

Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

Analysis of Waiting Times for Outpatient Services in the Implementation of Electronic Medical Records at UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri

Elisa Triana Kamila Putri^{1*}, Ninda Mulya Ike Ardila², Reni Trianing Tyas³

^{1,2,3}D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan,

Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

[*elisatrianakamilaputri@gmail.com](mailto:elisatrianakamilaputri@gmail.com)

Abstract. *Waiting time is defined as the time required for patients to obtain health services. The purpose is to determine the policy, Standard Operating Procedures regarding the implementation of RME in the registration section, and to determine the waiting time for outpatient services in the implementation of RME at the UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri. This study used the Systematic Random Sampling Method with a population of 1500 patients, resulting in a sample of 94 patients and a total sampling for interviews with 2 officers. The results of the study are that there is a policy in the form of a Decree of the Head of the Health Center Number concerning Clinical Services, SOP for Patient Registration which clearly regulates each step that must be followed by staff, an average waiting time of 19.26 minutes, with 85.1% of patients waiting <30 minutes, 14.9% in the category of waiting time 30-60 minutes, and 0% who experienced a waiting time >90 minutes, indicating good service quality. In conclusion, there is no specific policy on RME, there is already an SOP on patient registration, and the waiting time is in accordance with the standard waiting time of ≤ 60 minutes according to the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number: 129/Menkes/SK/II/2008 concerning Minimum Hospital Service Standards. The suggestion from the research is necessary to formulate a special policy on RME and to hold regular training for officers on the use of RME and Standard Operating Procedures.*

Keywords: *Waiting Time, Patient Services, Health Information Quality Management*

Abstrak. Waktu tunggu didefinisikan sebagai waktu yang dibutuhkan pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Waktu tunggu berpengaruh terhadap pandangan pasien mengenai kualitas layanan. Tujuannya untuk mengetahui kebijakan, Standar Prosedur Operasional mengenai implementasi RME pada bagian pendaftaran, dan Mengetahui waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan dalam implementasi RME di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri. Penelitian ini menggunakan Metode Systematic Random Sampling dengan populasi sebanyak 1500 pasien, menghasilkan sampel 94 pasien dan total sampling untuk wawancara terhadap 2 petugas. Hasil penelitian yakni Ada kebijakan berupa SK Kepala Puskesmas Nomor tentang Pelayanan Klinis, SPO Pendaftaran Pasien yang jelas mengatur setiap langkah yang harus diikuti oleh para staf, Rata-rata waktu tunggu selama 19,26 menit, dengan 85,1% pasien menunggu <30 menit, 14,9% berada dalam kategori waktu tunggu 30-60 menit, dan 0% yang mengalami waktu tunggu >90 menit, menunjukkan kualitas pelayanan yang baik. Kesimpulannya, belum ada kebijakan khusus tentang RME, sudah ada SPO mengenai pendaftaran pasien, dan waktu tunggu sudah sesuai dengan standar waktu tunggu ≤ 60 menit menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Saran dari hasil penelitian yakni perlu penyusunan kebijakan khusus mengenai RME dan diadakan pelatihan secara berkala bagi petugas tentang penggunaan RME dan Standar Prosedur Operasional.

Kata kunci: Waktu Tunggu, Pelayanan Pasien, Manajemen Mutu Informasi Kesehatan

Pendahuluan

Perkembangan teknologi digital telah mengubah dunia kesehatan, termasuk pendaftaran pasien yang kini beralih ke platform digital¹. Teknologi informasi memungkinkan penyimpanan data kesehatan secara terpusat, mempermudah akses tenaga medis, dan meningkatkan keakuratan data pasien. Puskesmas berperan penting sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer di Indonesia, menyediakan berbagai layanan, termasuk rekam medis.

Rekam Medis sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, adalah dokumen yang berisi data pasien dan pelayanan yang diberikan. Dengan adanya reformasi digital Rekam Medis Elektronik (RME) diperkenalkan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan¹. Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan yang tidak memerlukan pasien untuk menginap, mencakup observasi, diagnosis, dan pengobatan². Proses pendaftaran pasien di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik adalah langkah awal rekam medis.

Waktu tunggu pasien untuk pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kepuasan mereka. Departemen Kesehatan menetapkan standar waktu tunggu dalam pelayanan minimal (SPM)³. Waktu tunggu yang lama seringkali disebabkan oleh pengelolaan yang tidak efektif. Penelitian⁴ menunjukkan bahwa banyak responden setuju dengan pelayanan yang tepat waktu, tetapi masih ada yang merasa bahwa proses pendaftaran manual mempengaruhi waktu tunggu.

UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memanfaatkan Rekam Medis Elektronik (RME) untuk memberikan layanan kesehatan sejak Januari 2022. Berdasarkan observasi saat pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri pada bulan Juli 2024, bahwa Rekam Medis Elektronik masih belum lama diterapkan di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri, sehingga pelaksanaan pelayanannya masih bersifat hybrid dengan bagian pendaftaran sudah menerapkan rekam medis elektronik menggunakan SIMPUS Teman Mas Abdi yang disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, namun dalam pelaksanaan pelayanannya juga masih tetap menggunakan rekam medis manual. Sedangkan didapatkan bahwa dalam satu hari ada sekitar 50 – 100 pasien yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri. Pelaksanaan rekam medis elektronik yang masih disertai dengan rekam medis manual dapat mempengaruhi lamanya waktu tunggu pasien di pelayanan rawat jalan. Bersandar pada latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana lama waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan dalam implementasi rekam medis elektronik di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

Tinjauan Pustaka

Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang vital dalam sistem kesehatan Indonesia. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, Puskesmas bertugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan berbagai bentuk pelayanan kesehatan, termasuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif, dengan fokus utama pada upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam menjalankan tugasnya, Puskesmas memiliki fungsi dan wewenang yang jelas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas berperan dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). UKM melibatkan kegiatan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah masalah kesehatan di masyarakat. Puskesmas diharapkan dapat merencanakan kegiatan berdasarkan analisis masalah kesehatan, melaksanakan advokasi, dan memberdayakan masyarakat. Sementara itu, UKP berfokus pada pelayanan kesehatan individu, yang mencakup pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif dan berkesinambungan. Dalam hal ini, Puskesmas juga bertanggung jawab untuk menyelenggarakan rekam medis dan evaluasi mutu pelayanan, memastikan bahwa setiap individu mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Puskesmas tidak hanya melayani upaya kesehatan masyarakat, tetapi juga menyediakan pelayanan rawat jalan. Tempat penerimaan pasien rawat jalan (TPPRJ) atau yang sering disebut loket pendaftaran mempunyai fungsi atau peran dalam pelayanan kepada pasien yaitu sebagai pemberi pelayanan yang pertama kali diterima pasien atau keluarga pasien, sehingga baik buruknya mutu pelayanan rumah sakit dapat dinilai dari pelayanan yang diterima oleh pasien ditempat pendaftaran (TPPRJ)⁵.

Rekam Medis adalah dokumen penting dalam sistem kesehatan, yang didefinisikan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. Dokumen ini berisi data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis memiliki beberapa tujuan utama, antara lain meningkatkan mutu

pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum, serta menjamin keamanan dan kerahasiaan data. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah inovasi terbaru dalam pengelolaan rekam medis. Definisinya, sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, adalah rekam medis yang dibuat dengan sistem elektronik. RME mencakup dokumentasi administratif dan klinis, serta memastikan bahwa semua data pasien dapat diakses dengan mudah dan aman. Dengan adanya RME, penyimpanan data menjadi lebih efisien, dan mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan melalui audit dan penjaminan mutu yang dilakukan secara berkala. Transfer isi rekam medis juga menjadi lebih mudah, memungkinkan rujukan pelayanan kesehatan antar fasilitas dengan lebih cepat dan terintegrasi.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan aspek penting dalam sistem kesehatan, yang didefinisikan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022. Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat layanan yang diberikan kepada individu dan masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan luaran kesehatan secara optimal. Layanan ini harus sesuai dengan standar pelayanan dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta memenuhi hak dan kewajiban pasien. Dimensi mutu pelayanan kesehatan di Indonesia mengacu pada tujuh dimensi yang ditetapkan oleh WHO dan lembaga internasional lainnya. Pertama, efektivitas memastikan pelayanan berbasis bukti. Kedua, keselamatan bertujuan meminimalkan kerugian serta cedera yang dapat dicegah. Ketiga, berorientasi pada pasien memastikan pelayanan sesuai dengan preferensi dan kebutuhan individu. Keempat, ketepatan waktu mengurangi waktu tunggu dalam pemberian pelayanan. Kelima, efisiensi mengoptimalkan sumber daya dan mencegah pemborosan. Keenam, keadilan menjamin pelayanan tanpa membedakan suku, agama, atau status sosial. Terakhir, terintegrasi menyediakan pelayanan terkoordinasi di seluruh siklus kehidupan.

Aspek waktu tunggu juga menjadi indikator penting dalam pelayanan kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KEPMENES) Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa waktu tunggu pelayanan rawat jalan adalah ≤ 60 menit. Kategori jarak antara waktu tunggu hingga waktu pemeriksaan yang dianggap memuaskan atau tidak memuaskan bagi pasien meliputi proses kedatangan pasien ke loket, antrian, dan menunggu panggilan ke poli untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan > 90 menit dengan kategori lama, 30-60 menit dengan kategori sedang dan < 30 menit dengan kategori cepat⁵. Lama waktu tunggu merupakan salah satu indikator kunci dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan dan manajemen mutu.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menggunakan pengukuran, perhitungan, rumus dan kepastian data numerik dalam perencanaan, proses, membangun hipotesis, teknik, analisis data dan menarik kesimpulan⁶. Penelitian ini dilakukan pada bagian pendaftaran rawat jalan meliputi *customer service*, ruang rekam medis, loket pendaftaran, dan ruang tunggu pasien di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri pada bulan pada bulan Januari – Maret 2025. Populasi dalam penelitian ini berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada Bulan Oktober 2024 yakni sebanyak 1500 pasien dan 2 petugas bagian rekam medis yang mendaftarkan pasien menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME). Pengambilan sampel pasien ditentukan menggunakan rumus *finite population* sebagai berikut.

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\ &= \frac{1500}{1 + 1500(0.1)^2} \\ &= \frac{1500}{1 + 1500(0.01)} \\ &= \frac{1500}{1 + 15} \\ &= 29 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} &= \frac{1500}{16} \\ &= 93,75 \\ &= 94 \text{ sampel} \end{aligned}$$

Sedangkan untuk sampel pada petugas bagian rekam medis yang mendaftarkan pasien menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) dilakukan dengan mengambil semua populasi, dengan ini didapatkan sampel sejumlah 2 petugas. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Systematic random sampling*, dengan *interval sampling* dihitung dengan rumus:

$$\begin{aligned} k &= \frac{N}{m} \\ &= \frac{1500}{94} \\ &= 15,95744680851064 \\ &= 16 \end{aligned}$$

Pemilihan sampel dilakukan dengan memilih nomor acak sebagai sampel pertama, yang selanjutnya ditambahkan dengan jumlah *interval sampling* untuk mendapat sampel kedua dan seterusnya. Sedangkan teknik yang digunakan untuk sampel petugas bagian rekam medis adalah *Total sampling* yakni sebanyak 2 orang. Kemudian data dikumpulkan menggunakan lembar wawancara, lembar observasi, dan stopwatch untuk selanjutnya data dilakukan editing dan tabulasi.

Hasil

Kebijakan Mengenai Implementasi Rekam Medis Elektronik

Informasi terkait kebijakan mengenai implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), sesuai jawaban dari perekam medis dan staff rekam medis di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

"Untuk kebijakan yang ada di SOP itu kebijakan tentang Pelayanan Klinis yang Memuat Pendaftaran Pasien Sampai Pemulangan dan Rujukan Pasien dek" (Perekam medis)

"Ada kebijakannya." (Staff Rekam Medis)

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri belum ada kebijakan yang secara khusus membahas mengenai implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), namun sudah ada kebijakan berupa Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 188/UKP.SK.RPU/033/418.25.3.63.2023 tentang Pelayanan Klinis yang Memuat Pendaftaran Pasien Sampai Pemulangan dan Rujukan Pasien, dimana pelayanan rekam medis juga tercantum didalamnya. Kebijakan ini menjadi dasar dalam penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai pendaftaran pasien di UPTD Puskesmas Wonorejo, sebagai langkah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di daerah tersebut.

Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelayanan Pasien Menggunakan Rekam Medis Elektronik

Informasi terkait SPO pelayanan pasien, sesuai jawaban dari perekam medis dan staff rekam medis di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

"Ada, SOP Pendaftaran Pasien ya. Masih diberlakukan per Januari ini dek. Kalau dari setelah diberlakukan itu, sejauh ini pelaksanaan di lapangan sudah sesuai sama SOP nya." (Perekam medis)

"Ya, Ada. SOP nya masih baru. Pelaksanaannya sudah sesuai sama SOP itu." (Staff Rekam Medis)

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk pelayanan pasien menggunakan RME di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri menggunakan SPO tentang Pendaftaran Pasien dengan Nomor Dokumen

440/UKP.SOP.RRM.001/418.25.3.63.2/2023 yang diterbitkan pada Bulan Januari 2025. Prosedur pelayanan pasien BPJS rawat jalan dimulai saat pasien tiba di Puskesmas. Petugas *customer service* (CS) menyapa dan menanyakan apakah pasien telah mendaftar online melalui Mobile JKN. Jika sudah, pasien langsung diarahkan ke ruang tunggu. Namun, jika belum, petugas membantu membuatkan akun dan mengedukasi pasien tentang pendaftaran online untuk kunjungan berikutnya. Untuk pasien baru, petugas meminjam KK atau KTP untuk membuat Kartu Identitas Berobat (KIB) dan nomor rekam medis. Setelah itu, pasien diberikan nomor antrian dan diarahkan untuk menunggu. Identitas pasien akan dientry ke SIMPUS, dan KIB diserahkan ke loket pendaftaran yang akan memanggil pasien berdasarkan nomor urut antrian. Prosedur untuk pasien umum juga kurang lebih sama. Setelah mendapatkan nomor antrian, pasien menunggu hingga dipanggil.

Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan

Tabel 1. Perhitungan waktu tunggu

No.	Urutan Kedatangan	Cara Bayar	Kategori Pasien	Customer Service	Pengelolaan Rekam Medis	Loket dan Ruang Tunggu	Lama Waktu Tunggu	Kategori Waktu
1	3	BPJS	Lama	07.38.21-07.38.34	07.38.34-07.38.34	07.38.34-07.46.17	7,56	Cepat
2	19	BPJS	Lama	08.22.05-08.22.17	08.22.17-08.22.17	08.22.17-08.35.20	13,15	Cepat
3	35	BPJS	Lama	09.17.46-09.17.56	09.17.56-09.17.56	09.17.56-09.35.21	17,35	Cepat
4	51	BPJS	Baru	10.42.18-10.48.36	10.48.36-10.51.28	10.51.28-11.10.30	28,12	Cepat
5	3	BPJS	Lama	07.12.01-07.12.12	07.12.12-07.12.12	07.12.12-07.28.43	16,42	Cepat
6	19	Umum	Baru	09.04.26-09.05.54	09.05.54-09.08.03	09.08.03-09.40.06	35,40	Sedang
7	35	BPJS	Lama	10.32.04-10.32.18	10.32.18-10.32.18	10.32.18-10.36.11	4,70	Cepat
8	2	BPJS	Lama	07.10.16-07.10.27	07.10.27-07.10.27	07.10.27-07.24.03	10,47	Cepat
9	18	BPJS	Lama	07.48.04-07.48.16	07.48.16-07.48.16	07.48.16-08.16.02	27,59	Cepat
10	34	BPJS	Lama	08.23.11-08.31.04	08.31.04-08.32.02	08.32.02-08.52.21	29,10	Cepat
11	50	BPJS	Lama	08.56.32-08.56.40	08.56.40-08.56.40	08.56.40-09.26.07	29,35	Cepat
12	66	BPJS	Lama	09.18.57-09.19.06	09.19.06-09.19.06	09.19.06-09.55.13	36,16	Sedang
13	82	BPJS	Lama	09.48.26-09.49.35	08.49.35-09.49.35	09.49.35-10.32.43	44,17	Sedang
14	98	BPJS	Lama	10.53.04-10.53.13	10.53.13-10.53.13	10.53.13-11.04.16	11,12	Cepat
15	2	BPJS	Lama	07.11.06-07.11.17	07.11.17-07.11.17	07.11.17-07.20.47	9,41	Cepat
16	18	BPJS	Lama	08.16.35-08.16.47	08.16.47-08.16.47	08.16.47-08.33.14	16,39	Cepat
17	34	BPJS	Lama	08.42.02-08.42.10	08.42.10-08.42.10	08.42.10-09.10.06	28,40	Cepat

No.	Urutan Kedatangan	Cara Bayar	Kategori Pasien	Customer Service	Pengelolaan Rekam Medis	Loket dan Ruang Tunggu	Lama Waktu Tunggu	Kategori Waktu
18	50	BPJS	Lama	09.06.07-09.18.14	09.18.14-09.19.46	09.19.46-09.25.44	19,37	Cepat
19	66	BPJS	Baru	09.59.31-10.08.06	10.08.06-10.09.35	10.09.35-10.41.26	41,55	Sedang
20	82	BPJS	Lama	10.42.12-10.42.21	10.42.21-10.42.21	10.42.21-10.53.47	11,15	Cepat
21	2	BPJS	Lama	07.10.06-07.10.18	07.10.18-07.10.18	07.10.18-07.26.02	10,56	Cepat
22	18	BPJS	Lama	08.03.16-08.19.07	08.19.07-08.20.11	08.20.11-08.38.24	35,80	Sedang
23	34	Umum	Lama	08.47.21-08.48.05	08.48.05-08.51.01	08.51.01-09.12.03	24,42	Cepat
24	50	BPJS	Lama	09.15.23-09.15.31	09.15.31-09.15.31	09.15.31-09.38.17	22,54	Cepat
25	66	Umum	Lama	10.49.16-10.50.28	10.50.28-10.52.12	10.52.12-10.56.44	7,28	Cepat
26	2	BPJS	Lama	07.34.02-07.34.14	07.34.14-07.34.14	07.34.14-07.41.06	7,40	Cepat
27	18	BPJS	Lama	08.29.51-08.30.04	08.30.04-08.30.04	08.30.04-08.36.21	6,30	Cepat
28	34	BPJS	Lama	09.43.46-09.43.55	09.43.55-09.43.55	09.43.55-10.20.06	36,20	Sedang
29	50	Umum	Lama	10.18.23-10.19.11	10.19.11-10.19.11	10.19.11-10.23.26	5,25	Cepat
30	2	BPJS	Lama	07.08.41-07.09.03	07.09.03-07.09.03	07.09.03-07.20.56	11,57	Cepat
31	18	BPJS	Lama	08.52.19-08.52.39	08.52.39-08.52.39	08.52.39-09.17.10	24,55	Cepat
32	34	BPJS	Lama	10.06-23-10.06.34	10.06.34-10.06.34	10.06.34-10.09.09	3,26	Cepat
33	2	BPJS	Baru	07.11.06-07.17.36	07.17.36-07.18.41	07.18.41-07.34.03	22,57	Cepat
34	18	Umum	Lama	08.24.45-08.25.42	08.25.42-08.27.06	08.27.06-08.53.21	28,36	Cepat
35	34	BPJS	Baru	08.53.12-08.58.51	08.58.51-09.00.29	09.00.29-09.06.24	13,12	Cepat
36	50	BPJS	Lama	09.29.52-09.30.04	09.30.04-09.30.04	09.30.04-09.57.06	27,14	Cepat
37	66	BPJS	Lama	09.58.36-09.58.50	09.58.50-09.58.50	09.58.50-10.32.37	34,10	Sedang
38	82	BPJS	Lama	10.42.57-10.43.08	10.43.08-10.43.08	10.43.08-10.51.37	8,50	Cepat
39	2	Umum	Lama	07.11.02-07.12.15	07.12.15-07.14.08	07.14.08-07.20.12	9,20	Cepat
40	18	BPJS	Lama	08.19.53-08.20.01	08.20.01-08.20.01	08.20.01-08.51.46	31,53	Sedang

No.	Urutan Kedatangan	Cara Bayar	Kategori Pasien	Customer Service	Pengelolaan Rekam Medis	Loket dan Ruang Tunggu	Lama Waktu Tunggu	Kategori Waktu
41	34	BPJS	Baru	09.22.07-09.36.28	09.36.28-08.38.14	09.38.14-09.56.37	32,44	Sedang
42	50	BPJS	Lama	10.26.43-10.26.52	10.26.52-10.26.52	10.26.52-10.48.23	21,40	Cepat
43	2	BPJS	Lama	07.10.06-07.10.19	07.10.19-07.10.19	07.10.19-07.22.18	12,12	Cepat
44	18	Umum	Lama	07.58.18-07.59.38	07.59.38-08.01.45	08.01.45-08.37.42	38,29	Sedang
45	34	BPJS	Lama	08.42.36-08.42.45	08.42.45-08.42.45	08.42.45-09.06.11	23,35	Cepat
90	51	BPJS	Lama	10.06.16-10.06.28	10.06.28-10.06.28	10.06.28-10.27.50	21,34	Cepat
91	3	BPJS	Lama	07.10.43-07.10.54	07.10.54-07.10.54	07.10.54-07.25.43	15,00	Cepat
92	19	BPJS	Lama	08.28.18-08.28.31	08.28.31-08.28.31	08.28.31-08.46.01	17,43	Cepat
93	35	BPJS	Lama	08.51.11-08.51.25	08.51.25-08.51.25	08.51.25-09.17.32	25,21	Cepat
94	51	BPJS	Lama	09.24.37-09.24.50	09.24.50-09.24.50	09.24.50-09.36.08	11,31	Cepat
TOTAL							1810,70	
RATA-RATA							19,26	

Berdasarkan tabel 1, Dari hasil perhitungan waktu tunggu untuk pelayanan pasien rawat jalan dengan menggunakan 94 sampel dari pasien yang mengunjungi UPTD Puskesmas Wonorejo di Kabupaten Kediri, diperoleh rata-rata waktu tunggu sebesar 19,26 menit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu untuk pelayanan pasien rawat jalan di UPTD termasuk dalam kategori "Cepat," yaitu dengan rerata waktu <30 menit.

Tabel 2. Rekapitulasi lama waktu tunggu

Cara Bayar	Lama Waktu Tunggu					
	< 30 menit	%	30-60 menit	%	> 90 menit	%
Pasien Umum Baru	6	6,4%	1	1,1%	-	0%
Pasien Umum Lama	10	10,6%	2	2,1%	-	0%
Pasien BPJS Baru	6	6,4%	3	3,2%	-	0%
Pasien BPJS Lama	58	61,7%	8	8,6%	-	0%
Total	80	85,1%	14	14,9%	0	0%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 94 sampel yang ada, senilai 85,1% yang terdiri dari 6 pasien umum baru, 10 pasien umum lama, 6 pasien BPJS baru, dan 58 pasien BPJS lama tergolong kedalam kategori "Cepat" dengan waktu tunggu <30 menit. Kemudian senilai 14,9% yang terdiri dari 1 pasien umum baru, 2 pasien umum lama, 3 pasien BPJS baru, dan 8 pasien BPJS lama tergolong kedalam kategori "Sedang" dengan waktu tunggu 30-60 menit. Yang terakhir, senilai 0% untuk pasien yang menunggu selama >90 menit. Dari hasil tersebut, didapatkan bahwa waktu

tunggu pelayanan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri memenuhi standar KEPMENKES RI Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa waktu tunggu pelayanan rawat jalan adalah ≤ 60 menit. Waktu tunggu yang cepat dalam pelayanan kesehatan mencerminkan efisiensi serta kualitas layanan yang diberikan. Keberhasilan ini sebagian besar dipengaruhi oleh penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) yang semakin mendominasi dan implementasi dari sistem pendaftaran via Mobile JKN di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri.

Pembahasan

Kebijakan Mengenai Implementasi Rekam Medis Elektronik

Di era digital saat ini, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, jawaban dari kedua narasumber menyatakan bahwa terdapat kebijakan tentang pelayanan klinis yang memuat pendaftaran pasien sampai pemulangan dan rujukan pasien. Dari hasil wawancara, juga dapat diketahui bahwa petugas mengikuti SPO yang mengacu pada kebijakan tersebut. Sehingga dapat disimpulkan meskipun di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri belum ada kebijakan khusus mengenai RME, namun sudah ada kebijakan umum yang mencakup pelayanan klinis, termasuk pendaftaran pasien dan rujukan. Kebijakan ini tercantum dalam Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 188/UKP.SK.RPU/033/418.25.3.63.2023. Adanya kebijakan tersebut, menunjukkan usaha dari pihak UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri untuk menjaga kualitas pelayanan agar terstruktur. Namun, kebijakan tersebut masih belum sesuai untuk dijadikan acuan dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), sehingga diperlukan penyusunan kebijakan khusus tentang RME untuk mengatasi berbagai tantangan yang muncul dalam hal perlindungan data pribadi pasien. Dengan adanya kebijakan yang lebih menjurus ke RME, puskesmas dapat memastikan semua proses pengelolaan rekam medis elektronik dilakukan dengan efisien dan sesuai standar. Hal ini juga akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan berbasis teknologi.

Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelayanan Pasien Menggunakan Rekam Medis Elektronik

Di tengah kemajuan teknologi informasi, penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) telah menjadi bagian penting dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Dengan adanya SPO, diharapkan pelayanan kesehatan dapat berlangsung lebih efektif, konsisten, aman, dan teratur, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan yang diberikan. Melalui wawancara dengan kedua narasumber, diketahui bahwa meskipun SPO tentang pendaftaran pasien ini masih baru, tetapi sejauh ini pelaksanaannya sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Hal ini sejalan dengan hasil pengamatan yang telah peneliti lakukan, bahwa pelaksanaan pelayanan pasien sudah sesuai dengan SPO yang ada. UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri menggunakan Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang Pendaftaran Pasien dengan Nomor:440/UKP.SOP.RRM.001/418.25.3.63.2/2023 yang diterbitkan pada Bulan Januari 2025. Adanya alur prosedur yang jelas ini akan menjadi pengikat untuk mengatur setiap langkah yang akan dilakukan dalam pelayanan pasien. Hal ini memberikan dampak positif, karena memastikan pelayanan pasien dilakukan secara efisien dan terstruktur. Standar Operasional Prosedur (SOP) memiliki peran krusial dalam meningkatkan efisiensi, konsistensi, dan efektivitas operasional perusahaan. Dengan memberikan panduan yang jelas dan terstruktur bagi karyawan, SPO dapat membantu mengurangi kesalahan, meningkatkan kualitas hasil, dan memastikan kepatuhan terhadap regulasi⁷.

Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan

Hasil penelitian terhadap waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri, menunjukkan bahwa dari 94 sampel yang diambil, didapatkan rata-rata waktu sejumlah 19,26 menit. Dimana sejumlah 85,1% pasien yang terdiri dari berbagai kategori, memiliki waktu tunggu kurang dari 30 menit. Ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien, baik pasien

umum baru, pasien umum lama, pasien BPJS baru, maupun pasien BPJS lama, menerima pelayanan dengan cepat. Kemudian, hanya 14,9% pasien yang berada dalam kategori waktu tunggu 30-60 menit, dan tidak terdapat pasien yang mengalami waktu tunggu lebih dari 90 menit, yang menunjukkan bahwa pelayanan di puskesmas ini cukup baik. Waktu tunggu yang cepat dalam pelayanan kesehatan merupakan indikator penting dari efisiensi dan kualitas layanan. Hal ini dapat memberikan dampak positif bagi pengalaman pasien, yang juga dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan terhadap layanan yang diberikan. Keberhasilan UPTD Puskesmas Wonorejo dalam menjaga waktu tunggu yang singkat sangat dipengaruhi oleh penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) berupa Sistem Informasi Manajemen Puskesmas dan sistem pendaftaran melalui Mobile JKN yang berkontribusi signifikan terhadap efisiensi pelayanan. Dengan sistem ini, pasien dapat melakukan pendaftaran secara online, sehingga mengurangi antrian fisik di puskesmas. Dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri telah sesuai dengan standar Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa waktu tunggu pelayanan rawat jalan adalah ≤ 60 menit. Hal ini merupakan langkah positif dalam upaya menjaga kualitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Kediri.

Kesimpulan dan Saran

Belum ada kebijakan yang secara khusus membahas mengenai implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri, namun sudah ada kebijakan berupa Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 188/UKP.SK.RPU/033/418.25.3.63.2023 tentang Pelayanan Klinis yang Memuat Pendaftaran Pasien Sampai Pemulangan dan Rujukan Pasien di UPTD Puskesmas Wonorejo, dimana pelayanan rekam medis juga tercantum didalamnya. Tetapi, kebijakan tersebut masih belum sesuai untuk dijadikan acuan dalam implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Standar Prosedur Operasional (SPO) yang digunakan yakni tentang Pendaftaran Pasien dengan Nomor Dokumen 440/UKP.SOP.RRM.001/418.25.3.63.2/2023 yang diterbitkan pada Bulan Januari 2025. Kemudian untuk pelaksanaan di lapangan sudah sesuai dengan SPO tersebut, sejauh SPO telah diterbitkan. Hasil penelitian di UPTD Puskesmas Wonorejo Kabupaten Kediri menunjukkan bahwa dari 94 sampel pasien, rata-rata waktu tunggu adalah 19,26 menit. Sebanyak 85,1% pasien menunggu kurang dari 30 menit, dan 14,9% berada dalam kategori waktu tunggu 30-60 menit. Tidak ada pasien yang menunggu lebih dari 90 menit, mengindikasikan bahwa pelayanan di puskesmas ini tergolong baik dan sesuai dengan standar Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, pelayanan ≤ 60 menit.

Sebaiknya dapat dilakukan penyusunan kebijakan terkait pelayanan pasien menggunakan Rekam Medis Elektronik secara khusus. Kebijakan ini diharapkan dapat membantu supaya kualitas pelayanan kesehatan lebih terjamin. Kemudian untuk kebijakan yang dijadikan acuan dalam pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) pendaftaran pasien lebih mengarah ke Rekam Medis Elektronik. Sebaiknya juga diadakan pelatihan secara berkala bagi petugas tentang penggunaan RME dan Standar Prosedur Operasional (SPO). Hal ini sebagai sarana untuk memastikan bahwa semua staf memahami dan dapat mengikuti prosedur yang berlaku, sehingga dapat meningkatkan efisiensi pelayanan.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti berterima kasih kepada UPTD Puskesmas Wonorejo dan narasumber yang telah berkontribusi, sehingga penelitian ini dapat selesai sesuai dengan harapan.

Daftar Pustaka

1. Siregar RA. Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam

- Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan. *J Ilmu Huk Kyadiren* [Internet]. 2024;5(2):1–12. Available from: <https://journal.stihbiak.ac.id/index.php/kyadiren/article/view/182/213>
2. Hardiyanti A, Abdussalam F, Gunawan E. Perancangan Sistem Informasi Pendaftaran Poli Gigi Menggunakan Metode Rad. *Media Bina Ilm.* 2024;18(7):1799–806.
 3. Paramesthi SP, Prayoga D. Analisis Hubungan Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas: Literature Review. *Media Gizi Kesmas.* 2023;12(1):537–40.
 4. Kurniawati R, Kusumawardhani O. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Petugas dalam Pelayanan Waktu Tunggu Pasien di Rumah Sakit. *Pros Semin Inf Kesehat Nas.* 2023;(44):125–36.
 5. Agustina F, Pramudho K, Rahayu D. FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN WAKTU TUNGGU TERHADAP PASIEN RAWAT JALAN. *MANUJU MALAHAYATI Nurs J.* 2023;5(129):3211–28.
 6. Waruwu M. Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Bhineka Tunggal Ika Kaji Teor dan Prakt Pendidik PKn.* 2023;7(1):2896–910.
 7. Rahmawati F, Nazhifah Suryana N, Gegerkalong Hilir J, Parongpong K, Bandung Barat K, Barat J. Pentingnya Standar Operasional Prosedur (SOP) Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Konsistensi Operasional Pada Perusahaan Manufaktur D4 Administrasi Bisnis/Administrasi Niaga Politeknik Negeri Bandung. *J Manaj Bisnis Digit Terkini* [Internet]. 2024;1(3):2–15. Available from: <https://doi.org/10.61132/jumbidter.v1i2.112>
 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan.
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah. *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1054.* Jakarta: Menteri Kesehatan.
 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829.* Jakarta: Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia.
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1335.* Jakarta: Menteri Kesehatan.
 12. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105.* Jakarta: Sekretariat Negara.