

## Literature Review Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

### Literature Review of Factors Causing Delay in Provision of Outpatient Medical Records

Nursanie Puspita<sup>1</sup>  
Arief Tarmansyah Iman<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya  
Dengan alamat Jl. Cilolohan No. 35, Kota Tasikmalaya  
E-mail : [arief.tarmansyah@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id](mailto:arief.tarmansyah@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id)

#### Abstract

The provision of outpatient Medical Records (MR) affects the length of waiting time for patient services. The time of providing outpatient MR in several hospitals was more than the standard average time of  $\leq 10$  minutes. This study aims to analyse the factors causing the delay in providing outpatient medical records. Method: The research design was systematic review uses Google Scholar and Garuda Databases with topics related to factors causing delays in the provision of outpatient MR. Two reviewers were screening and found articles which match the criteria and have 13 full-length articles included to final review. The average time for providing outpatient MR was in range of 11-20 minutes. The causes of delays in providing outpatient MR were grouped based on 5M factors including lack of MR educated officers, indiscipline, lack of knowledge, train and motivation (Man), unavailability of funds (Money), unavailability of MR, storage and folder, easily damaged material, infrastructure unavailability and technical problems (Machine), as well as unavailability and not maximized SOP use, no evaluation and outpatient registration flow (Method). The time delay in providing outpatient MR was still high, the main cause was the unavailability of infrastructure and the lack of MR educated officers.

**Keywords:** delay; outpatient medical records; provision; systematical review

#### Abstrak

Penyediaan Rekam Medis (RM) rawat jalan berpengaruh pada lamanya waktu tunggu pelayanan pasien. Waktu penyediaan RM rawat jalan di beberapa rumah sakit lebih dari standar rata-rata waktu  $< 10$  menit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan RM rawat jalan. Metodologi: Desain penelitian adalah *systematic review* dari *database* Google Scholar dan Garuda dengan topik faktor penyebab keterlambatan penyediaan RM rawat jalan. Ditemukan artikel terkait untuk kemudian dilakukan review oleh dua orang reviewer sehingga didapatkan 13 artikel yang sesuai kriteria. Hasil penelitian rata-rata waktu penyediaan RM rawat jalan adalah dalam rentang 11-20 menit. Penyebab keterlambatan dikelompokkan berdasarkan faktor 5M meliputi kurangnya petugas berpendidikan RM, ketidakdisiplinan petugas, kurangnya pengetahuan dan pelatihan serta motivasi petugas (Man), tidak tersedianya dana baik untuk penghargaan atau kebutuhan RM lainnya (Money), tidak tersedianya rekam medis, penyimpanan rekam tidak rapi dan tidak beraturan serta bahan map RM yang tipis maupun mudah rusak (Material), tidak tersedianya sarana prasarana dan adanya gangguan teknis (Machine), serta tidak tersedianya SPO, penggunaan SPO belum maksimal, tidak adanya evaluasi dan alur pendaftaran rawat jalan (Method). Keterlambatan waktu penyediaan RM rawat jalan masih tinggi, penyebab utamanya adalah tidak tersedianya sarana prasarana dan kurangnya petugas berpendidikan rekam medis.

**Kata kunci:** keterlambatan; penyediaan; rekam medis rawat jalan; *systematic review*

## 1. Pendahuluan

Rekam medis sesuai yang tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas berupa catatan dan dokumen yang berisi data diri pasien, data pemeriksaan, obat, tindakan, dan pelayanan lainnya yang dilakukan kepada pasien. Pengisian rekam medis harus lengkap, jelas, dan dibuat secara tertulis. Sementara itu, pengelolaan rekam medis di setiap rumah sakit disesuaikan dengan tata kelolanya masing-masing. Pengelolaan rekam medis terdiri dari *assembling, coding, indexing, analysing, reporting*, dan tidak lepas dari *filing*. *Filing* berkaitan dengan penyimpanan rekam medis pasien lama maupun pasien baru, serta berkaitan dengan penyediaan rekam medis untuk pasien lama (Indradi, 2017).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa standar pelayanan minimal adalah aturan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar sebagai hak yang harus diterima masyarakat serta menjadi urusan wajib daerah, satu diantaranya adalah waktu penyediaan rekam medis rawat jalan. Waktunya dimulai ketika pasien melakukan pendaftaran sampai petugas menemukan rekam medis dengan standar waktu rata-rata < 10 menit.

Penyediaan rekam medis rawat jalan di beberapa rumah sakit tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal yang seharusnya yaitu < 10 menit, seperti yang terjadi di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan bagian poli dalam mengalami keterlambatan dengan rata-rata waktu 20 menit terdiri atas 96 rekam medis (96%) terlambat dan 4 rekam medis (4%) disediakan sesuai standar dari total 100 rekam medis yang dilakukan observasi (Sucipto & Purnama, 2019). Sementara itu, keterlambatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi sebanyak 77 rekam medis

(78%), sedangkan rekam medis dengan rata-rata waktu  $\leq 10$  menit sebanyak 22 rekam medis (22%) (Kristina et al., 2015).

Keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan disebabkan karena ruang penyimpanan yang jauh dengan poliklinik dan pelaksanaan kegiatan rekam medis yang belum terdokumentasi serta belum dilaksanakan sesuai Standar Prosedur Operasional (Sucipto & Purnama, 2019). Sementara itu, kejadian penyediaan rekam medis rawat jalan yang terlambat disebabkan karena beberapa faktor diantaranya kesalahan dalam penyimpanan rekam medis dan kurangnya jumlah petugas distribusi, penuhnya rekam medis di rak penyimpanan dan terdapat rekam yang tidak tersedia, serta sistem penataan rekam medis belum dilaksanakan dengan baik (Kristina et al., 2015).

Keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan akan berpengaruh pada lamanya waktu tunggu pelayanan. Waktu tunggu pelayanan pasien di unit rekam medis adalah hal penting yang dapat menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Kualitas tersebut berkaitan dengan pelayanan yang kerahasiaannya terjamin, pelayanan yang akurat, tepat, dan cepat. Hal ini menjadi penunjang kepuasan pasien karena dapat menciptakan pelayanan yang baik (Kristina et al., 2015). Berdasarkan hal tersebut, tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan.

## 2. Metode

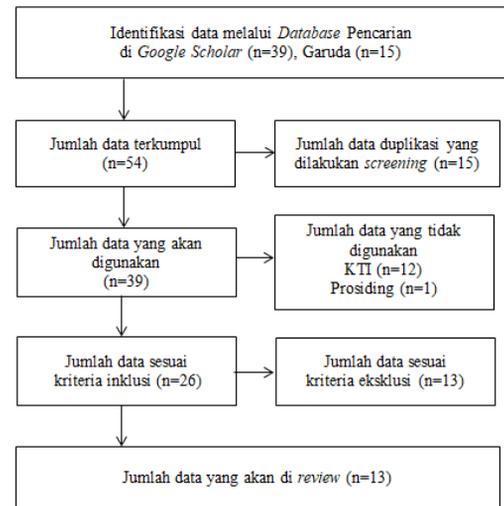
Desain penelitian ini adalah *systematic review*. *Systematic review* merupakan kegiatan berupa pengumpulan data pustaka, kegiatan membaca, melakukan pencatatan dan pengolahan bahan-bahan penelitian (Zed, 2008). *Systematic review* merupakan rangkuman dari beberapa penelitian dengan metodologi penelitian primer yaitu mengembangkan pertanyaan *review*, menentukan kriteria inklusi dan eksklusi,

membangun metode *review* dengan strategi pencarian, melakukan pemilihan dan penilaian penelitian, ekstraksi dan sintesis data (Barbara, 2020).

Sumber data pada *literature review* menggunakan data sekunder dimana bersumber dari data yang telah tersedia sebelumnya dan diperoleh dari berbagai sumber seperti rumah sakit, puskesmas, Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal, dan sebagainya (Sugiarsi & Rohmadi, 2020). Pada penelitian data berasal dari artikel yang dicari dari *database* google cendikia dan garuda dengan kriteria inklusi yang digunakan yaitu artikel tahun 2015-2020, berbahasa Indonesia, menggunakan desain penelitian deskriptif, kuantitatif, kualitatif, atau *mixed method*, dan topik penelitian terkait faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan. Sedangkan kriteria eksklusi terdiri dari artikel penelitian di puskesmas, artikel penelitian tidak *full text*, standar penyediaan rekam medis rawat jalan menggunakan Key Performance Indicator (KPI), dan penelitian bivariat.

Pencarian menggunakan kata kunci "analisis", "tinjauan", "faktor", "penyebab", "keterlambatan", "ketidaktepatan", "penyediaan", "pendistribusian", "rekam medis", dan "rawat jalan" pada *database* Google Scholar dan Garba Rujukan Digital (Garuda) dengan strategi Boolean System. Boolean System yaitu perintah untuk memperluas dan memfokuskan pencarian berupa kata AND dan OR. Kata AND digunakan untuk mempersempit pencarian, sedangkan kata OR digunakan untuk menggabungkan semua sinonim dan meningkatkan sensitivitas pencarian (Barbara, 2020).

Adapun tahapan dalam pencarian artikel penelitian adalah sebagai berikut :



**Gambar 1.** Pencarian Artikel Penelitian

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa tahap awal dengan mengidentifikasi judul artikel hingga jumlah data terkumpul sebanyak 54, kemudian dilakukan penyaringan terkait duplikasi judul sebanyak 15, sehingga total data yang akan digunakan sebanyak 39. Setelah itu, dikeluarkan kembali data berupa KTI dan *prosiding* dan didapatkan data sesuai kriteria inklusi sebanyak 26, sehingga penulis menentukan artikel yang akan dilakukan *review* dengan membaca abstrak sehingga terdapat 13 artikel yang dikeluarkan sesuai kriteria eksklusi dan terdapat 13 artikel yang akan dilakukan *review*.

Kemudian dilakukan ekstraksi dan sintesis data. Ekstraksi data merupakan tindakan maupun proses untuk memperoleh informasi yang penting dari artikel penelitian yang didapatkan (Barbara, 2020). Sintesis data menurut Bettany-Saltikov (2012) dalam Barbara (2020) merupakan upaya untuk merangkum informasi sehingga dapat menjawab pertanyaan *review*. Hasil *literature review* akan menjelaskan poin-poin yang terdiri dari rata-rata waktu dan faktor apa saja yang menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat menggunakan *Man, Money, Material, Machine, Method* (5M).

### 3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan telaah penulis terhadap 13 jurnal, terdapat 7 artikel yang membahas mengenai rata-rata waktu dan seluruh artikel (13 jurnal) menjelaskan mengenai faktor-faktor yang menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat.

#### a. Gambaran Rata-rata Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

**Tabel 1.** Rata-rata Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

Rata-rata Waktu Penyediaan	Rekam Medis			Definisi Operasional	Sumber
	≤ 10 me nit	> 10 me nit	F		
11 menit	14	21	35	Mulai pendaftaran hingga pendistribusian	(1)
11 menit	51	48	99	Mulai pendaftaran hingga RM ditemukan	(25)
12,30 menit	33	48	73	Mulai pendaftaran hingga RM tersedia di poliklinik	(24)
12,36 menit	36	63	99	Mulai pendaftaran hingga RM ditemukan	(2)
14 menit	38	58	96	Mulai pendaftaran hingga RM tersedia di poliklinik	(14)
16 menit	144	98	242	Mulai pendaftaran hingga RM tersedia di poliklinik	(22)
20	4	96	100	Mulai	(20)

menit	pendaftaran hingga pendistribusian
-------	------------------------------------

Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dihitung mulai dari pendaftaran pasien sampai dengan petugas menemukan rekam medis pasien (Depkes RI, 2008). Berdasarkan hasil penelitian Sucipto & Purnama (2019) diketahui bahwa waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dimulai dari pendaftaran pasien sampai dengan pendistribusian rekam medis dengan rata-rata waktu yaitu 20 menit, karena ruang penyimpanan dan poliklinik yang jauh dan tidak berada pada satu lantai. Sedangkan, waktu penyediaan rekam medis rawat jalan pada penelitian (Wulandari et al., 2020) dihitung mulai pendaftaran pasien sampai dengan rekam medis ditemukan oleh petugas dengan rata-rata waktu 11 menit. Hal ini tidak sesuai dengan Depkes RI (2008) yang menyatakan bahwa standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dengan rata-rata < 10 menit.

Sehubungan dengan pernyataan di atas, diketahui bahwa waktu penyediaan rekam medis rawat jalan pada penelitian Sucipto & Purnama (2019) lebih lama dibandingkan dengan penelitian Wulandari et al (2020). Hal ini disebabkan karena pada Wulandari et al (2020) hanya melakukan proses pendaftaran dan pencarian rekam medis, sehingga tidak terdapat proses distribusi. Sedangkan, pada penelitian Sucipto & Purnama (2019) terdapat proses pendaftaran, pencarian, pencatatan, dan distribusi sehingga menghabiskan waktu yang lama hingga mencapai rata-rata 20 menit yang menyebabkan rekam medis disediakan terlambat atau lebih dari standar waktu.

Rekam medis yang disediakan lebih dari standar waktu yang ditentukan akan berpengaruh terhadap waktu tunggu pelayanan rawat jalan sebagaimana dijelaskan penelitian (Supriadi & Damayanti, 2019) bahwa penyediaan rekam medis yang terlambat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pasien menjadi menurun. Sejalan dengan

penelitian Kristina et al (2015) bahwa rekam medis yang disediakan sesuai standar dapat menunjang kepuasan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan sehingga gambaran maupun citra dari rumah sakit juga akan mengalami peningkatan. Diperkuat oleh (Herlambang, 2016) bahwa kepuasan akan timbul apabila terpenuhinya keinginan dan kebutuhan pemakai jasa pelayanan serta berpengaruh terhadap baik atau tidaknya mutu pelayanan kesehatan.

#### b. Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

**Tabel 2.** Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

Faktor	Penyebab	Sumber
Manusia ( <i>Man</i> )	Petugas berpendidikan non rekam medis	(1), (3), (8), (13), (15), (16),
	Ketidakdisiplinan petugas	(1), (12), (13), (15), (25)
	Jumlah petugas yang masih kurang	(2), (12), (14), (24)
	Kurangnya pengetahuan petugas	(1), (3), (13), (14)
	Kurangnya pelatihan petugas	(3), (15), (16)
	Tidak ada pemberian motivasi bagi petugas	(3)
	Uang ( <i>Money</i> )	Tidak ada pemberian <i>reward</i> bagi petugas
Tidak ada dana untuk pendidikan, pelatihan, maupun kebutuhan di unit rekam medis		(3), (8), (15)
Bahan-bahan ( <i>Material</i> )	<i>Misfile</i> rekam medis	(12), (13), (15), (22)
	Map folder berbahan tipis dan mudah rusak	(3), (25)
Mesin ( <i>Machin</i> <i>ne</i> )	Jumlah rak penyimpanan yang kurang	(2), (3), (8), (12), (15)
	Tidak adanya <i>tracer</i> manual	(2), (14), (16), (22)
	Ruang penyimpanan yang sempit	(2), (3)

Jarak ruang penyimpanan yang jauh dengan poliklinik	(14), (20)	
SIMRS tidak bisa diakses	(1), (25)	
Komputer <i>error</i> / mati	(1), (15), (22)	
Tidak adanya mesin <i>tracer</i>	(13)	
Tidak adanya fitur peminjaman serta pengembalian di SIMRS	(25)	
Cara ( <i>Method</i> )	Tidak adanya Standar Prosedur Operasional (SPO)	(1), (3), (13), (14), (15)
Belum maksimalnya penggunaan Standar Prosedur Operasional (SPO)	(2), (20)	
Tidak adanya evaluasi ketepatan waktu	(15)	
Tidak tersedianya alur pendaftaran rawat jalan	(25)	

#### 1) Manusia (*Man*)

Faktor sumber daya manusia (*man*) ini berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan, pelatihan, dan sikap petugas. Berdasarkan penelitian Aprilia et al (2020) faktor *man* yang menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat adalah adanya petugas yang berlatar belakang pendidikan non rekam medis sehingga petugas tidak mempunyai ilmu terkait rekam medis. Sejalan dengan penelitian Ritonga & Wannara (2020) bahwa tidak adanya petugas yang berlatar belakang rekam medis ini membuat tidak terpenuhinya kebutuhan kualitas tenaga profesional yang dapat berpengaruh dan menimbulkan kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat. Hal ini tidak sesuai dengan Herlambang (2016) bahwa sumber daya manusia di suatu pelayanan harus memiliki kualitas dan keahlian profesional kesehatan agar sebuah pelayanan kesehatan tersebut dapat

mencapai tujuannya. Selain itu, pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis disebutkan bahwa perekam medis harus bekerja sesuai kompetensinya, berpendidikan, mengikuti pelatihan, dan menaati standar profesi perekam medis.

Keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan dijelaskan oleh penelitian (Andria & Sugiarti, 2015) di mana penyebabnya adalah jumlah petugas yang masih kurang karena beban kerja yang terlalu tinggi. Sejalan dengan penelitian (Valentina, 2018) bahwa kurangnya jumlah petugas termasuk tidak adanya petugas distribusi ini mengakibatkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat sehingga pasien mengeluh karena menunggu pelayanan dengan waktu yang lama. Kemudian penyebab lainnya dijelaskan oleh (Rahmawati et al., 2020) bahwa ketidakdisiplinan petugas yang tidak langsung melakukan pencarian rekam medis dan tidak langsung melakukan pendistribusian rekam medis ke poliklinik mengakibatkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan. Selain itu, (Rahmadhani & Anggina, 2020) menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan petugas menyebabkan petugas tidak mengetahui standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan sehingga rekam medis tersedia di poliklinik melebihi waktu yang telah ditentukan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Susilo & Kaho (2018) bahwa kecukupan faktor sumber daya manusia meliputi ketersediaan jumlah petugas dan adanya kompetensi yang terdiri dari pengetahuan, keterampilan serta sikap kerja dalam pencapaian sasaran dapat menjadi kekuatan organisasi.

Penelitian (Ritonga & Wannara, 2020) menyatakan bahwa penyebab lain yang dapat mengakibatkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat adalah kurangnya pelatihan petugas mengenai rekam medis. Hal ini sesuai dengan pernyataan menurut (Samsudin & E, 2019)

bahwa dengan mengikuti pelatihan dan pengembangan dapat meningkatkan pengetahuan maupun kompetensi setiap sumber daya manusia mengingat di lapangan pekerjaan sering kali terjadi perubahan maupun kemajuan teknologi informasi, sehingga kurangnya pelatihan mengakibatkan petugas tidak memiliki pengetahuan maupun kompetensi yang mumpuni untuk menunjang pelayanan yang berkualitas.

Kemudian penelitian (Aprilia et al., 2020) menjelaskan tidak ada pemberian motivasi kepada petugas agar melakukan penyediaan rekam medis rawat jalan dengan tepat waktu. Hal ini sesuai dengan pernyataan Samsudin & E (2019) bahwa dengan adanya pemberian motivasi dapat membuat petugas bersemangat dalam melakukan pekerjaannya, sehingga apabila petugas tidak mendapat motivasi kerja maka akan membuat petugas tidak bersemangat dalam melakukan pekerjaan dengan tepat waktu.

## 2) Uang (*Money*)

Faktor uang atau *money* ini berkaitan dengan *reward* yang diberikan kepada petugas, insentif untuk petugas, maupun anggaran untuk kebutuhan rekam medis. Berdasarkan penelitian Aprilia et al (2020) faktor *money* yang menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat adalah tidak adanya *reward* yang diberikan kepada petugas sehingga kegiatan rekam medis menjadi tidak optimal. Sejalan dengan penelitian Wulandari et al (2020) dan (Aliefia et al., 2020) bahwa tidak ada penghargaan khusus untuk petugas menjadi salah satu penyebab keterlambatan. Hal ini, sesuai dengan Samsudin & E (2019) yang menyebutkan bahwa dengan adanya pemberian balas jasa berupa finansial (uang) maupun pemberian nonfinansial (penghargaan) dapat memotivasi dan meningkatkan kinerja petugas, sehingga petugas yang tidak mendapatkan *reward* maupun penghargaan menyebabkan petugas tersebut tidak termotivasi untuk melakukan pekerjaan

dengan tepat waktu sehingga rekam medis rawat jalan disediakan dengan terlambat.

Penelitian Rahmawati et al (2020) dan (Hartanto et al., 2020) menyatakan bahwa dana yang tersedia belum cukup untuk kebutuhan unit rekam medis seperti pengadaan rak penyimpanan yang dapat menghambat kegiatan penyediaan rekam medis rawat jalan. Sejalan dengan penelitian Aprilia et al (2020) bahwa belum seluruhnya ada dana untuk pendidikan, pelatihan, maupun kebutuhan perluasan ruang penyimpanan sehingga kegiatan rekam medis menjadi tidak optimal. Hal ini sesuai dengan Herlambang (2016) untuk mencapai tujuan organisasi dapat dipengaruhi oleh faktor uang (*money*) yaitu berkaitan dengan kegiatan operasional untuk membeli bahan medis maupun non medis, membayar gaji, dan operasional rumah sakit lainnya yang membutuhkan sumber berupa uang, sehingga tidak adanya dana ini menjadi salah satu penghambat kegiatan pelayanan salah satunya rekam medis disediakan dengan terlambat.

### 3) Bahan-bahan (*Material*)

Bahan-bahan (*material*) ini sebagai penunjang dalam kegiatan penyediaan yang berkaitan dengan kondisi rekam medis yang ditemukan. Berdasarkan penelitian Aprilia et al (2020) faktor material yang menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat yaitu adanya rekam medis yang berupa lembaran formulir saja maupun adanya map yang terbuat dari kertas tipis dimana nomor rekam medis pasien menjadi tidak terlihat karena seringkali ditarik dan mengakibatkan robeknya rekam medis, kemudian map rekam medis berbahan plastik dan ditulis menggunakan spidol yang mengakibatkan nomor rekam medis tidak terlihat maupun tidak terbaca sehingga menyulitkan ketika pencarian rekam medis. Sejalan dengan penelitian Wulandari et al (2020) bahwa map yang rusak dan *misfile* rekam medis dapat berpengaruh terhadap lamanya waktu penyediaan rekam medis rawat jalan.

Kemudian, penelitian (Oktavia & Septiani, 2017) menyatakan bahwa rekam medis yang disimpan dengan kondisi tidak rapi dan tidak beraturan menyebabkan petugas merasa kesulitan dalam pengambilan rekam medis. Hal ini sesuai dengan Indradi (2017) bahwa dengan adanya *misfile* dapat mempersulit kegiatan mencari maupun mengambil kembali rekam medis. Oleh karena itu, kejadian *misfile* rekam medis berdampak pada proses pencarian dengan waktu yang lama dan menyebabkan rekam medis disediakan dengan terlambat.

### 4) Mesin (*Machine*)

Mesin (*machine*) ini berkaitan dengan alat-alat yang digunakan sebagai penunjang dalam kegiatan penyediaan. Berdasarkan penelitian Rahmawati et al (2020) faktor *machine* yang menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat yaitu kurangnya rak *filig* yang berdampak pada tercecernya rekam medis. Sejalan dengan penelitian Andria & Sugiarti bahwa tercecernya rekam medis di lantai terjadi akibat kekurangan rak penyimpanan sehingga petugas merasa kesulitan ketika menemukan rekam medis. Hal ini sesuai dengan Susilo & Kaho (2018) bahwa ketersediaan sarana prasarana dalam pencapaian sasaran dapat menjadi kekuatan organisasi, sehingga kekurangan rak penyimpanan ini dapat menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat.

Penyebab lain yang dapat mengakibatkan penyediaan rekam medis rawat jalan tidak tepat waktu dijelaskan oleh penelitian (Oktavia & Septiani, 2017) yaitu karena *tracer* yang belum tersedia. Sejalan dengan penelitian Andria & Sugiarti (2015) bahwa tidak adanya *tracer/outguide* menyebabkan petugas tidak mengetahui keberadaan rekam medis. Hal ini sesuai dengan (Gunarti, 2019) bahwa dengan adanya *tracer* dapat melacak rekam medis yang sedang digunakan dan mempermudah ketika melakukan pengembalian maupun penyimpanan kembali rekam medis, sehingga ketika tidak adanya *tracer* maka

keberadaan rekam medis pun tidak dapat diketahui atau tidak dapat dilacak yang berdampak pada lamanya waktu pencarian rekam medis dan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat.

Penelitian Sucipto & Purnama (2019) menyatakan bahwa jarak ruang penyimpanan dengan poliklinik yang jauh dan ruangan yang tidak berada pada satu lantai dapat menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan tidak tepat waktu. Sejalan dengan penelitian Rahmadhani & Anggina (2020) bahwa keterlambatan distribusi rekam medis terjadi karena jarak ruang penyimpanan dengan poliklinik yang jauh. Hal ini sesuai dengan Siswati (2018) bahwa perencanaan ruangan rekam medis harus dilakukan dengan baik dengan memperhatikan letak ruangan yang memiliki akses cepat dan mudah ke ruangan lain seperti rawat jalan maupun gawat darurat, sehingga jarak ruang penyimpanan yang jauh dengan poliklinik ini berdampak pada lamanya waktu distribusi rekam medis yang menyebabkan rekam medis disediakan dengan terlambat.

Adapun penyediaan rekam medis rawat jalan yang tidak tepat waktu disebabkan karena alat-alat yang berhubungan dengan teknologi dijelaskan oleh penelitian Aliefia et al (2020) bahwa penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) seringkali mendadak *loading* atau *error* yang menyebabkan keterlambatan pelayanan karena SIMRS tersebut tidak bisa dijalankan. Sejalan dengan penelitian Wulandari et al (2020) bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terintegrasi (SINERGIS) yang tidak dapat dijalankan menjadi penghambat pelayanan sehingga *tracer* pun tidak dapat dicetak. Hal ini sesuai dengan Indradi (2017) bahwa ketika mengakses sistem berbasis elektronik, dapat terjadi gangguan maupun hambatan seperti aliran listrik yang putus, kerusakan media penyimpanan, gangguan virus komputer, *hacker*, pencurian, *software* yang tidak stabil, memori yang terbatas, operator yang lupa *password*. Berdasarkan hambatan tersebut mengakibatkan

timbulnya gangguan pengaksesan dan menyebabkan kecepatan serta ketersediaan informasi menjadi terganggu (Indradi, 2017).

#### 5) Cara (*Method*)

Cara (*method*) berkaitan dengan adanya prosedur maupun kebijakan sebagai penunjang dalam kegiatan penyediaan. Berdasarkan penelitian Aprilia et al (2020), faktor *method* yang menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi terlambat yaitu tidak tersedianya Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai penyediaan rekam medis rawat jalan sehingga petugas tidak mengetahui standar waktu penyediaan yang berlaku. Selain itu, penggunaan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang belum maksimal juga mengakibatkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan, seperti penelitian Sucipto & Purnama (2019) bahwa alur penyediaan yang dilaksanakan kadang berubah-ubah. Sejalan dengan penelitian Andria & Sugiarti (2015) bahwa terdapat beberapa kegiatan penyediaan yang tidak dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) sehingga rekam medis disediakan dengan terlambat. Hal ini sesuai dengan (KARS, 2012) bahwa manfaat Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk syarat pelayanan atau akreditasi rumah sakit, sebagai dokumentasi tata cara pelaksanaan kegiatan, dan memberikan penjelasan mengenai pelaksanaan pekerjaan kepada petugas yang ada di rumah sakit, sehingga tidak tersedianya Standar Prosedur Operasional (SPO) mengakibatkan petugas tidak mengetahui pelaksanaan kerja maupun prosedur kerja yang baku yang menyebabkan penyediaan rekam medis menjadi terlambat.

Penelitian Rahmawati et al (2020) menjelaskan bahwa belum adanya evaluasi ketepatan waktu dapat menyebabkan penyediaan rekam medis rawat jalan tidak tepat waktu. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Susilo & Kaho (2018) bahwa ketersediaan dan kecukupan kebijakan, sistem manajemen,

dan prosedur dalam pencapaian sasaran dapat menjadi kekuatan organisasi, sehingga belum adanya evaluasi ketepatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan ini menunjukkan bahwa belum tersedia pula kebijakan untuk melakukan evaluasi tersebut dimana petugas akan melakukan pekerjaan seperti yang biasa dilakukan meskipun tidak tepat waktu dan menyebabkan rekam medis disediakan dengan terlambat.

Sementara itu, penelitian Wulandari et al (2020) menjelaskan mengenai keterlambatan penyediaan rekam medis disebabkan karena tidak tersedianya alur pendaftaran rawat jalan sehingga pasien tidak mengetahui prosedur pendaftaran dan mengakibatkan pasien harus menyiapkan persyaratan terlebih dahulu sehingga menjadi penghambat dalam penyelenggaraan pelayanan yang cepat. Hal ini sesuai dengan Herlambang (2016) bahwa faktor *method* berkaitan dengan metode maupun cara-cara yang efektif dan efisien agar tercapainya tujuan organisasi, sehingga tidak tersedianya alur pendaftaran rawat jalan ini mengakibatkan pasien tidak mengetahui cara-cara maupun prosedur pendaftaran termasuk persyaratan yang harus dilengkapi dimana proses pendaftaran tersebut akan menghabiskan waktu yang lama dan berdampak pula pada penyediaan rekam medis yang terlambat.

#### 4. Simpulan dan Saran

Rata-rata waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dari 7 artikel penelitian tidak sesuai standar  $\leq 10$  menit karena rata-rata waktunya berada pada rentang 11-20 menit. Sementara itu, 13 artikel menjelaskan bahwa keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan disebabkan karena faktor 5M terdiri dari *Man* (kurangnya petugas berpendidikan rekam medis, ketidaksiplinan, kurangnya pengetahuan, pelatihan dan motivasi), *Money* (tidak tersedianya dana untuk penghargaan maupun kebutuhan rekam medis), *Material* (tidak tersedianya rekam

medis, kondisi rekam medis tidak rapi dan tidak beraturan, serta map rekam medis berbahan tipis maupun mudah rusak), *Machine* (tidak tersedianya sarana prasarana dan adanya gangguan teknis), *Method* (tidak tersedianya SPO, penggunaan SPO belum maksimal, tidak adanya evaluasi dan alur pendaftaran). Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan direkomendasikan melakukan perhitungan tenaga kerja menggunakan metode *Work Load Indicator Staff Need* (WISN) berdasarkan beban kerja untuk mengetahui jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan, petugas diberikan penghargaan, motivasi, serta arahan agar terciptanya kualitas kerja yang baik, dilakukan perencanaan anggaran untuk pelatihan maupun seminar petugas dan kebutuhan sarana prasarana dalam menunjang proses penyediaan rekam medis, pembuatan map rekam medis dari bahan yang kuat agar tidak mudah robek, optimalisasi penggunaan *tracer* agar memudahkan ketika pencarian dan pengembalian rekam medis, diharapkan menghitung kebutuhan rak penyimpanan untuk menentukan jumlah rak yang dibutuhkan untuk beberapa tahun mendatang, diharuskan melakukan penyisiran rekam medis untuk menghindari kejadian *misfile* rekam medis, dan pembuatan SPO khusus mengenai penyediaan rekam medis rawat jalan serta melakukan evaluasi berkala terhadap kegiatan penyediaan.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya atas kesempatan melakukan penelitian ini dan tentunya bagi semua pihak yang telah mendukung dan membantu terselesaikannya penelitian ini.

#### 6. Daftar Pustaka

Aliefia, B. N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2020). Analisis Lama Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Untuk Pasien Lama Poli Bedah Onkologi Di Rsal Dr. Ramelan Surabaya

- Tahun 2020. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 41–49.
- Andria, F. D., & Sugiarti, I. (2015). Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 51–57. <https://doi.org/10.33560/.v3i2.85>
- Aprilia, A. K. D., Nurmawati, I., & Wijayanti, R. A. (2020). Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 630–638. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2130/pdf>
- Barbara, N. L. (2020). *Systematic Review dalam Kesehatan*. DEEPUBLISH.
- Depkes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Depkes RI. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit. Gunarti, R. (2019). *Manajemen Rekam Medis di Layanan Kesehatan*. Thema Publishing.
- Hartanto, Dwie, Y. S., & Pratama, T. W. Y. (2020). Analisa faktor yang menyebabkan lamanya penyediaan berkas rekam medis pada rawat jalan di rumah sakit islam muhammadiyah sumberrejo. *Jurnal Hospital Science*, 4(1), 134–140. <https://e-journal.stikesmuhbojonegoro.ac.id/index.php/JHS/article/download/175/115/>
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Gosyen Publishing.
- Indradi, R. (2017). *Rekam Medis* (Edisi 2). Universitas Terbuka.
- KARS. (2012). *Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi*.
- Kristina, I., Ambarwati, & Putra, Y. S. (2015). Tinjauan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. *Medicordhif Journal*, 2(1), 28–40.
- Oktavia, N., & Septiani, S. (2017). Gambaran Faktor – Faktor Keterlambatan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Poliklinik Jantung Di Rumah Sakit Rafflesia Kota Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(1), 8–17.
- Rahmadhani, & Anggina, S. (2020). Tinjauan Lama Pelaksanaan Pendistribusian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSI Siti Rahmah Padang. *Administration & Health Information of Journal*, 1(1), 19–26. <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi>
- Rahmawati, M. A., Nuraini, N., & Hasan, D. A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSU Haji Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 511–518.
- Ritonga, Z. A., & Wannara, A. J. (2020). Faktor-faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di RSU Madani Tahun 2019. *Ilmia Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 85–97.
- Samsudin, S., & E, W. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. CV. PUSTAKA SETIA.
- Sucipto, & Purnama, F. (2019). Analisis Faktor Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSU Kota Tangerang Selatan. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 7(1), 22–30.
- Sugiarsi, S., & Rohmadi. (2020). Literatur Review : Mengapa Rekam Medis Tidak Lengkap? *Indonesian of Health Information Management Journal*, 8(2), 45–52.
- Supriadi, & Damayanti, D. P. (2019). Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medik Rawat Jalan Rumah Sakit X di Tangerang Selatan. *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.7454/jabt.v2i1.68>
- Valentina. (2018). Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis Pada

- Pasien Rawat Jalan Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan; Vol 2 No 1 (2017): Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 248-254.
- Wulandari, D., Wicaksono, A. P., & Deharja, A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rj Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 247-254.  
file:///C:/Users/ASUS/AppData/Local/Temp/2238-7267-2-PB.pdf
- Zed, M. (2008). *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Obor Indonesia.