

Analisis Kualitas Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ruteng Kabupaten Manggarai

Septianus Ngiram Jehuru¹⁾, Nihayatus Sholichah²⁾, Eny Haryati³⁾

^{1) 2) 3)} Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Dr. Soetomo Surabaya

Email: cianojehuru69@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan rekam medis adalah sekumpulan catatan yang memiliki isi mengenai semua hal selama pelayanan, yaitu data diri pasien, rencana dan hasil pemeriksaan kesehatan, terapi yang diberikan, serta perawatan lain pada klien atau pasien yang diterima pada suatu sarana pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tentang kualitas pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Umum (RSUD) Ruteng Kabupaten Manggarai. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan memperoleh data dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dalam penelitian ini menggunakan 5 dimensi pelayanan dari teori Servqual Parasuraman, Zeithaml, dan Berry yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSUD Ruteng sudah menerapkan 5 dimensi dalam pelayanan yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Namun jika ditinjau dari peralatan fasilitas di RSUD Ruteng, seperti komputer sebagai media untuk menginput data rekam medis pasien masih sangat kurang dengan jumlah yang ada di rumah sakit. Keandalan dari sistem pelayanan rekam medis di RSUD Ruteng dalam proses penginputan data pasien menggunakan komputer memakan waktu yang cukup lama sekitar ≤ 15 menit dan akan dikirim ≤ 5 menit ke Poli atau Klinik di RSUD Ruteng. Sedangkan untuk daya tanggap dapat dilihat dari informasi yang dijelaskan oleh pihak RSUD Ruteng, dinilai dapat memberikan manfaat bagi keluarga pasien dan mudah dipahami. Dalam bentuk jaminan, pihak RSUD Ruteng menjamin berkas rekam medis pasien dengan baik dan dalam memberikan empati pihak RSUD Ruteng bisa menjelaskan secara detail terkait prosedur atau mekanisme pelayanan yang sesuai kebutuhan atau keluhan dari pasien maupun keluarga pasien.

Kata Kunci: Analisis, Kualitas Pelayanan, RSUD

Abstract

Medical record services are a set of records that have contents regarding all matters during the service, namely patient data, plans and results of health examinations, therapies provided, and other treatments for clients or patients received at a health service facility. This study aims to analyze the quality of medical record services at the General Hospital (RSUD) Ruteng, Manggarai Regency. This research uses descriptive qualitative research by obtaining data from observation, interviews, and documentation. This study uses 5 dimensions of service from Parasuraman, Zeithaml, and Berry's Servqual theory, namely tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The results of this study indicate that Ruteng Hospital has implemented 5 dimensions of service, namely tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. However, when viewed from the equipment facilities at RSUD Ruteng, such as computers as a medium for inputting patient medical record data is still very lacking with the number in the hospital. The reliability of the medical record service system at RSUD Ruteng in the process of inputting patient data using a computer takes quite a long time around ≤ 15 minutes and will be sent ≤ 5 minutes to the Poli or Clinic at RSUD Ruteng. As for responsiveness, it can be seen from the information explained by the Ruteng Hospital, which is considered to provide benefits to the patient's family and is easy to understand. In the form of assurance, the Ruteng Hospital guarantees the patient's medical record file properly and in providing empathy, the Ruteng Hospital can explain in detail the procedures or service mechanisms that suit the needs or complaints of patients and families of patients.

Keywords: Analysis, Service Quality, RSUD

A. LATAR BELAKANG

Layanan dapat didefinisikan sebagai serangkaian kegiatan yang dilaksanakan oleh perorangan atau kelompok individu di dalam suatu organisasi dengan tujuan memenuhi kebutuhan tertentu, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mindarti & Juniar, 2019). Dalam situasi ini, fokus pembicaraan adalah pada layanan publik. Layanan publik mencakup tiga aspek utama, yaitu kelompok individu yang diberi gaji oleh pemerintah untuk melaksanakan tugas administratif, pelayanan yang dijalankan oleh otoritas pemerintah dengan menggunakan dana publik, dan layanan yang disediakan oleh agen-agen publik atau pemerintah.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa kesehatan merujuk pada keadaan yang sehat, melibatkan aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap individu untuk hidup secara produktif dalam aspek sosial dan ekonomi (Solikin, 2023). Undang-Undang ini juga menetapkan bahwa setiap orang memiliki hak untuk menerima pelayanan kesehatan. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 mengenai Rumah Sakit dapat dijelaskan sebagai peraturan yang mendefinisikan rumah sakit sebagai lembaga pelayanan jasa kesehatan yang menyediakan layanan secara menyeluruh, termasuk fasilitas instalasi rawat inap, instalasi rawat jalan, dan instalasi gawat darurat (Kartikawati, 2021). Pada bagian akhir peraturan tersebut dijelaskan bahwa rumah sakit merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian integral dari sumber daya kesehatan yang sangat penting untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Rekam medis merupakan dokumen yang mencakup catatan mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lain yang diterima pasien di fasilitas kesehatan, baik itu dalam konteks rawat jalan maupun rawat inap (Krismanto & Irianto, 2020). Rekam medis memiliki peran dan fungsi yang sangat signifikan, antara lain sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, dokumen pembuktian dalam kasus hukum,

sumber informasi untuk keperluan penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, serta sebagai sumber data untuk menyusun statistik kesehatan. Oleh karena itu, setiap dokter atau dokter gigi yang berpraktik di bidang kesehatan diwajibkan membuat rekam medis. Perkam Medis memiliki wewenang untuk melengkapi rekam medis sesuai dengan kualifikasinya, termasuk melaksanakan sistem klasifikasi dan pengkodean penyakit yang relevan dengan kesehatan serta tindakan medis, dengan menggunakan terminologi medis yang tepat (Yovita Maria, 2019).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/PER/III/2008, dijelaskan persyaratan minimal yang harus dipenuhi oleh petugas kesehatan, terutama dokter (Muliarini, 2020), dalam mengisi catatan rekam medis rawat inap. Terdapat sebanyak 13 butir aspek yang harus diisi, meliputi (Amran et al., 2022):

1. Identitas pasien
2. Tanggal dan waktu
3. Hasil anamnesis yang mencakup setidaknya keluhan dan riwayat penyakit
4. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
5. Diagnosis
6. Rencana penatalaksanaan
7. Pengobatan dan/atau tindakan
8. Persetujuan tindakan jika diperlukan
9. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
10. Ringkasan pulang (*discharge summary*)
11. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
12. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu
13. Pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik

Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai merupakan satuan kerja pemerintahan wilayah kabupaten atau kota dan bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Manggarai. Rumah sakit juga salah satu sarana dalam pemberian pelayanan kesehatan yang terdekat dengan masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ruteng merupakan rumah sakit yang

berada di Kecamatan Langke Rembong Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur. Isu kesehatan yang terus berlanjut di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ruteng mendorong pemerintah untuk mengambil langkah-langkah guna memastikan bahwa masyarakat tetap mendapatkan perlakuan yang adil dan hak-hak mereka terpenuhi, sambil mencegah terjadinya kerugian.

Adapun bentuk masalah di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ruteng dimana pelaksanaan manajemen yang menyebabkan terjadinya masalah di rumah sakit, dapat dikatakan juga bahwa rendahnya disiplin atau etos kerja staf rumah sakit, menjadikan unsur manajemen ini tidak berjalan dengan baik, tentu hal ini menghambat kinerja dalam pelayanan dan menghambat suatu pelayanan rekam medis bagi rumah sakit. Begitu juga dengan status pasien rawat jalan atau rawat inap yang memakan waktu cukup lama untuk mengisi formulir riwayat pasien atau melakukan penginputan data rekam medis pasien. Selain faktor internal di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ruteng, terdapat juga faktor eksternal yang dapat menghambat efektivitas rumah sakit, yaitu masyarakat itu sendiri. Penghambat utama yang perlu diubah adalah pandangan masyarakat yang masih bersifat primordial terhadap kesehatan. Masyarakat belum memprioritaskan kesehatan sebagai kebutuhan utama yang memerlukan perawatan dan pemahaman terkait peraturan di rumah sakit. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan, sehingga kesadaran baru muncul ketika mereka mengalami sakit beberapa kali.

Berdasarkan permasalahan dari latar belakang diatas peneliti tertarik mengangkat judul “Analisis Kualitas Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ruteng Kabupaten Manggarai”.

B. LANDASAN TEORITIS

1. Pengertian Analisis

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, analisis adalah penyelidikan terhadap suatu peristiwa (karangan,

perbuatan, dan sebagainya) untuk mengetahui keadaan sebenarnya (sebab, duduk perkara, dan sebagainya) (Onsu Foreman, Indra, 2019). Analisis adalah penguraian suatu pokok atas berbagai bagiannya dan penelaahan bagian itu sendiri serta hubungan antar bagian untuk memperoleh pengertian yang tepat dan pemahaman arti keseluruhan (Suteja, 2018).

Analisis menurut Komaruddin adalah aktivitas berpikir untuk menguraikan suatu keseluruhan menjadi komponen-komponen kecil sehingga dapat mengenal tanda-tanda komponen, hubungan masing-masing komponen, dan fungsi setiap komponen dalam satu keseluruhan terpadu.

Analisis menurut Wiradi adalah aktivitas yang terdiri atas memilah, mengurai, membedakan sesuatu yang kemudian digolongkan dan dikelompokkan menurut kriteria tertentu lalu dicari makna dan kaitannya masing-masing. Sedangkan analisis menurut Dwi Prastowo Darminto adalah penguraian suatu pokok atas berbagai bagiannya dan penelaahan bagian itu sendiri, serta hubungan antar bagian untuk memperoleh pengertian yang tepat dan pemahaman arti keseluruhan.

Analisis dalam akuntansi menurut Syahrul adalah kegiatan melakukan evaluasi terhadap kondisi dari pos-pos atau ayat-ayat yang berkaitan dengan akuntansi dan alasan-alasan yang memungkinkan tentang perbedaan yang muncul.

2. Fungsi Analisis

Berikut beberapa fungsi analisis (Kolins et al., 2020), diantaranya:

- a) Menguraikan sesuatu menjadi komponen terkait analisis berfungsi untuk menguraikan suatu hal menjadi komponen-komponen kecil dan untuk mengetahui hubungan-hubungan antara setiap komponen tersebut. Uraian komponen akan lebih mudah dipahami, baik pada setiap bagian maupun secara keseluruhan.

- b) Memperoleh pemahaman lebih detail terkait analisis berfungsi untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendetail tentang sesuatu yang sebelumnya tidak diketahui. Pemahaman tersebut akan dijelaskan kepada publik sehingga mendapatkan manfaat dari hasil analisis tersebut.
- c) Menentukan pengambilan keputusan terkait analisis berfungsi untuk membantu menentukan pengambilan keputusan. Keputusan dapat diambil berdasarkan dugaan, teori, atau prediksi yang muncul dari sesuatu yang dipahami melalui metode analisis.

3. Kualitas Pelayanan

Definisi sederhana dari kualitas adalah sejauh mana sesuatu itu baik atau buruk, tingkat, mutu, atau derajatnya. Konsep ini dapat mencakup berbagai hal, seperti layanan, produk, kondisi, atau aspek lainnya (Hayatunnufus, 2022). Joseph Juran menyatakan bahwa kualitas dapat diartikan sebagai kesesuaian dengan kebutuhan setiap pengguna. Dengan kata lain, suatu produk dianggap berkualitas jika memenuhi harapan dan kebutuhan para penggunanya. Philip B Crosby menjelaskan bahwa kualitas merupakan kesesuaian dengan persyaratan atau standar yang telah ditentukan. Artinya, produk dianggap memiliki kualitas tinggi jika spesifikasinya memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan. Menurut Soewarso Hardjosudarmo, kualitas dapat didefinisikan sebagai suatu penilaian yang bersifat subjektif yang dilakukan oleh pelanggan, ditentukan oleh persepsi pelanggan terhadap produk atau jasa yang telah mereka beli.

Berdasarkan konsep kualitas yang telah diuraikan sebelumnya, baik itu dalam konteks konvensional maupun strategis, (Puspitawati, 2020) menyatakan bahwa inti dari pengertian kualitas mencakup:

- a) Kualitas melibatkan sejumlah keistimewaan produk, baik itu keistimewaan langsung maupun keistimewaan atraktif yang dapat

memenuhi keinginan pelanggan dan memberikan kepuasan dari penggunaan produk.

- b) Kualitas melibatkan segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan.

Sementara itu, (Sugiarto et al., 2020) menambahkan beberapa konsep utama tentang kualitas pelayanan, yaitu:

- a) Kualitas pelayanan mencakup sejumlah keistimewaan produk (barang dan jasa).
- b) Kualitas pelayanan juga melibatkan segala sesuatu yang bebas dari kekurangan atau kerusakan.
- c) Kualitas pelayanan mencakup pemenuhan janji pelayanan untuk memastikan kepuasan dan keuntungan bagi pihak yang dilayani.

Dimensi kualitas pelayanan, menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Erlianti, 2019) mengemukakan bahwa ada lima dimensi kualitas pelayanan yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan yang benar-benar dirasakan oleh konsumen. Kelima dimensi tersebut meliputi:

- a) Dimensi *tangibles* atau bukti nyata, mengacu pada aspek kenampakan fisik seperti gedung, peralatan, pegawai, dan fasilitas lain yang dimiliki oleh penyedia layanan.
- b) Dimensi *reliability* atau reliabilitas, menunjukkan kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat.
- c) Dimensi *responsiveness* atau Responsivitas, menggambarkan kerelaan untuk membantu pelanggan dan menyelenggarakan pelayanan dengan cepat atau tanggap.
- d) Dimensi *assurance* atau kepastian, mencakup pengetahuan dan kesopanan para pekerja serta kemampuan mereka untuk memberikan kepercayaan kepada pelanggan.
- e) Dimensi *empathy* atau empati, melibatkan perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh penyedia layanan kepada pelanggan.

4. Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang memuat catatan dan informasi mengenai pasien, termasuk identitas, hasil pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan medis lainnya selama menjalani perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan, baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 209/MENKES/PER/III/2008) (Setyadi & Perbawa, 2021).

Data rekam medis adalah kumpulan informasi yang mencakup sejarah penyakit yang dialami oleh pasien (Abduh, 2021). Informasi ini memiliki peran signifikan dalam proses pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien. Selain itu, rekam medis juga berperan sebagai bukti dalam konteks hukum dan disiplin kedokteran serta untuk menegakkan etika kedokteran. Rekam medis di rumah sakit menjadi komponen yang sangat penting dalam pengelolaan aktivitas manajemen rumah sakit (Cinkwancu et al., 2018).

Menurut Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, informasi rinci dalam rekam medis diisi dengan menggunakan dua jenis data pasien, yaitu data klinis dan data administrasi. Data klinis pasien mencakup informasi (Rochman et al., 2019), sebagai berikut:

- a) Identitas pasien
- b) Tanggal dan waktu tindakan
- c) Hasil anamnesis, minimal terkait keluhan dan riwayat penyakit
- d) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
- e) Diagnosis
- f) Rencana penatalaksanaan
- g) Pengobatan yang diberikan kepada pasien
- h) Informasi pendukung lainnya

Sementara itu, data administrasi pada rekam medis melibatkan informasi sebagai berikut:

- a) Nama lengkap pasien
- b) Nomor rekam medis dan nomor identitas
- c) Alamat lengkap

- d) Tanggal, bulan, tahun, dan kota kelahiran
- e) Jenis kelamin
- f) Status pernikahan
- g) Nama dan alamat keluarga terdekat yang dapat dihubungi
- h) Tanggal dan waktu saat terdaftar di tempat penerimaan pasien
- i) Nama dan identitas lain dari sarana pelayanan kesehatan

C. METODE

1. Jenis Penelitian

Dalam studi ini, peneliti memilih pendekatan penelitian deskriptif kualitatif. Metode penelitian kualitatif bertujuan untuk menggali dan menginterpretasikan makna dari interaksi perilaku manusia dalam konteks situasi tertentu (Yahya et al., 2022). Selanjutnya dijelaskan oleh John W. Creswell bahwa peneliti juga sebagai instrumen penelitian dan dalam menganalisa data harus memiliki jangka waktu yang leluasa dalam pengumpulan data. Peneliti memilih pendekatan deskriptif kualitatif dengan tujuan untuk mendapatkan informasi secara komprehensif dan mendalam.

2. Fokus Penelitian

Fokus penelitian memainkan peran yang sangat signifikan dalam memberikan panduan dan arahan bagi jalannya suatu penelitian. Hal ini membantu peneliti untuk menghindari terjebak dalam volume data yang berlebihan, termasuk data yang tidak relevan dengan permasalahan penelitian. Fokus penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis tentang kualitas pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Umum (RSUD) Ruteng Kabupaten Manggarai dengan menggunakan teori dimensi kualitas pelayanan menurut Zeithaml dan Berry yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Ruteng, Kelurahan Watu, Kecamatan Langke Rembong, Kabupaten Manggarai. Teknik

pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi.

D. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

Hasil penelitian ini adalah temuan yang diperoleh melalui wawancara dengan penduduk desa Woang di Kelurahan Pitak, Kecamatan Langke Rembong, Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur, serta wawancara dengan pihak RSUD Ruteng. Wawancara yang dilakukan dengan warga desa Woang merupakan wawancara yang ada di bagian Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Ruteng dengan menggunakan teori Servqual menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry diantaranya yaitu:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Tangibles (bukti fisik) dari RSUD Ruteng bila dilihat dari fasilitas fisik, peralatan, dan personil atau petugas tenaga kesehatan sudah cukup memenuhi standar. Dengan memiliki petugas rekam medis dan petugas fungsional yang ada di rekam medis sudah cukup baik. Namun jika ditinjau dari peralatan fasilitas di RSUD Ruteng, seperti komputer sebagai media untuk menginput data rekam medis pasien masih sangat kurang dengan jumlah yang ada di rumah sakit.

2. *Reliability* (Keandalan)

Reliability (keandalan) RSUD Ruteng bila ditinjau dari pelayanan administrasi saat mendaftar di loket atau saat menyerahkan berkas rekam medis, para narasumber atau pasien maupun keluarga menilai bahwa pelayanan yang diberikan sudah sangat cepat dan terkesan tidak berbelit-belit. Namun, ditinjau berdasarkan sistem pelayanan rekam medis dalam proses penginputan data pasien menggunakan komputer yang ada di RSUD Ruteng memakan waktu sekitar ≤ 15 menit dan akan dikirim ≤ 5 menit ke Poli atau Klinik di RSUD Ruteng sesuai dengan pengisian data dari keluarga pasien.

3. *Responsiveness* (Daya tanggap)

Responsiveness (daya tanggap) dari pihak RSUD Ruteng bila dilihat dari

informasi yang dijelaskan oleh pihak RSUD Ruteng dinilai dapat memberikan manfaat bagi keluarga pasien dan mudah dipahami, serta telah memiliki alur dalam pemeriksaan rekam medis dan alur dokumen rekam medis di RSUD Ruteng.

4. *Assurance* (Jaminan)

Assurance (jaminan) bila ditinjau dari menjamin kenyamanan pasien dan keramahan serta kesopanan pihak RSUD Ruteng dalam melayani pasien dinilai sudah sangat baik dan bermanfaat, karena bagi pihak RSUD Ruteng kenyamanan pasien merupakan hal yang utama. Bila ditinjau dari jaminan sistem pelayanan yang digunakan dinilai sudah berkualitas dan RSUD Ruteng menjamin berkas rekam medis pasien disimpan dengan aman di sistem komputer RSUD Ruteng, jika berkas yang sudah melewati dari 1 tahun tersebut akan dimusnahkan atau dihapus secara permanen di sistem komputer pendaftaran yang ada di RSUD Ruteng.

5. *Empathy* (Empati)

Empathy (empati) bila ditinjau dari pemenuhan kebutuhan dari pegawai RSUD Ruteng kepada pasien dinilai masih belum terpenuhi secara menyeluruh, dikarenakan oleh pihak RSUD Ruteng yang belum memperhatikan pasien secara menyeluruh. Bila ditinjau dari prosedur atau mekanisme untuk mendapatkan pelayanan, pihak RSUD Ruteng telah menjelaskan dengan detail terkait prosedur atau mekanisme untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai kebutuhan atau keluhan kepada pasien maupun keluarga pasien.

E. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ruteng, terkait dengan analisis kualitas pelayanan rekam medis di RSUD Ruteng dengan menggunakan 5 dimensi pelayanan dari teori Servqual

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* dinilai belum cukup maksimal atau efektif dikarenakan terdapat beberapa dimensi yang memiliki masing-masing keterbatasan, diantaranya:

- a) *Tangibles* merupakan bentuk fisik yang dapat dilihat suatu kualitas dari fasilitas rumah sakit, Dengan memiliki petugas rekam medis dan petugas fungsional yang ada di rekam medis sudah cukup baik. Namun jika ditinjau dari peralatan fasilitas di RSUD Ruteng, seperti komputer sebagai media untuk menginput data rekam medis pasien masih sangat kurang dengan jumlah yang ada di rumah sakit.
- b) *Reliability* merupakan Kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Namun, ditinjau berdasarkan sistem pelayanan rekam medis dalam proses penginputan data pasien menggunakan komputer yang ada di RSUD Ruteng memakan waktu sekitar ≤ 15 menit dan akan dikirim ≤ 5 menit ke Poli atau Klinik di RSUD Ruteng sesuai dengan pengisian data dari keluarga pasien.
- c) *Responsiveness* di RSUD Ruteng tentu hal yang paling diutamakan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, bila dilihat dari informasi yang dijelaskan oleh pihak RSUD Ruteng dinilai dapat memberikan manfaat bagi keluarga pasien dan mudah dipahami, serta telah memiliki alur dalam pemeriksaan rekam medis dan alur dokumen rekam medis di RSUD Ruteng.
- d) *Assurance* di RSUD Ruteng tentu ada sehingga Jaminan dan kepastian dalam rumah sakit tentu suatu hal yang diutamakan, sehingga RSUD Ruteng menjamin berkas rekam medis pasien disimpan dengan aman di sistem komputer RSUD Ruteng, jika berkas yang sudah melewati dari 1 tahun tersebut akan dimusnahkan atau dihapus secara

permanen di sistem komputer pendaftaran yang ada di RSUD Ruteng.

- e) *Empathy* adalah bentuk dari penilaian dari pasien, keluarga pasien dan juga masyarakat, RSUD Ruteng telah menjelaskan dengan detail terkait prosedur atau mekanisme untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai kebutuhan atau keluhan kepada pasien maupun keluarga pasien.

2. Rekomendasi

Peneliti memberikan saran untuk petugas pelayanan rekam medis di RSUD Ruteng bahwa sebaiknya dilengkapi fasilitas komputer yang lebih memadai agar proses penginputan data rekam medis pasien lebih efektif dan cepat.

REFERENSI

- Abduh, R. (2021). Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktek Medis. *Jurnal Ilmu Hukum*, 6(1), 221–233.
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2), 69–76.
- Cinkwancu, Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2018). Analisis Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 1–11.
- Erlianti, D. (2019). Kualitas Pelayanan Publik. *Jurnal Administrasi Publik dan Bisnis*, 1(1), 15–28.
- Hayatunnufus, D. R. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kalipucang Kabupaten Pangandaran. *E Journal UNIGAL*, 2(2), 4084–4094.
- Kartikawati, D. R. (2021). Tanggung Jawab Rumah Sakit terhadap Pemenuhan Hak Pasien pada Masa Pandemi COVID-19. *Indonesia Law Reform Journal*, 1(3), 318–335.
- Kolins, A. Y., Wahyuningsih, W., Safrudin, N., & Rusdin, M. E. (2020). Analisis Kesalahan Peserta Didik dalam Menyelesaikan Soal Matematika Pada

- Fungsi Komposisi dan Fungsi Invers. *AlphaMath: Journal of Mathematics Education*, 6(2), 86–98.
- Krismanto, H., & Irianto, S. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 3(1), 32–45.
- Mindarti, L. I., & Juniar, A. P. A. (2019). Inovasi Layanan Kesehatan Berbasis E-Government (Studi Pada Puskesmas Kecamatan Kepanjen Kabupaten Malang). *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 3(1), 19–30.
- Muliarini, P. (2020). The Reconstruction of Maternal Audit with The Electronic Health Information System. *Soepra*, 5(2), 224–235.
- Onsu, F., & Indra, O. (2019). Analisis Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Camat dalam Meningkatkan Pelayanan Publik di Kecamatan Kawangkoan Barat Kabupaten Minahasa. *Jurnal Eksekutif*, 3(3), 1–8.
- Puspitawati, S. (2020). Pengaruh Motivasi dan Kompetensi Terhadap Kinerja Front Office yang Berdampak Pada Kualitas Pelayanan Publik. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 2(2), 148–159.
- Rochman, A., Tullah, R., & Rahman, A. (2019). Sistem Informasi Data Pasien di Klinik Aulia Medika Pasarkemis. *Jurnal Sisfotek Global*, 9(2), 1–6.
- Setyadi, H. A., & Perbawa, D. S. (2021). Sistem Informasi Rekam Medis Di Klinik Gigi Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. *Jurnal Infotech*, 3(2), 110–116.
- Sugiarto, P., Aprilistiyani, D. W., & Yudianti, S. A. (2020). Analisis Hubungan Persepsi Tentang Mutu Pelayanan Rekam Medis dengan Tingkat Kepuasan di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Volume*, 3(2), 91–98.
- Suteja, I. G. N. (2018). Analisis Kinerja Keuangan dengan Metode Altman Z-Score Pada PT Ace Hardware Indonesia Tbk. *Jurnal Moneter*, 5(1), 12–17.
- Yahya, M., Maulana, M. R., Zulaiha, E., & Komarudin, E. (2022). Karakteristik Tafsir Sufistik Indonesia. *Jurnal Iman Dan Spiritualitas*, 2(1), 25–34.
- Yovita, M., Hasanah, U., & Reni. (2019). Gambaran Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram. *Jurnal Rekam Volume, Informasi Kesehatan*, 2(2), 53–59.