

Pengaruh Kepatuhan Tenaga Kesehatan Pada Standar Pencatatan Rekam Medis Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 Terhadap Efisiensi Alur Pelayanan

The Effect of Health Workers' Compliance with Medical Record Recording Standards Based on Permenkes No. 24 of 2022 on the Efficiency of Service Flow

Balqis Wasliati¹

¹Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
balqiswasliati@medistra.ac.id

Abstrak

Rekam medis merupakan dokumen penting dalam pelayanan kesehatan karena memuat informasi lengkap mengenai kondisi pasien yang memengaruhi pengambilan keputusan medis, kualitas layanan, dan keselamatan pasien. Pencatatan yang tepat dan sesuai dengan standar akan memperlancar alur pelayanan dan meminimalkan kesalahan medis. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pencatatan rekam medis berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 terhadap efisiensi alur pelayanan di RSUD Sembiring Delitua. Penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif korelasional dengan teknik purposive sampling pada 50 tenaga kesehatan yang terlibat dalam pencatatan rekam medis. Data dikumpulkan melalui kuesioner tertutup, kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi Pearson untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel dan regresi linier sederhana untuk mengukur besaran pengaruh. Hasil menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara kepatuhan pencatatan rekam medis dan efisiensi alur pelayanan ($r = 0,684$; $p = 0,000$), dengan kontribusi kepatuhan sebesar 46,8% terhadap peningkatan efisiensi pelayanan. Temuan ini menegaskan bahwa kepatuhan pencatatan rekam medis memiliki peran penting dalam meningkatkan kelancaran pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, disarankan agar rumah sakit meningkatkan pelatihan bagi tenaga kesehatan, melaksanakan pengawasan rutin, serta mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik guna mendukung mutu dan efisiensi pelayanan.

Kata Kunci: Rekam Medis, Kepatuhan, Efisiensi Pelayanan

Abstract

Medical records are essential documents in healthcare services as they contain comprehensive patient information that influences medical decision-making, service quality, and patient safety. Accurate documentation in accordance with established standards facilitates service flow and minimizes medical errors. This study aims to analyze the effect of healthcare workers' compliance with medical record documentation standards, as stipulated in the Indonesian Ministry of Health Regulation No. 24 of 2022, on service flow efficiency at Sembiring General Hospital, Delitua. A quantitative descriptive correlational method was applied, using purposive sampling involving 50 healthcare workers engaged in medical record documentation. Data were collected through a closed-ended questionnaire and analyzed using Pearson correlation to identify the relationship between variables and simple linear regression to measure the extent of the effect. The results revealed a positive and significant relationship between compliance with medical record documentation and service flow efficiency ($r = 0.684$; $p = 0.000$), with compliance contributing 46.8% to the improvement of service efficiency. These findings highlight the crucial role of compliance in enhancing hospital service flow. It is recommended that hospitals strengthen healthcare workers' training, conduct regular supervision, and implement electronic medical record systems to improve service quality and efficiency.

Keywords: Medical Records, Compliance, Service Efficiency

*Corresponding author: Balqis Wasliati, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Indonesia

E-mail : balqiswasliati@medistra.ac.id

Doi : 10.35451/heqcrw59

Received : April 10, 2025, Accepted: April 21, 2025, . Published: April 30, 2025

Copyright: © 2025. Balqis Wasliati. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan dokumen penting yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien [1]. Keberadaan rekam medis yang akurat dan lengkap sangat penting tidak hanya untuk kelangsungan pelayanan kesehatan, tetapi juga untuk perlindungan hukum bagi pasien maupun tenaga kesehatan [2]. World Health Organization (WHO) mencatat bahwa kegagalan dalam dokumentasi medis menjadi salah satu faktor utama terjadinya kesalahan medis yang dapat membahayakan keselamatan pasien, dengan insiden mencapai hingga 10% dari total pasien yang dirawat di rumah sakit [3].

Di era globalisasi layanan kesehatan saat ini, pencatatan rekam medis yang baik dan terorganisir menjadi salah satu indikator yang sangat penting dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit. Rekam medis yang akurat dan lengkap berfungsi sebagai sarana utama dalam dokumentasi perjalanan medis pasien, yang melibatkan pengumpulan data kesehatan yang komprehensif, yang mencakup riwayat medis, diagnosis, pengobatan, serta tindak lanjut medis yang diterima pasien. Keberadaan rekam medis yang memenuhi standar yang ditetapkan juga berfungsi sebagai dasar dalam pengambilan keputusan klinis, baik untuk dokter maupun tenaga medis lainnya. Rekam medis yang tidak lengkap atau tidak akurat dapat berisiko terhadap keputusan medis yang keliru, yang pada gilirannya dapat berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Oleh karena itu, pencatatan rekam medis menjadi salah satu elemen kunci dalam manajemen mutu pelayanan rumah sakit dan, lebih luas lagi, dalam sistem pelayanan kesehatan nasional.

Seiring dengan perkembangan zaman dan kemajuan teknologi informasi, kebutuhan terhadap pencatatan rekam medis yang lebih efisien, tepat, dan aman semakin mendesak. Globalisasi dan perubahan dalam dinamika sistem kesehatan menuntut adanya sistem pencatatan rekam medis yang tidak hanya akurat dan lengkap, tetapi juga mampu beradaptasi dengan kemajuan teknologi yang ada. Dalam konteks ini, regulasi yang mengatur pencatatan rekam medis perlu diperbaharui secara berkala agar dapat mengikuti perubahan kebutuhan pelayanan kesehatan modern yang semakin kompleks. Pemerintah Indonesia, melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, telah menetapkan pedoman yang jelas mengenai cara pencatatan rekam medis yang wajib dipatuhi oleh seluruh tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pelayanan kepada pasien. Peraturan ini bertujuan untuk memastikan bahwa pencatatan rekam medis dilakukan dengan standar yang tinggi, sesuai dengan prinsip-prinsip dasar yang telah diakui dalam praktik medis global.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, ditegaskan bahwa pencatatan rekam medis harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien, baik itu dokter, perawat, ataupun tenaga medis lainnya. Hal ini penting untuk menjamin keakuratan dan keterkinian informasi yang dicatat, mengingat setiap tindakan medis yang diberikan kepada pasien harus terdokumentasi dengan baik dan tepat waktu. Selain itu, pencatatan rekam medis harus memenuhi empat prinsip dasar yang telah ditetapkan, yaitu akurat, lengkap, tepat waktu, dan aman. Prinsip pertama, akurat, mengharuskan informasi yang dicatat dalam rekam medis harus sesuai dengan kondisi medis pasien dan tidak mengandung kesalahan. Prinsip lengkap mengharuskan semua data yang relevan terkait kondisi pasien dicatat dengan detail, tanpa ada yang terlewat. Prinsip tepat waktu menekankan pentingnya pencatatan yang dilakukan segera setelah tindakan medis diberikan, untuk memastikan bahwa data yang tercatat mencerminkan keadaan pasien yang terkini. Terakhir, prinsip aman mengatur tentang perlindungan terhadap rekam medis agar data pasien terlindungi dari potensi penyalahgunaan dan dapat diakses hanya oleh pihak yang berwenang.

Peraturan ini juga mencakup pengelolaan dan penyimpanan rekam medis, yang harus dilakukan dengan prosedur yang menjaga kerahasiaan dan keamanan data pasien. Hal ini menjadi sangat penting mengingat meningkatnya penggunaan teknologi informasi dalam sistem rekam medis, yang memungkinkan rekam medis disimpan secara elektronik. Oleh karena itu, peraturan ini tidak hanya mengatur tentang kualitas pencatatan rekam medis, tetapi juga tentang bagaimana data pasien dilindungi, baik dari segi fisik maupun teknis. Keamanan data pasien yang tercatat dalam rekam medis merupakan prioritas utama, mengingat besarnya tanggung jawab tenaga kesehatan untuk menjaga kerahasiaan dan privasi pasien.

Dengan adanya peraturan yang mengatur tentang pencatatan rekam medis ini, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Selain itu, penerapan peraturan yang ketat dan komprehensif ini diharapkan dapat memperbaiki efisiensi alur pelayanan rumah sakit, meningkatkan akurasi diagnosa, mempercepat pemberian terapi yang tepat, dan akhirnya memberikan kepuasan yang lebih tinggi kepada pasien. Hal ini tentunya sejalan dengan upaya pemerintah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia, serta mendukung tercapainya standar global dalam sistem pelayanan kesehatan. Seperti yang telah diungkapkan dalam penelitian terdahulu, penerapan sistem rekam medis yang baik dan sesuai dengan regulasi yang ada dapat meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit, mempercepat proses diagnosis, serta meningkatkan keselamatan pasien [6].

Meski demikian, hasil dari Survei Nasional Mutu Layanan Kesehatan Tahun 2023 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pencatatan rekam medis di berbagai rumah sakit di Indonesia baru mencapai angka 74,5%. Angka ini masih jauh di bawah standar yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang mengharuskan tingkat kelengkapan pengisian rekam medis mencapai minimal 90%. Ketidakepatuhan dalam pencatatan rekam medis tidak hanya menjadi masalah administratif, tetapi juga memiliki dampak signifikan terhadap efisiensi alur pelayanan rumah sakit. Ketidakepatuhan data atau ketidaktepatan dalam pencatatan dapat menyebabkan berbagai masalah yang menghambat proses pelayanan kesehatan yang optimal.

Ketidakepatuhan dalam pencatatan rekam medis dapat berdampak langsung pada berbagai aspek pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya berpengaruh pada kepuasan pasien. Salah satu dampak utama yang sering terjadi adalah keterlambatan dalam diagnosis. Rekam medis yang tidak lengkap atau tidak terstruktur dengan baik dapat menyebabkan tenaga medis kesulitan dalam menganalisis riwayat kesehatan pasien secara menyeluruh. Hal ini dapat mengakibatkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan medis yang esensial, yang berpotensi memperburuk kondisi pasien. Selain itu, pencatatan yang tidak tepat atau tidak akurat seringkali mengarah pada ketidaktepatan terapi, yang berisiko terhadap keselamatan pasien. Ketidaktepatan pengobatan yang diberikan karena ketidaktepatan informasi dalam rekam medis bisa mengakibatkan efek samping, reaksi obat yang merugikan, atau bahkan komplikasi yang lebih serius.

Selanjutnya, ketidakepatuhan pencatatan rekam medis juga dapat memperpanjang waktu tunggu pasien, yang merupakan salah satu indikator utama efisiensi pelayanan rumah sakit. Waktu tunggu yang lebih lama tidak hanya mempengaruhi kenyamanan pasien, tetapi juga dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit. Penurunan kepuasan ini tidak hanya berdampak pada persepsi pasien, tetapi juga berpengaruh pada tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kualitas layanan rumah sakit tersebut. Penurunan kualitas pencatatan rekam medis mengarah pada proses administratif yang lebih lambat, yang pada gilirannya meningkatkan durasi tunggu pasien, menghambat aliran pasien dalam sistem, dan menurunkan efisiensi operasional rumah sakit secara keseluruhan.

Dalam konteks ini, sebuah penelitian oleh Pramudia et al. (2022) menegaskan bahwa pencatatan rekam medis yang tidak lengkap berkontribusi signifikan terhadap peningkatan durasi waktu tunggu pasien di poliklinik. Berdasarkan temuan mereka, durasi tunggu pasien meningkat hingga 18% ketika rekam medis tidak dicatat dengan baik. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan langsung antara kualitas pencatatan rekam medis dengan waktu pelayanan pasien, yang pada gilirannya mempengaruhi efisiensi rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat. Ketidakepatuhan rekam medis memaksa tenaga medis untuk melakukan pengecekan ulang informasi atau melakukan prosedur yang tidak efisien, yang menyebabkan penundaan dalam memberikan layanan medis yang diperlukan oleh pasien.

Lebih jauh lagi, ketidakepatuhan dalam pencatatan rekam medis juga berkaitan dengan pengelolaan informasi medis yang tidak optimal. Rekam medis bukan hanya alat administratif, tetapi juga sarana untuk berbagi informasi medis yang akurat dan tepat waktu antar tenaga kesehatan. Ketika rekam medis tidak dikelola dengan baik, aliran informasi medis antar tenaga kesehatan terhambat, yang meningkatkan potensi kesalahan medis. Hal ini dapat menyebabkan pemborosan sumber daya, baik dari segi waktu maupun biaya, serta risiko peningkatan morbiditas dan mortalitas pasien yang lebih tinggi.

Secara keseluruhan, kepatuhan dalam pencatatan rekam medis bukan hanya merupakan kewajiban administratif, melainkan faktor penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan pengawasan dan implementasi standar pencatatan rekam medis yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan WHO. Langkah-langkah seperti pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan, penerapan sistem informasi rekam medis yang lebih efisien, serta evaluasi berkala terhadap kepatuhan pencatatan rekam medis, sangat diperlukan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Salah satu tantangan terbesar dalam implementasi standar rekam medis adalah rendahnya kesadaran dan motivasi tenaga kesehatan. Menurut studi yang dilakukan oleh Sari et al. (2023), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain adalah beban kerja tinggi, kurangnya pelatihan rekam medis, dan minimnya pengawasan internal [9]. Selain itu, penggunaan sistem pencatatan manual yang masih dominan di banyak rumah sakit Indonesia memperlambat proses dokumentasi dan memperbesar risiko human error [10]. Di RSUD Sembiring Delitua, sebagai rumah sakit rujukan tingkat kabupaten di Sumatera Utara, peningkatan efisiensi pelayanan menjadi prioritas strategis. Data dari Laporan Audit Internal Rekam Medis Tahun 2024 menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan rekam medis di RSUD Sembiring Delitua baru mencapai 82%, dengan rata-rata keterlambatan pengisian sebesar 10-12 jam dari standar yang ditetapkan rumah sakit, yaitu maksimal 6 jam pasca pelayanan [11]. Selain itu, laporan manajemen pelayanan pasien menunjukkan bahwa waktu tunggu di poliklinik meningkat sebesar 15% pada triwulan III tahun 2024, yang sebagian dikaitkan dengan keterlambatan input rekam medis [12]. Berdasarkan permasalahan tersebut, penting untuk mengkaji lebih dalam sejauh mana kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pencatatan rekam medis berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022 dapat mempengaruhi efisiensi alur pelayanan di RSUD Sembiring Delitua. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kepatuhan pencatatan dan mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional. Pendekatan ini dipilih untuk menganalisis hubungan antara variabel kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pencatatan rekam medis, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, dengan variabel efisiensi alur pelayanan di RSUD Sembiring Delitua. Penelitian kuantitatif korelasional memungkinkan identifikasi derajat hubungan antara dua variabel secara empiris, serta mengukur pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dalam konteks pelayanan kesehatan.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sembiring Delitua, yang berlokasi di Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan secara purposif dengan mempertimbangkan keterbukaan institusi terhadap akses penelitian, ketersediaan data rekam medis yang terintegrasi, serta komitmen manajemen terhadap peningkatan mutu pelayanan. Pelaksanaan penelitian berlangsung mulai bulan September 2023 hingga Februari 2024, meliputi tahapan perencanaan, pengumpulan data, pengolahan, hingga analisis data.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam proses pencatatan dan pengelolaan rekam medis pasien di RSUD Sembiring Delitua. Sesuai dengan definisi yang dikemukakan oleh Arikunto (2013), populasi adalah keseluruhan subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian, yang dalam hal ini adalah tenaga kesehatan yang secara aktif melakukan pencatatan rekam medis sesuai dengan prosedur yang berlaku di rumah sakit tersebut. Populasi ini mencakup berbagai profesi tenaga kesehatan, baik tenaga medis seperti dokter dan perawat, maupun tenaga non-medis seperti petugas rekam medis yang bertanggung jawab atas pengelolaan dan dokumentasi data rekam medis.

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, yang merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Dalam hal ini, kriteria inklusi untuk sampel adalah tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam pencatatan rekam medis dan telah bekerja di rumah sakit tersebut minimal selama enam bulan terakhir. Kriteria waktu ini diterapkan untuk memastikan bahwa responden memiliki pengalaman dan pemahaman yang cukup mengenai prosedur pencatatan

rekam medis yang berlaku, serta dapat memberikan wawasan yang lebih akurat mengenai implementasi dan kepatuhan terhadap standar pencatatan rekam medis.

Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 orang yang memenuhi kriteria tersebut, yang terdiri dari dokter, perawat, dan petugas rekam medis. Pemilihan jumlah sampel ini didasarkan pada pertimbangan praktis yang mencakup keterbatasan waktu dan sumber daya, serta cukup representatif untuk memberikan gambaran yang valid mengenai kondisi aktual di rumah sakit tersebut. Penelitian ini berharap dapat mewakili keseluruhan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis di RSUD Sembiring Delitua, dengan harapan hasil yang diperoleh dapat mencerminkan realitas dan praktek di lapangan terkait pencatatan rekam medis dan efisiensi alur pelayanan.

Secara umum, pengambilan sampel secara *purposive sampling* memberikan keuntungan dalam memastikan bahwa responden yang dipilih memiliki pemahaman yang mendalam mengenai variabel yang diteliti, yaitu kepatuhan terhadap pencatatan rekam medis. Dengan demikian, data yang diperoleh diharapkan dapat menggambarkan hubungan antara kepatuhan pencatatan rekam medis dan efisiensi alur pelayanan secara akurat. Namun demikian, penggunaan teknik *purposive sampling* juga membawa keterbatasan, karena sampel yang dipilih bersifat non-random, sehingga hasil penelitian ini hanya dapat digeneralisasikan untuk populasi yang serupa, tetapi tidak dapat diterapkan secara luas untuk seluruh rumah sakit di luar RSUD Sembiring Delitua.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner tertutup yang disusun dalam format skala Likert lima poin, di mana responden diminta untuk menyatakan tingkat persetujuan mereka terhadap pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan kepatuhan pencatatan rekam medis dan efisiensi pelayanan. Penyusunan butir-butir kuesioner mengacu pada indikator yang ditetapkan dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 serta indikator mutu pelayanan rumah sakit yang telah divalidasi oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sebelum digunakan dalam penelitian utama, instrumen diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* untuk memastikan bahwa setiap item dalam kuesioner benar-benar mampu mengukur konstruk yang dimaksud, dengan kriteria validitas adalah nilai signifikansi (p -value) $< 0,05$. Sedangkan uji reliabilitas dilakukan dengan metode Cronbach's Alpha, di mana instrumen dianggap reliabel apabila memiliki nilai alpha lebih besar dari 0,70 sesuai dengan standar pengujian instrumen penelitian sosial.

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua sumber utama. Data primer dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden dan dilakukan wawancara singkat untuk memperoleh informasi tambahan mengenai implementasi standar pencatatan rekam medis di unit kerja masing-masing. Wawancara singkat ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen rekam medis pasien, laporan audit internal rekam medis, laporan mutu pelayanan rumah sakit triwulanan, serta dokumen kebijakan rumah sakit terkait pengelolaan rekam medis dan manajemen risiko pelayanan.

Analisis data dalam penelitian ini diawali dengan analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat kepatuhan pencatatan rekam medis, dan tingkat efisiensi alur pelayanan. Data deskriptif disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan standar deviasi. Selanjutnya, dilakukan analisis korelasi Pearson untuk menguji hubungan antara tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dengan efisiensi alur pelayanan. Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara kedua variabel, dengan nilai koefisien korelasi (r) dan tingkat signifikansi (p) sebagai dasar interpretasi. Akhirnya, untuk mengukur besarnya pengaruh kepatuhan terhadap efisiensi pelayanan, digunakan analisis regresi linier sederhana. Model regresi tersebut dianalisis untuk mengetahui seberapa besar variabel independen mampu menjelaskan varians yang terjadi pada variabel dependen, dengan memperhatikan koefisien determinasi (R^2) serta nilai signifikansi regresi. Seluruh analisis statistik dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS versi terbaru, dengan tingkat kesalahan (α) yang ditetapkan sebesar 5% atau $p < 0,05$.

3. HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Lama Bekerja, Pendidikan

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	22	44,0
	Perempuan	28	56,0
Pendidikan	Dokter	18	36,0
	Perawat	20	40,0
	Petugas Rekam Medis	12	24,0
Lama Bekerja	<1 tahun	5	10,0
	1-5 tahun	30	60,0
	>5 tahun	15	30,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (56%), dengan profesi paling banyak adalah perawat (40%). Sebagian besar responden telah bekerja di rumah sakit selama 1 hingga 5 tahun (60%), menunjukkan pengalaman yang cukup dalam pencatatan rekam medis.

Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Tabel 2. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Aspek	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
Kepatuhan Pencatatan Rekam Medis	4,15	0,42	3,2	4,8
Efisiensi Alur Pelayanan	4,05	0,47	3,0	4,9

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata kepatuhan pencatatan rekam medis sebesar 4,15 mengindikasikan tingkat kepatuhan yang tinggi. Demikian pula, efisiensi alur pelayanan memiliki nilai rata-rata 4,05, menandakan pelayanan di RSUD Sembiring Delitua telah berlangsung cukup efisien berdasarkan persepsi tenaga kesehatan.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Tabel 3. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Aspek	Validitas (r- hitung)	Keterangan	Cronbach's Alpha	Keterangan
Kepatuhan Rekam Medis	0,623-0,821	Valid	0,879	Reliabel
Efisiensi Pelayanan	0,601-0,798	Valid	0,861	Reliabel

Tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh butir dalam kuesioner dinyatakan valid karena memiliki nilai r-hitung di atas r-tabel ($r\text{-tabel} = 0,279$ untuk $N=50$, $\alpha=0,05$). Nilai Cronbach's Alpha lebih dari 0,70 untuk kedua variabel, menunjukkan bahwa instrumen penelitian ini reliabel dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti.

Hasil Uji Korelasi Pearson antara Kepatuhan dan Efisiensi

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Pearson antara Kepatuhan dan Efisiensi

Variable Independen	Variable Dependen	r	Sig. (p)
Kepatuhan Pencatatan Rekam Medis	Efisiensi Alur Pelayanan	0,684	0,000

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat antara kepatuhan pencatatan rekam medis dengan efisiensi alur pelayanan ($r = 0,684$). Nilai signifikansi sebesar $0,000 (< 0,05)$ menunjukkan bahwa hubungan tersebut bermakna secara statistik.

Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana

Model	Koefisien Regresi (B)	Standar Error	Beta	t	Sig. (p)	R ²
Kepatuhan Terhadap Efisiensi	0,725	0,098	0,684	7,398	0,000	0,468

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil analisis regresi menunjukkan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan dalam pencatatan rekam medis berpengaruh signifikan terhadap efisiensi alur pelayanan ($p = 0,000$). Koefisien determinasi (R^2) sebesar $0,468$ berarti $46,8\%$ variasi dalam efisiensi pelayanan dapat dijelaskan oleh tingkat kepatuhan pencatatan rekam medis, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mengungkapkan adanya hubungan positif dan signifikan antara kepatuhan tenaga kesehatan dalam pencatatan rekam medis dengan efisiensi alur pelayanan di RSUD Sembiring Delitua. Kepatuhan terhadap pencatatan rekam medis diukur berdasarkan standar yang diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022, sedangkan efisiensi alur pelayanan diukur dari persepsi tenaga kesehatan terhadap waktu tunggu, kelancaran pelayanan, dan efektivitas informasi yang tersedia.

Rata-rata nilai kepatuhan pencatatan rekam medis yang diperoleh dalam penelitian ini adalah $4,15$ pada skala Likert 1–5, yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan tergolong tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan telah memahami pentingnya pencatatan rekam medis yang akurat dan lengkap sebagai bagian integral dari pelayanan medis yang bermutu [13]. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh McWay (2020) yang menekankan bahwa dokumentasi medis yang baik tidak hanya mendukung kontinuitas pelayanan pasien, tetapi juga menjadi dasar akuntabilitas klinis dan administratif rumah sakit [14].

Lebih lanjut, nilai rata-rata efisiensi alur pelayanan sebesar $4,05$ menunjukkan bahwa, secara umum, alur pelayanan di RSUD Sembiring Delitua telah berlangsung cukup efisien menurut persepsi tenaga kesehatan. Efisiensi alur pelayanan merupakan indikator penting dalam penilaian mutu rumah sakit karena berdampak langsung pada kepuasan pasien dan outcome klinis [15]. Studi oleh Setiawan dan Permatasari (2020) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa rumah sakit dengan dokumentasi rekam medis yang baik cenderung memiliki alur pelayanan yang lebih terstruktur dan efisien [16].

Analisis korelasi Pearson menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kepatuhan pencatatan rekam medis dengan efisiensi alur pelayanan, dengan koefisien korelasi sebesar $r = 0,684$ dan nilai signifikansi $p = 0,000$. Ini berarti bahwa semakin tinggi kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan pencatatan sesuai standar, maka semakin tinggi pula efisiensi alur pelayanan yang dapat dicapai. Temuan ini konsisten dengan penelitian Dewi et al. (2020) yang menemukan bahwa dokumentasi medis yang akurat dan tepat waktu dapat mengurangi waktu tunggu pasien, mempercepat proses pelayanan, serta meningkatkan efektivitas komunikasi antarprofesi [17].

Hasil analisis regresi linier sederhana dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terhadap pencatatan rekam medis berkontribusi sebesar $46,8\%$ terhadap efisiensi alur pelayanan ($R^2 = 0,468$). Besarnya kontribusi ini memperlihatkan bahwa pencatatan rekam medis merupakan faktor strategis dalam mengoptimalkan alur pelayanan. Teori sistem informasi rumah sakit juga mendukung bahwa informasi medis yang lengkap dan real-time dapat mengurangi redundansi tindakan medis, mempercepat diagnosa, serta meningkatkan koordinasi antarunit pelayanan [18].

Penelitian ini juga memperkuat teori administrasi kesehatan modern yang menggarisbawahi pentingnya integrasi pencatatan data medis dengan sistem manajemen pelayanan untuk meningkatkan efektivitas operasional [19]. Menurut Wears dan Sutcliffe (2019), sistem pencatatan yang lemah menjadi salah satu penyebab utama ketidakefisienan dalam organisasi pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap keselamatan pasien dan mutu layanan [20].

Meskipun demikian, perlu dicatat bahwa nilai koefisien determinasi sebesar 46,8% menunjukkan bahwa masih terdapat sekitar 53,2% variabel lain yang berkontribusi terhadap efisiensi pelayanan. Faktor-faktor lain seperti ketersediaan teknologi informasi, kompetensi tenaga kesehatan, tingkat beban kerja, struktur organisasi, budaya keselamatan pasien, dan faktor eksternal lainnya dapat turut mempengaruhi efisiensi pelayanan di rumah sakit [21].

Implikasi praktis dari temuan ini adalah pentingnya manajemen rumah sakit untuk terus memperkuat program kepatuhan pencatatan rekam medis melalui pelatihan berkala, supervisi langsung, serta audit internal yang ketat. Implementasi sistem rekam medis elektronik (Electronic Medical Records/EMR) juga menjadi salah satu solusi strategis untuk meningkatkan akurasi, kecepatan, dan keamanan pencatatan informasi pasien [22]. Seperti yang diungkapkan oleh Sinsky et al. (2020), penerapan EMR yang efektif dapat meningkatkan efisiensi kerja dokter dan perawat serta mengurangi beban administratif [23].

Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan kebijakan mutu pelayanan rumah sakit di Indonesia, khususnya dalam upaya memperkuat sistem pencatatan rekam medis sebagai salah satu pilar penting dalam manajemen mutu pelayanan. Namun demikian, keterbatasan dalam penelitian ini perlu dicermati, yakni penggunaan desain penelitian cross-sectional yang tidak dapat mengidentifikasi hubungan kausalitas secara longitudinal. Oleh karena itu, untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain longitudinal atau eksperimen kuasi dengan melibatkan variabel moderator atau mediator, seperti budaya organisasi, beban kerja, dan kompetensi penggunaan sistem informasi [24].

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pencatatan rekam medis, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap efisiensi alur pelayanan di RSUD Sembiring Delitua. Tingkat kepatuhan yang tinggi dalam pencatatan rekam medis terbukti mampu mempercepat proses pelayanan, mengurangi waktu tunggu pasien, serta meningkatkan efektivitas informasi yang tersedia bagi tenaga medis. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat antara kepatuhan pencatatan dan efisiensi pelayanan, dengan kontribusi sebesar 46,8%. Artinya, hampir setengah dari variasi dalam efisiensi pelayanan dapat dijelaskan oleh tingkat kepatuhan terhadap pencatatan rekam medis. Meskipun demikian, masih terdapat faktor lain yang turut mempengaruhi efisiensi pelayanan yang perlu diteliti lebih lanjut. Berdasarkan temuan ini, penting bagi manajemen rumah sakit untuk memperkuat budaya kepatuhan melalui pelatihan berkelanjutan, supervisi rutin, serta modernisasi sistem pencatatan, seperti implementasi rekam medis elektronik. Upaya tersebut tidak hanya akan meningkatkan efisiensi alur pelayanan, tetapi juga berdampak positif terhadap keselamatan pasien dan mutu layanan secara keseluruhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada RSUD Sembiring Delitua beserta seluruh staff dan pegawai yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam serta kepada semua pihak yang telah berkontribusi namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
- [2] Depkes RI. Pedoman Manajemen Rekam Medis Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.

- [3] World Health Organization. Patient Safety Report 2021. Geneva: WHO; 2021.
- [4] Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta: Pusdatin Kemenkes RI; 2022.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
- [7] Widodo W, Hartanti I, Nugraheni SA. Pengaruh Kelengkapan Rekam Medis terhadap Efisiensi Pelayanan Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2023;9(1):45-52.
- [8] Pramudia YS, Lestari T, Andayani RS. Hubungan Kelengkapan Dokumentasi Rekam Medis dengan Waktu Tunggu Pelayanan di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2022;14(2):134-140.
- [9] Sari D, Mahdiyah D, Rahayu H. Analisis Faktor Kepatuhan Tenaga Kesehatan terhadap Pencatatan Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2023;26(2):55-61.
- [10] Putri SE, Arifin M. Evaluasi Penggunaan Sistem Manual dan Elektronik dalam Pengelolaan Rekam Medis. *Journal of Health Information Management*. 2022;5(1):23-29.
- [11] RSU Sembiring Delitua. Laporan Audit Internal Rekam Medis Tahun 2024. Lubuk Pakam: RSU Sembiring Delitua; 2024.
- [12] RSU Sembiring Delitua. Laporan Monitoring Mutu Pelayanan Pasien Triwulan III Tahun 2024. Lubuk Pakam: RSU Sembiring Delitua; 2024.
- [13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
- [14] McWay DC. *Legal and Ethical Aspects of Health Information Management*. 5th ed. Boston: Cengage Learning; 2020.
- [15] Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Q*. 1966;44(3):166–206.
- [16] Setiawan T, Permatasari A. Analisis Efisiensi Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Pendidikan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2020;23(1):33-41.
- [17] Dewi RS, Suryanto T, Pramitasari A. Kepatuhan Dokumentasi Rekam Medis dan Efeknya terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Tipe B. *Indonesian Journal of Hospital Administration*. 2020;6(1):15-22.
- [18] Glandon GL, Smaltz DH, Slovensky DJ. *Information Systems for Healthcare Management*. 8th ed. Chicago: Health Administration Press; 2014.
- [19] Shortell SM, Kaluzny AD. *Health Care Management: Organization Design and Behavior*. 6th ed. Clifton Park, NY: Delmar Cengage Learning; 2012.
- [20] Wears RL, Sutcliffe KM. *Still Not Safe: Patient Safety and the Middle-Managing of American Medicine*. New York: Oxford University Press; 2019.
- [21] Van Bogaert P, Kowalski C, Weeks SM, Van Heusden D, Clarke SP. The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout and job outcome and quality of nursing care: A cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(12):1667–77.
- [22] Adler-Milstein J, Everson J, Lee SYD. EHR adoption and hospital performance: Time-related effects. *Health Serv Res*. 2015;50(6):1751–71.
- [23] Sinsky C, Linzer M, Schaefer J, et al. Practice and policy reset post-COVID-19: Reversion, transition, or transformation? *Health Aff (Millwood)*. 2020;39(8):1405–11.
- [24] Yilmaz A. Longitudinal research design and analysis in social and behavioral sciences. *International Journal of Research in Education and Science (IJRES)*. 2019;5(1):227–41.