

Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin Tahun 2020

Marlin Sutrisna^{1*}

¹ Universitas Dehasen, Jl. Meranti Raya Sawah Lebar, Bengkulu52321, Indonesia

marlinsutrisna@gmail.com;

*Marlin Sutrisna

Abstrak

Waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui waktu tunggu pasien di poliklinik penyakit dalam terhadap pelayanan rekam medis di rumah sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin Bengkulu. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi penelitian adalah 140 berkas rekam medis di rumah sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin Bengkulu, dengan tehnik pengambilan sampel *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan observasi langsung. Analisis secara univariat. Hasil analisis univariat menunjukkan tentang lama waktu tunggu dikategorikan lama yaitu 18 menit dari 42 berkas pasien (71,5%), dikategorikan cepat 7 menit (28,5%). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, lama waktu tunggu pelayanan pasien dikategorikan lama . untuk mengurangi lama waktu tunggu, seharusnya pihak rumah sakit lebih memperhatikan tentang lama waktu tunggu pelayanan, sebaiknya di pendaftaran rawat jalan menggunakan sistim komputerisasi maka akan memperlancar pelaksanaan kegiatan sehingga berakibat pada waktu tunggu pasien menjadi lebih cepat.

Kata kunci: Waktu Tunggu, Pelayanan, Rumah Sakit

Old Analysis of Waiting Time Services in Polyclinic Pathway Patients in Disease in Hospital TK IV 02.07.01 Zainul Arifin Year 2018

Abstract

Waiting time is the time that is used by the patient to get outpatient services from the place of registration until entering the doctor's examination room. The purpose of this study was to determine the waiting time of patients in the internal medicine polyclinic for medical record services at TK IV 02.07.01 hospital Zainul Arifin Bengkulu. The research method used is descriptive. The study population was 140 document medical of record section at TK IV 02.07.01 hospital, Zainul Arifin Bengkulu, with total sampling technique. Data collection uses direct observation. Univariate analysis The results of univariate analysis showed that the length of waiting time was categorized as 18 minutes from 42 patients (71.5%), categorized as fast 7 minutes (28.5%). This study can be concluded that, the waiting time of patient service is categorized as long. to reduce waiting time, the hospital should pay more attention to the length of service waiting time, preferably in the outpatient registration using a computerized system, it will facilitate the implementation of activities so that the patient's waiting time becomes faster.

Keywords: *waiting time, Servive, Hospital*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang lengkap, guna menunjang pelayanan yang terbaik kepada masyarakat khususnya pasien (UU RI No.44 Tahun 2009). Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan seperti yang disebutkan dalam Permenkes No 269/Menkes/Per/111/2008. bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Karena pentingnya rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan maka di setiap fasilitas pelayanan tersebut mempunyai kewajiban untuk memberikan pertanggung jawaban atas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien maupun keluarganya salah satunya adalah pembuatan informasi kesehatan.

Unit layanan rekam medis terbagi menjadi dua, yaitu : unit pencatat data rekam medis yang berada diluar unit rekam medis, meliputi : TPPRJ, TPPRI, TPPGD, URJ, URI, UGD dan unit pengolah data rekam medis yang berada didalam unit rekam medis, meliputi : *assembling, koding, indeksing, dan filing* (Indradi S, Rono 2014). Penerimaan pasien rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seseorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Keuntungannya pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap (opname), TPPRJ fungsi utamanya adalah menerima pasien untuk berobat ke poliklinik yang di tuju masing-masing pasien tersebut. Prosedur penerima pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang dianut oleh masing-masing rumah sakit, Dilihat dari jenis pasien datang dapat dijadikan menjadi dua, yaitu yang pertama pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang kerumah sakit untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap pasien baru diterima di tempatkan tempat penerimaan pasien dan akan di wawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien harus di isikan pada formulir ringkasan riwayat klinik. Yang kedua pasien lama adalah pasien yang pernah berobat /datang sebelumnya ke rumah sakit, maka pasien mendatangi tempat pendaftaran pasien lama atau ketempat penerimaan pasien yang telah di tentukan. (Dirjen Yanmed 2006:34)

Instalasi Rawat Jalan (IRJ) adalah salah satu pelayanan klinis yang melayani pasien untuk berobat rawat jalan. Poliklinik di rumah sakit biasanya lebih dari satu sesuai jenis pelayanan dokter dan pelayana kesehatan lain tergantung kemampuan rumah sakit (Indradi S, Rono 2014 : 3.56). Penyelenggaraan rekam medis rawat jalan dituntut untuk memberikan pelayanan yang prima untuk menciptakan kepuasan pada pasiennya terutama dengan waktu tunggu yang singkat. Salah satu faktor yang mempengaruhi lambatnya waktu tunggu pelayanan rekam medis rawat jalan, yang diduga disebabkan oleh kinerja perekam medis yang belum sesuai dengan kompetensi perekam medis. Jika waktu tunggu pasien lama juga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan. Banyak pasien yang mengeluhkan pelayanan di rumah sakit pemerintah di Indonesia dengan berbagai macam alasan dan banyak masyarakat yang memilih rumah sakit swasta karena pelayanannya jauh lebih baik. Menurut Grant dalam Dhamanti (2003)

Rumah Sakit Tingkat IV 02.07.01 Zainul Arifin merupakan salah satu Rumah Sakit di kota Bengkulu yang memberikan dukungan dan pelayanan kesehatan kepada prajurit TNI, PNS dan keluarganya yang berada di wilayah Korem 041 / Garuda Emas. Di rumah sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin memiliki petugas di bagian rekam medis sebanyak 10 orang,

dengan latar belakang pendidikan 1 orang lulusan DIII Rekam medis, 4 orang lulusan perawat, 4 orang lulusan kebidanan, dan 1 orang lulusan SMA. Jumlah poliklinik rawat jalan di rumah sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin yaitu 7 poliklinik yaitu poliklinik mata, poliklinik gigi, poliklinik bedah, poliklinik THT, poliklinik Kebidanan, poliklinik anak, dan poliklinik penyakit dalam. Di poliklinik penyakit dalam adalah poliklinik yang paling banyak di kunjungi pasien rata-rata kunjungan pasien sebanyak ± 28 pasien per harinya mulai dari hari senin sampai hari jumat. Berdasarkan hasil magang mandiri yang dilakukan pada tanggal 05 – 24 maret 2020 di rumah sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin, diketahui bahwa sistem penyimpanan berkas rekam medis menggunakan sistem sentralisasi, dan penjajaran berdasarkan abjad, bulan dan poliklinik tujuan pasien. Penyebab lamanya waktu tunggu pelayanan di karenakan pasien yang banyak maka terjadinya penumpukan pasien di loket pendaftaran dan di depan poliklinik penyakit dalam akhirnya pasien menunggu lebih lama dibandingkan dengan poliklinik yang lainnya. Lamanya waktu tunggu pasien juga dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan pasien tentang jadwal jam praktik dokter, sehingga banyak pasien yang rela menunggu dokter, berjam-jam sampai jam praktik dokter dimulai, penyebab lainnya pemanggilan pasien dibagian pendaftaran yang tidak berurutan, petugas rekam medis kesulitan dalam mencari berkas rekam medis dikarenakan berkas rekam medis yang tidak tersusun rapi, yang berdampak pada terlambatnya pendistribusian berkas ke poliklinik tujuan, khususnya di poliklinik penyakit dalam. Hal ini berdampak pada kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan, seharusnya berkas rekam medis pendistribusiannya harus lebih di percepat, sehingga tidak terjadinya penumpukan pasien.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu bertujuan untuk melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan, baik yang berupa faktor risiko maupun efek atau hasil (Sastroasmoro dan Ismael 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lama distribusi berkas rekam medis dan untuk mengetahui berkas rekam medis yang hilang, dibagian pendaftaran dibagian poliklinik penyakit dalam di Rumah Sakit Tingkat IV 02.07.01 Zainul Arifin dengan metode wawancara terarah dan observasi terhadap waktu pelayanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi frekuensi lama waktu pendistribusian berkas rekam medis

Berdasarkan hasil observasi terhadap lama waktu tunggu pelayanan pasien mulai dari pasien mendaftar sampai berkas rekam medis didistribusikan ke poliklinik yang dituju dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1 Lama waktu pendistribusian berkas rekam medis

Lama waktu tunggu pelayanan pasien	Frekuensi	%
≤ 10 menit	30	71,5
> 10 menit	12	28,5
Jumlah	42	100

Sumber : Data Primer Terolah 2018

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter (Depkes RI,2007). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin didapatkan bahwa keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis sebanyak 30 berkas rata-rata waktu pendistribusian selama 14 menit 22 detik dan tercepat rata-rata waktu pendistribusian selama 7 menit 29 detik (71,5%) dan yang tercepat dalam penyediaan dokumen rekam medis sebanyak 12 berkas (28,5%).

Penyebab terjadinya lama pendistribusian berkas rekam medis karena belum terdapatnya standar operasional prosedur (SOP) di ruang penyimpanan. Hal ini berdampak pada pasien yang menyebabkan pasien menumpuk dalam jumlah yang banyak dan juga berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit, seharusnya untuk mengurangi terlambatnya pendistribusian ke poliklinik penyakit dalam, petugas harus sering mengikuti pelatihan tentang rekam medis, jika perlu di lakukan penambahan petugas rekam medis.

2 Distribusi frekuensi data missfile di rumah sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil observasi terhadap missfile dokumen rekam medis di ruang filling dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2 berkas rekam medis missfile

Berkas Rekam Medis	Frekuensi	%
Missfile	30	71,5
Tidak missfile	12	28,5
Jumlah	42	100

Menurut Indradi S, Rono (2014 : 3.32) Dalam proses penataan berkas rekam medis diharapkan tidak terjadi salah tempat atau missfile karena bisa sangat menyulitkan nanti pada waktu akan mencari dan mengambil kembali berkas yang dimaksud. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit TK IV Rumah Sakit Zainul Arifin didapatkan hasil *missfile* dokumen rekam medis di ruang filling sebanyak 30 berkas dari 42 berkas rekam medis (71,5%).

Penyebab terjadinya *missfile* karenan belum adanya *tracer*, sistim peajaran yang digunakan banyak berdasarkan abjad, bulan, poli tujuan pasien, tahun. Hal ini berdampak adanya pengeluaran dana tambahan bagi rumah sakit karena harus membuat berkas baru untuk berkas yang tidak ditemukan, dampak lainnya menyulitkan petugas filling pada waktu akan mencari dan mengambil kembali berkas yang dimaksud, dan dampak bagi pasien adalah waktu tunggu yang menjadi lama sehingga berakibat pada kepuasan pasien. Seharusnya untuk mengurangi kejadian missfile rumah sakit harus menggunakan tracer atau petunjuk keluar masuk berkas rekam medis menulis yang jelas dalam berkas rekam medis, termasuk menuliskan nomor rekam medisnya, hal ini untuk mengurangi kesalahan membaca dan salah mengira angka yang tertulis tersebut.

3 Distribusi frekuensi data waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam

Berdasarkan hasil observasi langsung terhadap lama waktu tunggu pasien sampai mendapatkan pelayanan di poliklinik penyakit dalam dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3 lama waktu tunggu pasien

Lama waktu tunggu	Frekuensi	%
Cepat	30	71,5
Lama	12	28,5
Jumlah	42	100

Menurut Depkes RI,2007 Waktu tunggu adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang dokter. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit TK IV Rumah Sakit Zainul Arifin didapatkan lama waktu tunggu pelayanan pasien sebanyak 30 pasien dari 42 pasien (71,5%). Lama waktu tunggu disebabkan oleh kurangnya petugas, pendafatran di Rumah Sakit masih manual, berkas rekam medis yang belum diantar keruang poliklinik tujuan pasien. Hal ini berdampak pada kepuasan pasien, banyak pasien yang mengeluhkan pelayanan dan terkadang banyak pasien yang marah-marah. Seharusnya untuk mengurangi terjadinya lama waktu tunggu pasien distribusi berkas rekam medis ke poliklinik harus cepat dan sesuai standar, dan mengikuti pelatihan tentang rekam medis.

SIMPULAN

Bardasarkan hasil penelitian tentang analisis lama waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam di rumah sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin 2020 adalah Faktor yang mempengaruhi lama waktu tunggu pasien di poliklinik penyakit dalam adalah waktu tunggu yang terlambat rata-rata selama 18 menit sebanyak 30 berkas (71,5 %), dan waktu tungu yang tercepat rata-rata selama 8 menit sebanyak 12 berkas (28,5%).

DAFTAR PUSTAKA

- Budi Syafitri, (2011). Manajem Unit Kerja Rekam Medis Yogyakarta: Quantum sinergis medis
- Bustami,N (2015). Analisa Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Provinsi Sulawesi Utara, Bustani.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Revisi II. Jakarta : Dirjen Yanmed
- Departemen Kesehatan.RI (2007). Waktu tunggu. Jakarta
- Dirjen Yanmed, (2006) Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Revisi II. Jakarta
- Febriyanti,D (2013). Deskripsi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi waktu Tunggu Pendaftaran di TPPRJ RSUD Tugurejo Semarang,

- Grant Dhamanti, (2003) Penyelenggaraan Rekam Medis Rawat Jalan. Jakarta : Rineka Cipta
- Grant Dhamanti, (2003) Tentang Waktu tunggu. Jakarta : Rineka Cipta
- Indradi, S Rono. (2014). Rekam Medis II. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes//SK/II 2008 Waktu Tunggu Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Laeliyah,N (2015). Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu,
- Mathis dan Jackson, (2015). Sumber Daya Manusia. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmojo, (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, (2008). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Octavia, N (2017). Buku Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Diploma III. Bengkulu : BeGe Percetakan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Sastroasmoro, S. dan Ismael, S (2010). Dasar –Dasar Metodologi Penelitian Klinis, Edisi k-3. Jakarta.
- Sugiono, (2007) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Sugiarto dan Wahyono, (2005) Sistem Penyimpanan Rekam Medis. Jakarta : Rineka Cipta
- Undang-Undang nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Bandung : Citra Umbara
- Zulkipli Amsyah, (2005) Tentang Waktu Tunggu. Jakarta : Rineka Cipta