjut pada proses pendistribusian rekam medis. Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dihitung mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas kemudian di distribusikan ke poliklinik tujuan pasien dengan standar waktu ≤ 10 menit sesuai dengan ketentuan Standar Prosedur Operasional (SPO) rekam medis rumah sakit.

Waktu pelayanan rekam medis dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, antar lain penyiapan rekam medis, pencatatan pada buku register, penyeleksian rekam medis per poliklinik, pencatatan pada buku ekspedisi, kepadatan rak penyimpanan, keberadaan rekam medis di ruang rawat, keberadaan rekam medis di SMF, keberadaan rekam medis di poliklinik, jarak dan jumlah pasien (Rasita, 2014). Peneliti lain menyebutkan bahwa keterlambatan pendistribusian rekam medis dari ruang penyimpanan ke poliklinik dapat disebabkan oleh keterbatasan unsur 5M meliputi *Man, Money, Material, Machine*, dan *Method* yang dibutuhkan oleh suatu organisasi agar dapat beroperasi secara maksimal (Fitriana, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Eka Maulida Ratna di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga 2014 juga menghasilkan pendistribusian rekam medis rawat jalan dapat terhambat oleh karena faktor 5M tersebut, dimana dari kelima faktor tersebut yang paling menghambat pendistribusian rekam medis adalah faktor *machine* yaitu jumlah troli terbatas dan *printer* yang sering macet. Penelitian Dwi Meilina Sari di Puskesmas Playen I Gunung Kidul Yogyakarta pada tahun 2016 menghasilkan bahwa penumpukan antrean pasien rawat jalan di tempat penerimaan pasien disebabkan oleh faktor *man* yaitu pelayanan yang lambat, penggunaan sistem manual serta pasien yang sering tidak membawa persyaratan pendaftaran, kemudian faktor *machine* yaitu listrik yang sering mati dan mesin nomor antrean yang sering macet, serta faktor *method* yaitu karena tidak lengkapnya SPO dan tidak adanya media informasi atau komunikasi kepada pasien.

Factor *Man, Money, Material, Machine*, dan *Method* (5M) dapat mempengaruhi keterlambatan pendistribusian rekam medis rawat jalan (Maimuna, 2015). Jumlah petugas yang tidak sesuai dengan beban kerjanya akan menyebabkan produktivitas kerja menurun (Khodriani, 2013). Jarak poliklinik yang jauh dan belum optimalnya jumlah lemari penyimpanan rekam medis juga mempengaruhi *respon time* distribusi rekam medis (Rasita, 2014).

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada bulan september penulis menemukan bahwa dari 100 rekam medis pasien rawat jalan yang mendaftar, rata-rata waktu penyediaannya adalah 24 menit 3 detik dengan waktu penyediaan rekam medis yang \leq 10 menit berjumlah 16 rekam medis (16%) dan $>$ 10 menit berjumlah 84 rekam medis (84%). Data tersebut menunjukkan bahwa penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar masih mengalami keterlambatan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti mengambil judul "Analisis faktor yang mempengaruhi waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan periode februari dan maret di RSUD Wangaya Kota Denpasar tahun 2020.

2. Metode Penelitian

Rancangan Penelitian

Rancangan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik kuantitatif yaitu peneliti hanya melakukan observasi, tanpa memberikan intervensi kepada variabel yang akan diteliti untuk mengetahui hubungan anatar variabel bebas dan variabel terikat (Siswanto, 2013). Jenis penelitian menggunakan desain penelitian potong lintang (*cross sectional*). Dalam penelitian *cross sectional* variabel sebab atau resiko akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2010). Maka penelitian ini untuk mengetahui faktor *man* (jumlah petugas, pendidikan, dan masa kerja), faktor *machine* (sarana dan prasarana), dan faktor *method* (SPO) di unit rekam medis pada bagian pengambilan dan distribusi rekam medis RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di unit Rekam Medis RSUD Wangaya Kota Denpasar pada bagian loket pendaftaran dan unit penyimpanan rekam medis selama 2 bulan pada bulan Februari – April 2020.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis yang bertugas di unit rekam medis sebanyak 32 orang dan seluruh rekam medis pasien rawat jalan sebanyak 383 rekam medis di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis bagian pengambilan dan distribusi rekam medis pada unit rekam medis sebanyak 7 orang dan 100 rekam medis.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, *check list*, dan *stopwatch*.

Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang diambil secara langsung dari objek penelitian, untuk variabel dependent diperoleh melalui observasi, sedangkan untuk variabel *independen* dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh tidak secara langsung dari objek penelitian. Dimana sekunder data dalam penelitian ini diambil dari catatan atau dokumen dari unit rekam medis RSUD Wangaya Kota Denpasar berupa Standar Prosedur Operasional (SPO).

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur dengan bantuan lembar kuesioner, observasi dan studi dokumentasi.

Analisi Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi distribusi dari tiap-tiap variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan dalam analisis bivariat ini adalah uji statistik *Spearman Rho*, bertujuan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

c. Analisis Multivariat

Analisis univariat dilakukan lebih dari 2 variabel untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menguji sekaligus variabel-variabel yang mempunyai kemaknaan statistik pada analisis bivariat, dengan menggunakan analisis statistik uji regresi logistik (*logistic regression test*).

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Distribusi waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Tabel 1

Distribusi waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

No	Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis	Jumlah	Persen (%)
1.	≤ 10 Menit	14	14
2.	> 10 Menit	86	86
	Jumlah	100	100

Berdasarkan hasil observasi penelitian waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan menunjukkan bahwa seluruh responden menyediakan rekam medis > 10 menit sebanyak 14 rekam medis (14%) dan ≤ 10 menit sebanyak 86 rekam medis (86%).

Tabel 2

Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Petugas di Unit Pengambilan dan Pendistribusian Rekam Medis RSUD Wangaya Kota Denpasar

No	Jumlah Petugas	Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien				Total	%
		≤ 10 mnt	%	> 10 mnt	%		
1	Memadai	4	9,5	38	90,5	42	100
2	Tidak Memadai	12	20,7	46	79,3	58	100

Berdasarkan frekuensi distribusi jumlah petugas di unit pengambilan dan pendistribusian rekam medis RSUD Wangaya Kota Denpasar menunjukkan bahwa yang memiliki kontribusi ≤ 10 menit paling banyak terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar adalah responden dengan kelompok jumlah petugas tidak memadai sebesar 20,7%, sedangkan kelompok jumlah petugas memadai memiliki frekuensi paling rendah yaitu ≤ 10 menit sebesar 9,5%.

Tabel 3

Frekuensi Distribusi Pendidikan di Unit Pengambilan dan Pendistribusian Rekam Medis terhadap Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

No	Pendidikan	Waktu Penyediaan Rekam Medis (%)				Jumlah	%
		≤ 10 Menit	(%)	> 10 Menit	(%)		
1	SMA	4	9,3	39	90,7	43	100
2	Diploma	5	33,3	10	66,7	15	100
3	Sarjana	7	16,7	35	83,3	42	100

Berdasarkan frekuensi distribusi menunjukkan bahwa responden yang memiliki kontribusi ≤ 10 menit paling banyak terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar adalah responden dengan kelompok pendidikan Diploma sebesar 33,3 % dilanjutkan dengan kelompok pendidikan Sarjana sebesar 16,7% sedangkan tingkat pendidikan SMA memiliki frekuensi yang paling rendah yaitu 9,3%.

Tabel 4

Frekuensi Distribusi Masa Kerja Petugas Rekam Medis di Unit Pengambilan dan Pendistribusian terhadap Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

No	Masa Kerja	Waktu Penyediaan Rekam Medis (%)				Jml	%
		≤ 10 Mnt	(%)	> 10 Mnt	(%)		
1	< 10 Tahun	7	15,9	37	84,1	44	100
2	> 10 Tahun	9	16,1	47	83,9	56	100

Berdasarkan frekuensi distribusi menunjukkan bahwa responden yang memiliki kontribusi ≤ 10 menit paling banyak terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar adalah responden dengan kelompok masa kerja > 10 tahun sebesar 16,1%, sedangkan kelompok masa kerja < 10 tahun memiliki frekuensi yang paling rendah yaitu ≤ 10 menit sebesar 15,9%.

Tabel 5

Frekuensi distribusi sarana dan prasarana petugas rekam medis di unit pengambilan dan pendistribusian terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di rsud wangaya kota Denpasar.

No	Sarana dan Prasarana	Waktu Penyediaan Rekam Medis (%)				Jml	%
		≤ 10 Mnt	(%)	> 10 Mnt	(%)		
1	Memadai	1	7,1	13	92,9	14	100
2	Tidak Memadai	15	17,4	71	82,6	86	100

Berdasarkan frekuensi distribusi sarana dan prasarana di unit pengambilan dan pendistribusian rekam medis RSUD Wangaya Kota Denpasar menunjukkan bahwa yang memiliki kontribusi ≤ 10 menit paling banyak terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar adalah responden dengan

kelompok sarana dan prasarana tidak memadai sebesar 17,4%, sedangkan kelompok sarana dan prasarana memadai memiliki frekuensi paling rendah yaitu ≤ 10 menit sebesar 7,1%.

Tabel 6

Frekuensi distribusi SPO petugas rekam medis di unit pengambilan dan pendistribusian terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di rsud wangaya kota Denpasar

No	SPO	Waktu Penyediaan Rekam Medis (%)				Jml	%
		≤ 10 Mnt	(%)	> 10 Mnt	(%)		
1	Sesuai standar	3	6,10	40	93,9	43	100
2	Tidak sesuai standar	13	21,3	48	78,7	61	100

Berdasarkan frekuensi distribusi SPO di unit pengambilan dan pendistribusian rekam medis RSUD Wangaya Kota Denpasar menunjukkan bahwa yang memiliki kontribusi ≤ 10 menit paling banyak terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar adalah responden dengan kelompok SPO tidak sesuai standar sebesar 21,3%, sedangkan kelompok SPO sesuai standar memiliki frekuensi paling rendah yaitu ≤ 10 menit sebesar 6,10%.

Tabel 7

Distribusi responden terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

No	Responden	Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis (%)				Jumlah	%
		≤ 10 Menit	(%)	> 10 Menit	(%)		
1	Responden1	2	14,3	12	85,7	14	100
2	Responden2	1	7,1	13	92,9	14	100
3	Responden3	1	7,1	13	92,9	14	100
4	Responden4	1	7,1	13	92,9	14	100
5	Responden5	5	35,7	9	64,3	14	100
6	Responden6	1	6,7	14	93,3	15	100
7	Responden7	5	33,3	10	66,7	15	100

Berdasarkan frekuensi distribusi responden terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan menunjukkan bahwa responden 1 dengan kategori waktu ≤ 10 menit sebanyak 2 rekam medis (14,3%) dan kategori waktu > 10 menit sebanyak 12 rekam medis (85,7%). Responden 2 dengan kategori waktu ≤ 10 menit sebanyak 1 rekam medis (7,1%) dan kategori waktu > 10 menit sebanyak 14 rekam medis (92,9%). Responden 3 dengan kategori waktu ≤ 10 menit sebanyak 1 rekam medis (7,1%) dan kategori waktu > 10 menit sebanyak 14 rekam medis (92,9%). Responden 4 dengan kategori waktu ≤ 10 menit sebanyak 1 rekam medis (7,1%) dan kategori waktu > 10 menit sebanyak 14 rekam medis (92,9%). Responden 5 dengan kategori waktu ≤ 10 menit sebanyak 5 rekam medis (35,7%) dan kategori waktu > 10 menit sebanyak 9 rekam medis (64,3%). Responden 6 dengan kategori waktu ≤ 10 menit sebanyak 1 rekam medis (6,7%) dan kategori waktu > 10 menit sebanyak 15 rekam medis (93,3%). Responden 7 dengan kategori waktu ≤ 10 menit sebanyak 5 rekam medis (33,3%) dan kategori waktu > 10 menit sebanyak 10 rekam medis (66,7%).

Tabel 8

Uji Statistik Spearman Rho Jumlah Petugas, Pendidikan, Masa Kerja dengan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

	<i>Corelation Spearman Rho</i>	Waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar
Jumlah Petugas Rekam Medis	<i>Corelation coefficient</i>	0,524
	<i>ρ Value</i>	0,000
Pendidikan Petugas Rekam Medis	<i>Corelation coefficient</i>	-0,094
	<i>ρ Value</i>	0,351
Masa Kerja Petugas Rekam Medis	<i>Corelation coefficient</i>	-0,002
	<i>ρ Value</i>	0,983

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan dengan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar adalah variabel jumlah petugas rekam medis dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$, nilai *Corelation coefficient* adalah 0,524 artinya tingkat korelasinya kuat.

Variabel pendidikan petugas rekam medis menghasilkan nilai p value 0,351 $> 0,05$ artinya variabel pendidikan petugas rekam medis tidak memiliki hubungan dengan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dan nilai *Corelation coefficient* adalah -0,094 artinya tingkat korelasinya tidak searah.

Variabel masa kerja petugas rekam medis menghasilkan nilai p value 0,983 $> 0,05$ variabel masa kerja petugas rekam medis tidak memiliki hubungan dengan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dan nilai *Corelation coefficient* adalah -0,002 artinya tingkat korelasinya tidak searah.

Tabel 9

Uji Statistik Spearman Rho Sarana dan Prasarana dengan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

	<i>Corelation Spearman Rho</i>	Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar
Sarana dan Prasarana	<i>Corelation coefficient</i>	0,228
	<i>ρ Value</i>	0,023

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel sarana dan prasarana memiliki hubungan dengan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar dengan nilai $p = 0,023 < 0,05$, dan nilai *Corelation coefficient* adalah 0,228 artinya tingkat korelasinya cukup kuat.

Tabel 10

Uji Statistik Spearman Rho SPO dengan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

	<i>Corelation Spearman Rho</i>	Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar
SPO	<i>Corelation coefficient</i>	0,247
	<i>ρ Value</i>	0,013

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel SPO memiliki hubungan dengan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar a dengan nilai $\rho = 0,013 < 0,05$, dan nilai *Corelation coefficient* adalah 0,247 artinya tingkat korelasinya cukup kuat.

Tabel 11

Hasil Uji Regresi Logistik (Multivariat) Tahap Pertama Pengaruh Faktor *Man* (Jumlah Petugas, Pendidikan, dan Masa Kerja), Faktor *Machine* (Sarana dan Prasarana) dan Faktor *Method* (SPO) terhadap Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

Independen	B	Sig.	Exp(β)
Jumlah Petugas	20.757	0,997	1.034E9
Pendidikan	-0,280	0,353	0,756
Masa Kerja	-0,012	0,982	0,988
Sarana dan Prasarana	1.214	0,031	3.368
SPO	1.562	0,021	4.767

Pada tahap ini dilakukan pemilahan variabel yang potensial dimasukkan dalam model. Dalam pemodelan ini semua variabel kandidat dimasukkan secara bersama-sama, untuk melihat variabel yang mempunyai nilai signifikan $< 0,25$. Variabel yang mempunyai nilai ρ Value $> 0,25$ akan dikeluarkan secara bertahap (*backward selection*) kandidat yang masuk sebagai pemodelan tahap pertama yaitu jumlah petugas, pendidikan, masa kerja, sarana dan prasarana, dan SPO. Setelah diuji regresi logistik menunjukkan variabel yang mempunyai nilai $< 0,25$ yaitu sarana dan prasarana, dan SPO, sedangkan variabel jumlah petugas, pendidikan, dan masa kerja dikeluarkan.

Tabel 12

Hasil Uji Regresi Logistik (Multivariat) Tahap Kedua Pengaruh Faktor *Man* (Jumlah Petugas, Pendidikan, dan Masa Kerja), Faktor *Machine* (Sarana dan Prasarana) dan Faktor *Method* (SPO) terhadap Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

Independen	B	Sig.	Exp(β)
Sarana dan Prasarana	1.553	0,012	4.727
SPO	1.877	0,009	6.533
Konstanta	-3.432	0,024	0,032

Pada tahap kedua uji regresi logistik menunjukkan bahwa dari dua variabel yang diuji, keduanya mempunyai nilai signifikan $< 0,05$. Dengan demikian dapat diketahui variabel yang paling dominan atau besar pengaruhnya secara signifikan terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di unit pengambilan dan pendistribusian rekam medis RSUD Wangaya Kota Denpasar adalah variabel SPO dengan nilai Exp(β) sebesar 6.533 sedangkan variabel independen yang paling kecil pengaruhnya terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di unit pengambilan dan

pendistribusian rekam medis RSUD Wangaya Kota Denpasar adalah variabel sarana dan prasarana dengan nilai $\text{Exp}(\beta)$ sebesar 4.727.

Pembahasan

a. Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar

Waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar dimulai dari tercetaknya bukti registrasi pasien pada bagian penerimaan yang selanjutnya diserahkan pada petugas *filing* untuk dilakukan pengambilan dan distribusi rekam medis. Semakin tinggi waktu tunggu penyediaan rekam medis maka hal ini berpengaruh pada pelayanan yang diberikan pada pasien rawat jalan di masing-masing poliklinik karena rekam medis belum tersedia di poliklinik tujuan pasien saat pasien akan diberikan pelayanan kesehatan. Waktu tunggu yang lama mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang sesuai dengan situasi dan harapan pasien (Depkes, 2007).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar tidak memenuhi standar (> 10 menit) (86%), selebihnya ≤ 10 menit (16%).

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan hasil survei pendahuluan yang penulis lakukan pada waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan dengan rata-rata 20-35 menit. Waktu tercepat yang dilakukan oleh petugas rekam medis dalam menyediakan rekam medis yaitu 8 menit 35 detik sedangkan waktu paling lambat 24 menit 11 detik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2007), yang meneliti di RSUD Dr. Djasmien Saragih Pematang Siantar menemukan bahwa waktu tunggu pasien dibagian rekam medis sebesar dalam kategori lambat > 10 menit (61,3%).

Observasi pada penelitian ini dibagi menjadi dua bidang yaitu waktu pengambilan rekam medis dan distribusi rekam medis. Dari kedua kegiatan tersebut, waktu yang dibutuhkan lebih lama yaitu pada bagian pengambilan rekam medis dengan rata-rata waktu tunggu 13 menit 25 detik, dan rata-rata waktu tunggu distribusi rekam medis yaitu 9 menit 11 detik.

Penyebab waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien di RSUD Wangaya Kota Denpasar yang tidak memenuhi standar disebabkan oleh sarana dan prasarana yang tidak memadai serta tidak dijalankannya *SPO tracer*. Hal tersebut tidak dilaksanakan karena petugas rekam medis merasa susah bekerja karena menggunakan *tracer* pada saat pengambilan rekam medis rawat jalan. Seharusnya *tracer* digunakan apabila rekam medis dipinjam atau keluar untuk rawat inap atau rawat jalan, karena *tracer* berfungsi sebagai alat lacak keberadaan rekam medis dan rekam medis tidak boleh keluar ruangan tanpa tanda keluar kartu peminjam rekam medis, peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang-orang diluar ruangan rekam medis tetapi juga petugas rekam medis (Depkes RI, 2006). Tempat penyimpanan rekam medis hanya dapat menyimpan dengan kapasitas 2 tahun yang seharusnya 5 tahun. Kebiasaan petugas yang melakukan distribusi untuk menunggu rekam medisnya sudah cukup banyak baru didistribusikan menyebabkan adanya pasien yang mengambil sendiri rekam medisnya untuk dibawa ke poliklinik.

Masih banyak petugas yang melakukan kegiatan penyediaan rekam medis > 10 menit disebabkan karena sulitnya pencarian rekam medis pasien terutama dibagian rak penyimpanan sehingga petugas harus membuka / mencari pada buku ekspedisi distributor untuk mencari data pasien. Selain itu, kurangnya rak file untuk menampung berkas rekam medis juga mengakibatkan penumpukan yang tidak pada tempatnya.

Penyebab lainnya yaitu ketidaktepatan pengembalian berkas rekam medis dari ruang unit rawat jalan, jika rekam medis belum kembali maka petugas harus menghubungi pasien, sementara pasien sudah menunggu dipoliklinik, sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama bagi petugas rekam medis.

Pengembalian berkas rekam medis pasien dari ruang unit rawat jalan juga mempengaruhi waktu tunggu pasien. Hal ini dikarenakan, waktu yang dibutuhkan untuk konsultasi dengan dokter dalam mengisi rekam medis pasien lambat, terutama dalam pengisian rekam medis terkadang tidak lengkap sehingga harus dikembalikan ke unit

pelayanan terkait. Salah satu penyebab ketidaklengkapan rekam medis karena kekurangdisiplinan dokter dalam pengisian rekam medis pasien, misalnya tidak mengisi diagnosa penyakit.

b. Pengaruh Faktor *Machine* (Sarana dan Prasarana)

Sarana adalah segala sesuatu yang dipakai sebagai alat dalam pencapaian tujuan, prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (Utomo, 2013). Kondisi sarana dan prasarana kerja yang memenuhi kebutuhan kerja untuk setiap karyawan merupakan salah satu unsur yang mempengaruhi kinerja karyawan (Setyabudi, 2011).

Penelitian dilakukan dengan cara menyebar kuesioner kepada petugas rekam medis pada bagian pengambilan dan distribusi rekam medis mengenai persepsi petugas tentang sarana dan prasarana untuk memberikan pelayanan rekam medis rawat jalan pada masing-masing poliklinik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya keterbatasan jumlah rak penyimpanan rekam medis aktif. Rak di ruang rekam medis aktif hanya mampu menampung rekam medis pasien yang melakukan kunjungan 2 tahun terakhir saja. Ruang penyimpanan rekam medis hendaknya luas dan cukup untuk menyimpan seluruh rekam medis aktif (Hidayah, 2014). Ruang penyimpanan rekam medis yang ada juga harus menjamin bahwa seluruh rekam medis aktif dan non-aktif tidak hilang, rusak maupun diambil oleh orang yang tidak berhak (Setyabudi, 2011).

Luas ruang penyimpanan rekam medis merupakan masalah utama dan menjadi akar dari timbulnya masalah-masalah lain di Instalasi Rekam Medis. Luas ruang berkaitan dengan jumlah rak dan jarak antara ruang rekam medis dengan poliklinik. Ruang rekam medis aktif yang sempit mengakibatkan jumlah rak yang bisa ditempatkan pada ruangan tersebut juga sedikit sehingga daya tampungnya sedikit pula. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulida Ratna (2014) yang meneliti tentang salah satu faktor yang paling menghambat pendistribusian rekam medis adalah faktor *machine*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden pada bagian penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar memiliki waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan tidak sesuai dengan standar waktu yang telah ditentukan. Responden dengan kelompok sarana dan prasarana tidak memadai memiliki rata-rata waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan sebesar 22 menit 7 detik, sedangkan responden dengan kelompok sarana dan prasarana memadai memiliki rata-rata waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan sebesar 27 menit 14 detik.

Analisis statistik bivariat (*spearman rho*) digunakan untuk melihat tingkat eratnya hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat, apabila tidak berdistribusi normal / asumsi lain tidak terpenuhi, syarat utama sumber data harus berasal dari subjek yang berbeda. Hasil analisis statistik bivariat (*spearman rho*) menunjukkan bahwa nilai *p Value* sarana dan prasarana adalah $0,023 < 0,05$, artinya ada hubungan antara sarana dan prasarana petugas rekam medis pasien rawat jalan dengan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar, dan nilai *correlations coefficient* sarana dan prasarana adalah 0,228 berarti sarana dan prasarana dengan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar memiliki korelasi cukup kuat. Hasil analisis statistik multivariat (regresi logistik) menunjukkan bahwa nilai *p value* sarana dan prasarana adalah $0,012 < 0,05$, ada pengaruh sarana dan prasarana terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Hasil penelitian ini sejalan dengan Muhammad Yuri Gagarin, Saleh Pallu, dan Baharudin yang meneliti pengaruh sarana dan prasarana sekolah terhadap kinerja guru di Kabupaten Alor Nusa Tenggara Timur, menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan sarana dan prasarana sekolah terhadap kinerja guru di Kabupaten Alor Nusa Tenggara Timur yang artinya semakin baik sarana dan prasarana sekolah maka semakin tinggi kinerja guru.

c. Pengaruh Faktor *Method* (SPO)

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah prosedur yang dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memperoleh hasil kerja yang paling efektif dari para pekerja (Laksmi, 2008). SPO dalam penelitian ini adalah cara atau tahapan ketentuan kerja yang harus ditaati oleh petugas dalam melakukan kegiatan penyediaan rekam medis pasien yang meliputi prosedur pengambilan rekam medis dan prosedur distribusi rekam medis pada pelayanan rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Instalasi Rekam Medis RSUD Wangaya Kota Denpasar telah memiliki SPO pengambilan rekam medis dan SPO distribusi rekam medis. SPO memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Permenkes, 2007).

Pengamatan dilakukan mengenai SPO yang dilakukan oleh petugas dalam kegiatan pengambilan dan pendistribusian rekam medis. Prosedur pengambilan dan distribusi rekam medis yang tertulis pada SPO terdapat beberapa poin yang tidak dilaksanakan oleh petugas yang seharusnya ditaati dalam prosedur ini antara lain :

1. SPO Pengambilan

Prosedur pengambilan rekam medis pada SPO hanya menyampaikan bahwa semua permintaan atau peminjaman rekam medis dituliskan pada *tracer* kemudian *tracer* diletakkan pada lokasi rekam medis yang dikeluarkan dari rak penyimpanan. Ketentuan tertulis ini tidak dilaksanakan oleh petugas karena petugas merasa susah bekerja. Seharusnya *tracer* digunakan apabila rekam medis dipinjam atau keluar untuk rawat inap atau rawat jalan, karena *tracer* berfungsi sebagai alat lacak keberadaan rekam medis dan rekam medis tidak boleh keluar ruangan tanpa tanda keluar kartu peminjam rekam medis, peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang-orang diluar ruangan rekam medis tetapi juga petugas rekam medis (Depkes, 2006).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 3 dari 7 responden dengan persentasi (42,9%) pada bagian penyediaan dan pendistribusian rekam medis tidak melaksanakan SPO sesuai standar ketentuan yang berlaku. 3 responden dengan kelompok tidak sesuai standar SPO memiliki rata-rata waktu penyediaan rekam medis sebesar 22 menit 11 detik, responden dengan kelompok sesuai SPO memiliki rata-rata waktu sebesar 24 menit 25 detik.

Hasil analisis bivariat (*spearman rho*) menunjukkan nilai *p value* SPO petugas rekam medis bagian pengambilan dan distribusi rekam medis adalah $0,013 < 0,05$, artinya ada hubungan antara SPO dengan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar, dan nilai *correlations coefficient* SPO petugas rekam medis adalah 0,247 berarti SPO petugas rekam medis dengan waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan memiliki korelasi cukup kuat. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa nilai *p value* SPO petugas rekam medis bagian pengambilan dan distribusi rekam medis adalah $0,009 < 0,05$ artinya SPO petugas rekam medis memiliki pengaruh terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sari (2016) yang meneliti tentang penyebab antrian pasien di tempat penerimaan pasien rawat jalan di puskesmas palyen I Gunung Kidul Yogyakarta yang menyatakan bahwa faktor *method* yaitu karena tidak lengkapnya SPO mengakibatkan terjadinya penumpukan antean pasien di tempat penerimaan pasien rawat jalan.

4. Kesimpulan, Saran, dan Solusi

Kesimpulan

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

1. Faktor *man* (jumlah petugas, tingkat pendidikan, dan masa kerja) tidak berpengaruh terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar, dengan hasil analisis statistik multivariat yang paling tinggi yaitu variabel jumlah petugas dan variabel yang terendah yaitu variabel pendidikan karena nilai *p value* $> 0,05$

2. Faktor *machine* (sarana prasarana) berpengaruh terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar, dengan hasil analisis statistik multivariat yaitu nilai $p = 0,031 < 0,005$
3. Faktor *method* berpengaruh waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Wangaya Kota Denpasar, dengan hasil analisis multivariat yaitu nilai $p = 0,021 < 0,005$
4. Faktor yang paling dominan atau besar pengaruhnya terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan yaitu sarana dan prasarana, dan SPO.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka disampaikan saran-saran sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar perlu memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana pada bagian pengambilan dan pendistribusian rekam medis guna kelancaran dan kenyamanan petugas rekam medis, seperti penambahan rak penyimpanan rekam medis, dan menyarankan dan mengarahkan pasien ke pendaftaran online sehingga dapat meminimalisir waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan
2. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar perlu mengadakan evaluasi secara berkala baik sarana prasarana maupun prosedur SPO sebagai dasar usulan dalam pengambilan keputusan / kebijakan baru.

Solusi

1. Menyediakan sarana dan prasarana seperti pendaftaran online agar memudahkan pasien serta meminimalisir waktu penyediaan rekam medis.
2. Menyediakan sarana dan prasarana pada bagian pengambilan dan distribusi rekam medis yaitu penambahan rak penyimpanan rekam medis, menyediakan troli dalam mendistribusikan rekam medis, guna kelancaran dan kenyamanan petugas dalam menyediakan rekam medis pasien rawat jalan.
3. Memperbaharui prosedur SPO pengambilan rekam medis yang mudah dipahami oleh petugas rekam medis khususnya pada penggunaan *tracer*, karena *tracer* sangat penting sebagai alat lacak keberadaan rekam medis pasien

5. Daftar Pustaka

- Andria, F.D., Ida, Sugiarti. 2015. Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 3 (2337-6007), hal. 52
- Anggreini, Ria. 2013. Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Tahun 2013. Artikel Ilmiah. Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Fakultas Kesehatan. Universitas Dian Nuswantoro, Semarang
- Asmuni, Suarni. 2008. Pengaruh Karakteristik dan Kompetensi Perekam Medis Terhadap Waktu Tunggu Pasien pada Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum dr. Pirngadi Medan Tahun 2008. Tesis. Sekolah Pascasarjana. Universitas Sumatera Utara, Medan
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Daeng, H. R. 2004. *Manajemen Fit and Proper Test*. Yogyakarta: Pustaka Widyatama
- Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Depkes
- Departemen Kesehatan Republik Indonesi., 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Fitriana, E. 2016. Faktor-faktor Penyebab Keterlambatan Pengiriman Dokumen Rekam Medis dari Filing ke Poliklinik di RSUD RA Kartini Jepara Tahun 2016. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Fakultas Kesehatan. Universitas Dian Nuswantoro, Semarang
- Laksmi, M.A., Fuad Gani., Budiantoro. 2008. *Manajemen Perkantoran Modern*. Jakarta: Penerbit Purnaka.

- Haksama, S. 2014. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2, hal. 43-44
- Hatta, G.R. 2008. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI-Press
- Hidayah, S. 2014. Aspek Keamanan Pengelolaan Pada Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Filing RSUD Ungaran Tahun 2014. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Fakultas Kesehatan. Universitas Dian Nuswantoro, Semarang
- Khodriani, R. 2013. Analisa Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Teori WISN di Bagian Filing RSUD Kota Semarang Tahun 2013. *Jurnal Universitas Dian Naswantoro Semarang*, hal. 2
- Machali, R. 2009. Pedoman Bagi Penerjemah. Bandung. Kaifa
- Maimuna, M. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Cibinong Tahun 2015. *Jurnal Universitas Indonesia*, hal. 11-16
- Margono, 2004. Metodologi Penelitian Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Maureen, F. 2011. Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis Dilihat Dari Lokasi Penyimpanan di RSJ Dr. Soeharto Heerjan. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Universitas Esa Unggul, Jakarta
- Melina, D.,E. 2011. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Waktu Tunggu Pasien Instalasi Rawat Jalan di Lima Poliklinik RSUD Pasar Rebo Tahun 2011. *Sripsi. Universitas Indonesia, Depok*
- Notoatmojo, S. 2010. *Eetika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pujilestari, A. 2016. Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen SM di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta. Publikasi Ilmiah. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Rasita, M. 2014. Analisis Respon Time Distribusi Rekam Medis Rekam Medis dan Pusat Data Informasi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2014. *Jurnal Universitas Indonesia*
- Ratna, E.M. 2014. Hambatan Pendistribusian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga Berdasarkan Analisis USG (Urgency, Seriousnes, Growth). Tugas Akhir. Program Studi D-III Rekam Medis, Sekolah Vokasi. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- Sarbaguna. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto
- Sari, D.M. 2016. Analisis Penyebab Penumpukan Antrian Pasien di Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Playen I Gunung Kidul Yogyakarta. Tugas Akhir. Program Studi Diploma III Rekam Medis. Sekolah Vokasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
- Saryono, 2010. *Metode Penelitian Kualitaif*. Bandung : Alfabeta.
- Setyabudi, A. 2011. Analisis Angka Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis (AKLPCM) Ruang Rawat Inap RS Paru Jember. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember
- Soebarto, K.K. 2011. Tinjauan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Rekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2011. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan. Stikes Husada Borneo, Banjarbaru
- Sumantri, A. 2011. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Fajar Interpratama Mandiri.
- Susila, Suyanto. 2014. *Metode penelitian Cross Sectional*. Klaten Seletan : Bosscript.
- Wulandari, T. 2016. Epektifitas Penggunaan *Tracer* dalam Mencegah Kejadian Missfile di RSUD DR. M. Ashari Pernalang Tahun 2016. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Universitas Dian Nuswantoro, Semarang