

PERANAN PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP WAKTU TUNGGU SERTA DAMPAKNYA PADA KEPUASAN PASIEN

Dyah Kusuma Arnovita*, Farida Yuliaty, Eka Purwanda
Program Studi Magister Manajemen, Universitas Sangga Buana YPKP, Indonesia
**Corresponding author email: dk.arnovita@gmail.com*

Article History

Received: 24 September 2024
Revised: 24 October 2024
Published: 30 October 2024

ABSTRACT

The aim of this research is to determine the role of the use of electronic medical records on waiting times and their impact on patient satisfaction. In the current digital era, information technology has played a very important role in various sectors, including the health sector. One innovation that has been widely adopted is the use of Electronic Medical Records (RME). The research method used in this journal is a qualitative research method with a case study approach. Quality health services are very important in increasing patient satisfaction. Quality of service is not only determined by medical results, but also by the patient's overall experience during the service process, including waiting time and interactions with medical personnel. The implementation of electronic medical records (RME) has significant potential in reducing waiting times and increasing service efficiency, which in turn has a positive impact on patient satisfaction. Therefore, hospitals need to continue to innovate and improve their service systems in order to meet patient expectations and achieve established quality standards.

Keywords: RME, Waiting Time, Patient Satisfaction

Copyright © 2024, The Author(s).

How to cite: Arnovita, D. K., Yuliaty, F. & Purwanda, E. (2024). PERANAN PENGGUNAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK TERHADAP WAKTU TUNGGU SERTA DAMPAKNYA PADA KEPUASAN PASIEN.. NUSRA: Jurnal Penelitian Dan Ilmu Pendidikan, 5(4), 1695–1709. <https://doi.org/10.55681/nusra.v5i4.3433>



LATAR BELAKANG

Dalam era digital saat ini, teknologi informasi telah memainkan peran yang sangat penting dalam berbagai sektor, termasuk di bidang kesehatan. Salah satu inovasi yang telah diadopsi secara luas adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) (Bulutoding *et al.*, 2020). Rumah Sakit harus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan mengadopsi perkembangan teknologi agar dapat bersaing secara efektif dengan institusi pelayanan kesehatan lainnya (Bonache *et al.*, 2020). Rekam Medis adalah dokumen yang mencakup data identitas pasien dan catatan lengkap tentang riwayat kesehatan serta prosedur medis yang telah diterima oleh pasien selama kunjungan, perawatan, dan intervensi medis di fasilitas pelayanan kesehatan (Dovchin, 2020). Hampir setiap layanan kesehatan, terutama Rumah Sakit, mengalami tantangan dengan penggunaan rekam medis manual (berbasis kertas). Untuk mengatasi masalah ini, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit dapat menjadi solusi untuk meminimalkan kendala yang terjadi pada rekam medis. Edition, (2021) menyatakan bahwa kendala yang dihadapi dalam penggunaan sistem arsip manual (berbasis kertas) meliputi waktu yang diperlukan untuk mencari data pasien yang panjang dan kesulitan dalam mengumpulkan informasi catatan kesehatan pasien yang tersebar

Rekam medis elektronik merupakan suatu sistem yang memungkinkan penyimpanan data pasien secara digital, menggantikan metode tradisional berbasis kertas (Stambulova *et al.*, 2021). Sistem ini mencakup informasi medis penting seperti riwayat kesehatan, diagnosis, perawatan, resep obat, dan hasil tes (Stambulova *et al.*, 2021). Implementasi Rekam Medis

Elektronik (RME) sangat vital bagi manajemen dalam mengatasi tantangan rekam medis karena dapat memastikan integritas dan ketepatan data, serta menjadi langkah solutif dalam meningkatkan efisiensi finansial, akses, dan mutu pelayanan di rumah sakit. Keberadaannya memungkinkan akses yang lebih cepat dan mudah bagi tenaga medis untuk mengambil informasi yang diperlukan, mengurangi risiko kehilangan atau duplikasi data, serta meningkatkan koordinasi perawatan antarprofesional. Meskipun belum ada peraturan yang secara spesifik mengatur tentang Rekam Medis Elektronik, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, memberikan dasar hukum yang kuat dan memberi harapan bagi implementasi Rekam Medis Elektronik di Indonesia (Wantu *et al.*, 2021)

Waktu tunggu adalah salah satu faktor kunci yang memengaruhi pengalaman pasien di fasilitas kesehatan. Pasien yang harus menunggu dalam waktu lama untuk mendapatkan layanan cenderung merasa frustrasi dan tidak puas dengan pengalaman pelayanan yang diterima. Dalam konteks ini, RME diharapkan dapat mengurangi waktu tunggu dengan memungkinkan akses cepat terhadap informasi pasien, mempercepat proses pendaftaran, serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih efisien. Namun, meskipun ada potensi yang besar, masih banyak rumah sakit yang menghadapi masalah dalam integrasi sistem RME dengan alur kerja yang ada, yang dapat mempengaruhi efektivitas dan efisiensi layanan (Sonza *et al.*, 2021).

Selain itu, dampak penggunaan RME terhadap kepuasan pasien juga perlu dipertimbangkan. Kepuasan pasien tidak hanya bergantung pada kecepatan layanan, tetapi juga pada kualitas interaksi antara pasien dan penyedia layanan. Dalam banyak kasus, penggunaan teknologi dapat menciptakan jarak antara pasien dan tenaga medis, yang dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas layanan yang mereka terima. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi bagaimana penerapan RME dapat sejalan dengan peningkatan kepuasan pasien, dan bagaimana penyedia layanan kesehatan dapat mengatasi tantangan yang muncul dalam proses ini.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peranan penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap waktu tunggu pasien serta dampaknya pada tingkat kepuasan pasien. Dengan memahami hubungan ini, diharapkan dapat memberikan wawasan yang berharga bagi pengambil kebijakan dan manajemen rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masa mendatang

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam jurnal ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini akan dilakukan di sebuah rumah sakit yang telah mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik. Data akan dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan beberapa informan kunci, seperti staf administrasi, tenaga medis, dan pasien.

Selain itu, pengamatan langsung terhadap proses pelayanan akan dilakukan untuk mendapatkan gambaran nyata

mengenai bagaimana penggunaan rekam medis elektronik mempengaruhi waktu tunggu pasien. Dokumentasi berupa laporan internal terkait penggunaan rekam medis elektronik dan data kepuasan pasien juga akan dianalisis.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik, di mana data hasil wawancara dan pengamatan akan diolah melalui beberapa tahap, seperti transkripsi, pengkodean, kategorisasi, hingga interpretasi. Validitas data akan diperkuat melalui triangulasi sumber data, membandingkan informasi dari berbagai informan, serta melakukan pengecekan ulang dengan responden (*member check*).

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam mengenai peranan penggunaan rekam medis elektronik dalam mempercepat proses pelayanan dan dampaknya terhadap tingkat kepuasan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien (D. Ratnasari, 2020). Rekam medis elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu (Rizkha *et al.*, 2020).

Sedangkan Febres-Ramos *et al.*, (2020), Rekam Medis Elektronik (RME) didefinisikan sebagai rekam medis yang tersimpan dalam bentuk elektronik yang

isinya meliputi data pribadi, data demografis, data sosial, data klinis/medis dan berbagai kejadian klinis dari awal proses pelayanan sampai akhir dari berbagai sumber data (multimedia) dan memiliki fungsi secara aktif untuk memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis

Penggunaan rekam medis elektronik dengan pemanfaatan sistem komputerisasi di dalam penyelenggaraan rekam medis sangat membantu dalam proses pengolahan data medis pasien serta pemanfaatan informasi mengenai besarnya efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan serta peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh suatu instansi pelayanan kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Sehingga data dan informasi yang dihasilkan dari sistem rekam medis elektronik ini cepat, tepat, akurat dan up to date (Mulugeta *et al.*, 2019).

Menurut Ratnasari *et al.*, (2020) berpendapat bahwa ada 3 manfaat yang dapat diperoleh dari penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit atau pusat pelayanan kesehatan, yaitu:

1. Manfaat Umum; rekam medis elektronik dapat meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen. Para stakeholder seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, rekam medis elektronik memungkinkan diberlakukannya standar praktik kedokteran yang baik dan benar. Untuk pengelola atau manajemen rumah sakit, rekam medis elektronik membantu menghasilkan pendokumentasian catatan medis yang auditable dan

accountable sehingga koordinasi antar bagian di rumah sakit semakin baik.

2. Manfaat Operasional; ada empat faktor operasional yang akan dirasakan jika rekam medis elektronik diimplementasikan, yaitu :
 - a. Kecepatan penyelesaian pekerjaan administrasi yang membuat efektivitas kerja lebih meningkat.
 - b. Akurasi data, ketelitian dibutuhkan terkait catatan informasi medis pasien. Dengan diimplementasikannya rekam medis elektronik, keakuratan data lebih terjamin, karena campur tangan manusia lebih sedikit, juga menghindari terjadinya duplikasi data untuk pasien.
 - c. Efisiensi, dikarenakan kecepatan dan akurasi data meningkat maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan berkurang jauh sehingga pegawai dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya.
 - d. Kemudahan pelaporan, dengan adanya rekam medis elektronik ini, proses pelaporan tentang kondisi kesehatan pasien dapat disajikan dengan mudah dan cepat sehingga pegawai dapat lebih berkonsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut.
3. Manfaat Organisasi; rekam medis elektronik dibutuhkan di unit-unit rumah sakit. Jika ada lebih dari satu unit yang membutuhkan rekam medis dalam waktu yang bersamaan, maka tentu itu akan menjadi masalah. Namun dengan adanya rekam medis elektronik, dapat menciptakan koordinasi yang baik antar unit demi kemudahan pengelolaan data pasien.

Pasal 46 menyebutkan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, dimana dalam rekam medis tersebut harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. serta harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan (Fang *et al.*, 2019).

Semua peraturan diatas mengatur mengenai pelaksanaan rekam medis, baik itu manual ataupun elektronik walaupun untuk elektronik belum ada pengaturan secara khusus. Sehingga dengan demikian, apabila terjadi permasalahan di sarana pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan pemakaian rekam medis elektronik, maka undang-undang yang berlaku bisa melindungi pasien apabila terjadi kerugian oleh karena pengaturan tentang rekam medis elektronik yang ada sudah cukup jelas. Ketentuan ini juga berlaku bagi rekam medis elektronik sebagai bentuk kegiatan rekam medis (Miao *et al.*, 2020).

Data yang tersimpan dalam rekam medis elektronik (RME) memiliki status hukum yang setara dengan rekam medis manual. Hal ini dijelaskan dalam konteks Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, yang mengategorikan rekam medis elektronik sebagai dokumen elektronik (Nababan *et al.*, 2021). Dengan adanya ketentuan dalam undang-undang tersebut, RME diakui secara legal dan dapat dijadikan dasar hukum dalam penyelenggaraan sistem rekam medis.

Peraturan perundang-undangan ini memberikan pedoman yang jelas dalam pengelolaan dan penggunaan RME, termasuk aspek perlindungan data pasien, keamanan informasi, dan akuntabilitas penyimpanan data. Selain itu, hukum yang

mengatur RME juga memastikan bahwa informasi yang terkandung dalam dokumen elektronik tersebut memiliki integritas dan validitas, sehingga dapat dipercaya dalam proses pengambilan keputusan medis (Mahsyar *et al.*, 2020).

Pengakuan hukum terhadap RME sangat penting, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan, di mana keakuratan dan keandalan data medis merupakan kunci dalam memberikan perawatan yang optimal. Dengan demikian, penerapan RME tidak hanya mendukung efisiensi dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga melindungi hak-hak pasien terkait privasi dan kerahasiaan data medis mereka.

2. Waktu Tunggu

Waktu tunggu pelayanan adalah salah satu masalah yang sering dihadapi oleh pasien di berbagai rumah sakit, dan sering kali menjadi sumber keluhan yang signifikan. Ketika pasien datang ke rumah sakit, mereka mengharapkan pelayanan yang cepat dan efisien. Namun, jika waktu tunggu terlalu lama, hal ini dapat menciptakan ketidakpuasan dan bahkan merusak kepercayaan pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan (Asif *et al.*, 2019).

Lama waktu tunggu yang dialami pasien mencerminkan sejauh mana rumah sakit tersebut mampu mengelola berbagai komponen pelayanan. Ini melibatkan pengaturan alur pasien, koordinasi antar tenaga medis, serta pemanfaatan teknologi yang dapat meningkatkan efisiensi dalam proses pelayanan (Manzoor *et al.*, 2019). Ketidakmampuan rumah sakit untuk menyesuaikan waktu tunggu dengan harapan pasien dapat menyebabkan frustrasi dan meningkatkan tingkat stres pasien, yang berpotensi berdampak negatif pada

persepsi mereka terhadap kualitas layanan kesehatan.

Penting bagi rumah sakit untuk memahami bahwa waktu tunggu bukan hanya angka yang dicatat, tetapi juga mencerminkan pengalaman keseluruhan pasien. Rumah sakit yang efektif dalam mengelola waktu tunggu akan lebih mampu memberikan pelayanan yang memuaskan dan memenuhi harapan pasien. Dengan demikian, upaya untuk mengurangi waktu tunggu harus menjadi prioritas bagi manajemen rumah sakit, termasuk melalui penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) yang dapat membantu mempercepat akses informasi dan memfasilitasi proses pelayanan yang lebih baik. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, dan nyaman (Hussain *et al.*, 2019).

Menurut Kemenkes RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang waktu tunggu pelayanan, waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan, sampai dilayani oleh dokter di poliklinik lanjutan, dengan kategori cepat biasanya berlangsung sekitar kurang lebih atau sama dengan 60 menit. Rata-rata responden masalah waktu tunggu sebagian besar terjadi selama lebih kurang atau sama dengan 60 menit (Aljumah *et al.*, 2020).

Setyawan *et al.*, (2019), membagi faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien menjadi tiga seperti berikut

1. First waiting time adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak datang sampai jam perjanjian.
2. True waiting time adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak jam perjanjian sampai pasien diterima atau diperiksa dokter.

3. Total primary waiting time adalah waktu tunggu pasien keseluruhan sebelum bertemu dokter.

Waktu tunggu merupakan salah satu indikator kunci dalam kualitas pelayanan kesehatan (Haque *et al.*, 2019). Dalam konteks ini, waktu tunggu merujuk pada durasi yang dihabiskan pasien dari saat mereka mendaftar untuk pelayanan medis hingga mendapatkan perawatan yang diperlukan. Waktu tunggu yang lama dapat berdampak negatif pada pengalaman pasien, meningkatkan tingkat ketidakpuasan, dan berpotensi mempengaruhi hasil kesehatan (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020). Oleh karena itu, manajemen waktu tunggu menjadi penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan dengan cepat dan efisien.

Berbagai studi telah dilakukan untuk mengeksplorasi bagaimana penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) dapat mempengaruhi waktu tunggu pasien. Penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME dapat mengurangi waktu tunggu secara signifikan (Kristina *et al.*, 2021). Misalnya, sebuah studi oleh Nguyen *et al.*, (2019) menemukan bahwa rumah sakit yang mengimplementasikan RME mengalami pengurangan waktu tunggu hingga 30% dibandingkan dengan rumah sakit yang masih menggunakan rekam medis konvensional. RME memungkinkan akses yang lebih cepat terhadap informasi pasien, mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk mencari dan memverifikasi data, serta mempercepat proses pendaftaran dan penjadwalan.

Meskipun RME memiliki potensi untuk mengurangi waktu tunggu, beberapa faktor dapat mempengaruhi efektivitasnya.

Salah satu faktor utama adalah tingkat adopsi dan pemahaman penggunaan RME oleh tenaga kesehatan. Jika tenaga kesehatan tidak terampil atau tidak nyaman menggunakan sistem, hal ini dapat menyebabkan penundaan dalam proses pelayanan (Pogorzelska *et al.*, 2022). Selain itu, infrastruktur teknologi informasi yang memadai juga penting untuk memastikan bahwa sistem RME berfungsi dengan baik. Gangguan teknis atau sistem yang tidak terintegrasi dapat menyebabkan keterlambatan dalam akses data (Utomo *et al.*, 2021). Oleh karena itu, pelatihan yang memadai dan dukungan teknis yang kuat sangat diperlukan untuk memaksimalkan manfaat RME dalam pengurangan waktu tunggu pasien.

Secara keseluruhan, penggunaan RME diharapkan dapat meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan dan meminimalkan waktu tunggu pasien, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien.

3. Kepuasan Pasien dalam Layanan Kesehatan

Pasien merupakan pelanggan layanan kesehatan, tetapi pasien dalam hal ini hanya merupakan salah satu jenis pelanggan. Pelanggan layanan kesehatan merupakan semua orang yang sehari-harinya melakukan kontak dengan layanan kesehatan (Fitrianingsih *et al.*, 2023). Undang Undang tentang Rumah Sakit Nomor 44 tahun 2009 pasal 1 yang menyatakan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Marwa, 2021).

Dalam pelayanan kesehatan, pasien berkedudukan sebagai konsumen dibidang

pelayanan kesehatan. Pengertian pasien tidak banyak dibahas dalam literatur hukum kesehatan maupun literatur ilmu kedokteran. Menurut Hidrokarbon *et al.*, (2021) pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya dan pasien juga diartikan sebagai orang sakit yang awam mengenai penyakitnya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang awam yang melakukan konsultasi ke dokter atau di rumah sakit mengenai masalah kesehatannya baik secara langsung maupun tidak langsung.

Kepuasan adalah tanggapan pelanggan terhadap kebutuhan-kebutuhannya. Richard Oliver berpendapat bahwa hal ini berarti penilaian terhadap suatu bentuk keistimewaan dari suatu barang atau jasa, memberikan tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan suatu kebutuhan, termasuk pemenuhan kebutuhan dibawah atau melebihi harapan pelanggan atau pasien (Kurniasi, 2022).

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu indikator keberhasilan suatu usaha. Hal ini telah menjadi suatu kepercayaan umum karena dengan memuaskan konsumen, organisasi dapat meningkatkan keuntungannya dan mendapatkan pangsa pasar yang lebih luas. Kepuasan pelanggan atau pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Afdhallano *et al.*, 2023)

Berdasarkan definisi-definisi tersebut dapat dikemukakan bahwa pada dasarnya kepuasan pelayanan adalah sesuatu yang tidak berwujud tetapi dapat memenuhi

kebutuhan serta keinginan pelanggan atau masyarakat, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan. Pelayanan tidak dapat mengakibatkan peralihan hak atau kepemilikan dan terdapat interaksi antara penyedia jasa dengan pengguna jasa, oleh karenanya pelayanan berfungsi sebagai sebuah sistem yang menyediakan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat serta usaha apa saja untuk mempertinggi kepuasan pelanggan.

Dengan demikian Kepuasan pasien didefinisikan sebagai tingkat kesenangan atau kepuasan yang dirasakan oleh pasien terhadap pengalaman mereka saat menerima layanan kesehatan. Hal ini mencakup berbagai aspek, seperti kualitas pelayanan, interaksi dengan tenaga kesehatan, fasilitas yang tersedia, dan hasil dari perawatan yang diterima. Kepuasan pasien menjadi indikator penting dalam menilai kualitas layanan kesehatan, karena pasien yang puas cenderung lebih loyal dan merekomendasikan layanan tersebut kepada orang lain. Selain itu, kepuasan pasien juga berdampak pada kepatuhan terhadap pengobatan dan perawatan lanjutan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan.

Untuk menilai kepuasan pasien, berbagai indikator dapat digunakan. Indikator ini biasanya mencakup beberapa aspek pelayanan, seperti (Riesta *et al.*, 2021):

1. Kualitas Pelayanan: Mengukur tingkat profesionalisme, keahlian, dan perhatian yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
2. Waktu Tunggu: Mencakup waktu yang dihabiskan pasien dari pendaftaran hingga menerima perawatan.

3. Fasilitas: Penilaian terhadap kebersihan, kenyamanan, dan ketersediaan fasilitas medis.
4. Komunikasi: Seberapa baik tenaga kesehatan berkomunikasi dengan pasien, termasuk kemampuan untuk menjelaskan prosedur dan menjawab pertanyaan.
5. Hasil Perawatan: Persepsi pasien terhadap efektivitas perawatan yang diberikan dan dampaknya terhadap kesehatan mereka.

Waktu tunggu memegang peranan penting dalam menentukan tingkat kepuasan pasien. Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa waktu tunggu yang terlalu lama sering kali menimbulkan ketidakpuasan di kalangan pasien. Ketika pasien harus menunggu lebih lama dari yang diharapkan untuk menerima pelayanan, perasaan frustrasi dan cemas dapat muncul. Hal ini tidak hanya memengaruhi pengalaman mereka saat berada di fasilitas kesehatan, tetapi juga dapat mengurangi kepercayaan mereka terhadap kualitas layanan yang diberikan (Fitriani Saragih, 2023).

Sebaliknya, waktu tunggu yang lebih singkat berkontribusi pada pengalaman positif pasien. Ketika mereka menerima layanan dengan cepat dan efisien, pasien cenderung merasa dihargai dan diperhatikan. Pengalaman ini dapat meningkatkan kepuasan mereka terhadap fasilitas kesehatan dan mendorong mereka untuk kembali jika diperlukan (Fauzia Nuraina *et al.*, 2023). Oleh karena itu, manajemen waktu tunggu yang efektif sangat penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Ketidakpastian yang muncul akibat waktu tunggu yang berkepanjangan juga dapat meningkatkan tingkat stres dan

kecemasan pasien. Pasien sering kali merasa khawatir tentang kondisi kesehatan mereka, terutama jika mereka mengalami gejala yang mengganggu. Jika mereka harus menunggu terlalu lama untuk mendapatkan perhatian medis, kekhawatiran tersebut dapat meningkat, yang pada gilirannya dapat memengaruhi persepsi mereka terhadap layanan kesehatan secara keseluruhan (Usman, 2020). Dalam konteks ini, pengurangan waktu tunggu menjadi langkah penting untuk menciptakan lingkungan yang lebih nyaman dan mendukung bagi pasien, sehingga dapat meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima.

Dengan demikian, waktu tunggu tidak hanya berdampak pada efisiensi pelayanan kesehatan, tetapi juga berperan krusial dalam membentuk pengalaman pasien. Untuk itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk terus mencari cara untuk mengurangi waktu tunggu, baik melalui penerapan teknologi seperti Rekam Medis Elektronik (RME) maupun peningkatan proses manajerial di fasilitas kesehatan (Yuhana *et al.*, 2023).

Sebaliknya, dengan penerapan sistem seperti Rekam Medis Elektronik (RME) yang mampu mengurangi waktu tunggu, pasien dapat merasakan peningkatan dalam kepuasan mereka. Pasien yang merasa bahwa mereka dilayani dengan cepat dan efisien cenderung lebih puas dengan layanan yang diberikan, dan hal ini dapat meningkatkan kepercayaan mereka terhadap fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, manajemen waktu tunggu yang efektif merupakan langkah penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dalam layanan kesehatan.

4. Hubungan Antara RME, Waktu Tunggu, dan Kepuasan Pasien

Rumah sakit dan ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah berdampak pada jumlah kunjungan di rumah sakit, sedangkan sikap petugas kesehatan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien, dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Putri *et al.*, 2022).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah layanan yang mampu memenuhi harapan dan kebutuhan setiap pengguna jasa, sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan tidak hanya diukur dari hasil medis, tetapi juga dari pengalaman pasien selama proses pelayanan (Chen *et al.*, 2022). Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk mematuhi standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan, guna memastikan bahwa setiap tindakan yang dilakukan sejalan dengan prinsip-prinsip profesionalisme dan etika medis.

Peningkatan kepuasan pasien merupakan tujuan utama dalam setiap pelayanan kesehatan, terutama di rumah sakit. Ketika pasien merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima, mereka cenderung memiliki persepsi yang lebih positif terhadap kualitas rumah sakit tersebut. Hal ini tidak hanya berdampak pada kepercayaan pasien, tetapi juga berkontribusi pada reputasi rumah sakit di mata masyarakat (Mayestika *et al.*, 2021).

Untuk mencapai tujuan ini, rumah sakit perlu melakukan evaluasi dan perbaikan berkelanjutan terhadap berbagai aspek pelayanan, termasuk

waktu tunggu, komunikasi antara tenaga medis dan pasien, serta kenyamanan fasilitas. Dengan meningkatkan kepuasan pasien, rumah sakit dapat menciptakan pengalaman positif yang berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Untuk mengukur rasa puas atau tidak puas pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit maka perlu adanya alat ukur yang dapat dilakukan dengan berbagai cara. Dikutip dalam Nursalam, 2011 menyebutkan ada lima dimensi kualitas layanan yang harus dipenuhi yaitu *tangibles* (wujud nyata), *empathy* (empati), *reliability* (kepercayaan), *responsiveness* (tangung jawab), *assurance* (jaminan) (Siti *et al.*, 2021).

Rekam Medis Elektronik (RME) telah muncul sebagai salah satu inovasi paling signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan modern. RME memberikan solusi yang efisien dalam pengumpulan, penyimpanan, dan pengelolaan data pasien (Annisa *et al.*, 2024). Dengan menggunakan sistem elektronik, data kesehatan pasien dapat diakses dengan cepat oleh tenaga medis, tanpa harus mencari berkas fisik yang memakan waktu. Kecepatan akses ini memungkinkan dokter dan perawat untuk segera mendapatkan informasi medis yang relevan, seperti riwayat penyakit, alergi, dan hasil laboratorium. Sebagai hasilnya, tenaga kesehatan dapat melakukan diagnosis dengan lebih akurat dan memberikan perawatan yang tepat waktu (Rum *et al.*, 2019).

Pengurangan waktu tunggu pasien di rumah sakit atau klinik merupakan salah satu dampak positif dari penerapan RME. Dalam situasi darurat, setiap detik

sangat berharga (Harisa *et al.*, 2022). Dengan sistem RME, tenaga medis dapat langsung mengambil keputusan berdasarkan data yang tersedia, mengurangi waktu yang diperlukan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan sebelum perawatan dimulai (Tanaem *et al.*, 2019). Sebagai contoh, jika seorang pasien datang dengan gejala tertentu, dokter dapat dengan cepat mengakses riwayat kesehatan pasien dan melakukan tindakan yang diperlukan, seperti pengobatan atau rujukan, tanpa harus menunggu hasil pemeriksaan yang terpisah (Sari *et al.*, 2021).

Di sisi lain, waktu tunggu yang lebih singkat tidak hanya bermanfaat dari segi medis, tetapi juga berdampak positif pada pengalaman keseluruhan pasien. Ketika pasien tidak perlu menunggu lama untuk menerima layanan, mereka cenderung merasa lebih dihargai dan diperhatikan. Hal ini berkontribusi pada persepsi positif terhadap kualitas layanan yang mereka terima. Sebaliknya, waktu tunggu yang lama sering kali menimbulkan frustrasi dan ketidakpuasan, yang dapat mengurangi kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan. Dengan demikian, RME berfungsi sebagai alat untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan, yang pada gilirannya meningkatkan kepuasan pasien.

Lebih lanjut, penggunaan RME juga dapat memperbaiki komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan. Dengan RME, informasi yang diperlukan dapat disampaikan dengan lebih jelas dan tepat waktu. Pasien dapat diberi penjelasan yang lebih komprehensif mengenai diagnosis, rencana perawatan, dan langkah-langkah selanjutnya

(Nawaro *et al.*, 2021). Ketika pasien merasa terlibat dan mendapatkan informasi yang memadai, mereka lebih cenderung merasa nyaman dan percaya terhadap proses perawatan yang mereka jalani. Kejelasan informasi ini dapat mengurangi kecemasan dan kebingungan yang sering dialami pasien, sehingga berkontribusi pada peningkatan kepuasan mereka terhadap layanan kesehatan yang diberikan (Fuadah *et al.*, 2023).

Secara keseluruhan, integrasi RME dalam pelayanan kesehatan tidak hanya berdampak pada pengurangan waktu tunggu, tetapi juga meningkatkan kualitas pengalaman pasien (Marzel, 2020). Oleh karena itu, rumah sakit dan fasilitas kesehatan perlu terus berinvestasi dalam pengembangan dan implementasi sistem RME untuk memastikan bahwa pasien menerima layanan yang cepat, efisien, dan memuaskan. Dengan memperhatikan aspek-aspek ini, diharapkan kepuasan pasien dapat terus ditingkatkan, yang pada akhirnya akan memperbaiki reputasi dan kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan.

Waktu tunggu yang singkat bukan hanya berdampak pada efisiensi pelayanan, tetapi juga memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas layanan yang mereka terima. Pasien yang mengalami waktu tunggu yang lebih sedikit cenderung merasa lebih dihargai dan diperhatikan. Sebaliknya, waktu tunggu yang lama dapat menimbulkan frustrasi dan ketidakpuasan, bahkan jika kualitas pelayanan yang diberikan setelah waktu tunggu tersebut baik. Dalam konteks ini, RME berperan sebagai alat yang mengurangi waktu tunggu, yang pada gilirannya meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan Kesehatan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari pembahasan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh hasil medis, tetapi juga oleh pengalaman keseluruhan pasien selama proses pelayanan, termasuk waktu tunggu dan interaksi dengan tenaga medis. Penerapan rekam medis elektronik (RME) berpotensi signifikan dalam mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan efisiensi pelayanan, yang pada gilirannya berdampak positif terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu terus berinovasi dan memperbaiki sistem pelayanan mereka agar dapat memenuhi harapan pasien dan mencapai standar kualitas yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdhallano Kukup Restu Negoro, D., Setiawan, F., & Rizki Putra, I. (2023). Analisis Kekuatan Tarik Material Komposit Serat Karbon Dengan Metode Vacuum Infusion Dan Vacuum Bagging. *Teknika STTKD: Jurnal Teknik, Elektronik, Engine*, 9(1), 159–167. <https://doi.org/10.56521/teknika.v9i1.875>
- Aljumah, A., Nuseir, M. T., & Islam, A. (2020). Impacts of service quality, satisfaction and trust on the loyalty of foreign patients in Malaysian medical tourism. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 11(2), 451–467.
- Annisa, A., Surjoputro, A., & Widjanarko, B. (2024). Dampak Dukungan Sosial Dan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Pasien

- Hipertensi : Literature Review. *Jurnal Ners*, 8(1), 254–261.
- Asif, M., Jameel, A., Sahito, N., Hwang, J., Hussain, A., & Manzoor, F. (2019). Can leadership enhance patient satisfaction? Assessing the role of administrative and medical quality. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph16173212>
- Bonache, J., & Festing, M. (2020). Research paradigms in international human resource management: An epistemological systematisation of the field. *German Journal of Human Resource Management*, 34(2), 99–123. <https://doi.org/10.1177/2397002220909780>
- Bulutoding, L., Majid, J., Suwandi, M., & Suhartono, S. (2020). Analysis of Factors affect the understanding of International Financial Reporting Standard (IFRS) of accounting students of higher education in Makassar. *International Journal of English Literature and Social Sciences*, 5(2), 427–433. <https://doi.org/10.22161/ijels.52.16>
- Chen, L. K., Nathanael, J., Pasaribu, A., Penyakit, D., Staf, K., Ilmu, M., Dalam, P., & Kedokteran, F. (2022). Association between Early Antibiotic Administration and In-Hospital Mortality in Moderate and Severe COVID-19 Patients. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 9(4). <https://doi.org/10.7454/jpdi.v9i4.1019>
- Di, M., Cekungan, D., Sebagai, B., & Hidrokarbon, P. (2021). *Metodelogi dan Penelitian Kualitatif dalam Ilmu Sosial, Pendidikan, Kebudayaan dan Keagamaan* (Issue ii).
- Dovchin, S. (2020). The psychological damages of linguistic racism and international students in Australia. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 23(7), 804–818. <https://doi.org/10.1080/13670050.2020.1759504>
- Fang, J., Liu, L., & Fang, P. (2019). What is the most important factor affecting patient satisfaction – A study based on gamma coefficient. *Patient Preference and Adherence*, 13, 515–525. <https://doi.org/10.2147/PPA.S197015>
- Fauzia Nuraina, V., & Sulistyoningsih, H. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Status Gizi Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Al-Ishlah Singaparna Tahun 2023 T. *Jurnal Online Universitas Galuh*, 5(2), 1–18.
- Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of hospital daniel alcides carrión. Huancayo-per. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>
- Fitriani Saragih, R. D. H. & S. S. (2023). *Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis*. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Bisnis*, 23(1), 73–81.
- Fitrianingsih, D., Warman, C., Febrianata, E., & Sulistiana, I. (2023). Optimalisasi Platform Digital Dalam

- Pengembangan Desa Wisata Tanjung Lesung. *JURNAL NAULI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 1–11. <https://doi.org/10.1234/jurnal>
- Fuadah, N. T., Helena, D. F., & Tazkiyah, I. (2023). Dampak Mengonsumsi Makanan Kariogenik dan Perilaku Menggosok Gigi terhadap Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 771–782. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1586>
- Haque, A., Kabir, S. M. H., Tarofder, A. K., Anwar, N., Yasmin, F., & Mhm, N. (2019). Pharmaceutical marketing ethics in healthcare quality for patient satisfaction: An islamic approach. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 11(1), 1688–1697. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2019.11.01.307>
- Harisa, A., Syahrul, S., Yodang, Y., Abady, R., & Bas, A. G. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur Pasien Lanjut Usia dengan Penyakit Kronis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.62916>
- Hussain, A., Sial, M. S., Usman, S. M., Hwang, J., Jiang, Y., & Shafiq, A. (2019). What factors affect patient satisfaction in public sector hospitals: Evidence from an emerging economy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph16060994>
- Kristina, S. A. R. I., Lienaningrum, A. S., & Aditama, H. (2021). Assessing Patient Satisfaction with Community Pharmacy Services in Yogyakarta, Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 13(01). <https://doi.org/10.31838/ijpr/2021.13.01.652>
- Kurniasi, R. (2022). Legalitas Persidangan Perkara Pidana Di Pengadilan Secara Elektronik. *Satya Dharma: Jurnal Ilmu Hukum*, 5(1), 40–53.
- Mahsyar, S., & Surapati, U. (2020). Effect of Service Quality and Product Quality on Customer Satisfaction and Loyalty. *International Journal of Economics, Business and Accounting Research (IJEBAR)*, 4(1), 204–211.
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. I. A. (2019). Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Marwa, M. H. M. (2021). Model Penyelesaian Perselisihan Perkawinan Perspektif Hukum Adat Dan Hukum Islam. *Jurnal Usm Law Review*, 4(2), 777. <https://doi.org/10.26623/julr.v4i2.4059>
- Marzel, R. (2020). Terapi pada DM Tipe 1. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 51–62. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i1.297>
- Mayestika, P., & Hasmira, M. H. (2021). Artikel Penelitian. *Jurnal Perspektif*, 4(4), 519. <https://doi.org/10.24036/perspektif.v4i4.466>
- Miao, R., Zhang, H., Wu, Q., Zhang, J., & Jiang, Z. (2020). Using structural

- equation modeling to analyze patient value, satisfaction, and loyalty: a case study of healthcare in China. *International Journal of Production Research*, 58(2), 577–596. <https://doi.org/10.1080/00207543.2019.1598595>
- Mulugeta, H., Wagnew, F., Dessie, G., Biresaw, H., & Habtewold, T. D. (2019). Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0348-9>
- Nababan, R., Anggusti, M., & Sirait, S. L. (2021). ... Hukum Terhadap Konsumen Yang Mengalami Kerugian Akibat Pengiriman Barang Oleh Perusahaan Ekspedisi Laut Menurut Undang *Nommensen Journal of ...*, 02, 12–23.
- Nawaro Terengganu, R., M, A., & Thamrin, H. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. A dengan Hiperemesis Gravidarum. *Window of Midwifery Journal*, 2(2), 77–87. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.291>
- Nguyen, T. L. H., & Nagase, K. (2019). The influence of total quality management on customer satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*, 12(4), 277–285. <https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1647378>
- Pogorzelska, K., & Chlabicz, S. (2022). Patient Satisfaction with Telemedicine during the COVID-19 Pandemic—A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph19106113>
- Putri, E. A., Tajriani, A., Syifa, A., Nurrachmawati, N., Rivai, A. A., & Amri, A. (2022). Penerapan fungsi MSDM untuk mengembangkan produktivitas kerja karyawan di lingkungan perusahaan Unilever Indonesia. *Insight Management Journal*, 2(3), 81–90. <https://doi.org/10.47065/imj.v2i3.156>
- Ratnasari, R. T., Gunawan, S., bin Abu Talib, J., Herianingrum, S., Widiastuti, T., & Septiarini, D. F. (2020). The Moderating Effects of Gender between Patient Intimacy, Trust, and Loyalty. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 12(10), 1–16.
- Riesta, A. M., Pribadi, M. J., Prasetyo, C. L., Tenggoro, B. W., Nadhiroh, B., & Suryanto, T. L. M. (2021). Evaluasi Kualitas Layanan Website E-Government Terhadap Kepuasan Pengguna Menggunakan E-Govqual Dan Ipa. *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Dan Robotika*, 3(2), 1–8. <https://doi.org/10.33005/jifti.v3i2.57>
- Rizkha, N., Nasution, A., Girsang, E., Ginting, R., & Silaen, M. (2020). The Effect of Marketing Mix on Patient Satisfaction in Prima Vision Medan Special Hospital in 2019. *International Journal of Research and Review (Ijrrjournal.Com)*, 7(8), 241.
- Rum, M., Muchtar, F., & Arif, S. K. (2019). Penatalaksanaan Syok Sepsis pada Pasien Community Acquired Pneumonia Pasca Stroke Iskemik dengan Disfungsi Organ. *Jurnal Anestesia Dan Critical Care*, 37(3), 107–119.

- Sari, D. G., Asdie, R. H., & Retnowulan, H. (2021). Perbandingan Nilai Red Cell Distribution Width terhadap Mortalitas pada Pasien Hospital-Acquired Pneumonia Lansia dan Dewasa. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 8(2), 56. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v8i2.389>
- Setyawan, F. E. B., Supriyanto, S., Tunjungsari, F., Hanifaty, W. O. N., & Lestari, R. (2019). Medical staff services quality to patients satisfaction based on SERVQUAL dimensions. *International Journal of Public Health Science*, 8(1), 51–57. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v8i1.17066>
- Siti Nur Aini, S. N. A., & Juli Selvi Yanti, J. S. Y. (2021). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB Hj. DINCE SAFRINA TAHUN 2020. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(1), 32–44. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss1.312>
- Sonza, A., de Sá-Caputo, D. da C., Sartorio, A., Tamini, S., Seixas, A., Sanudo, B., Süßenbach, J., Provenza, M. M., Xavier, V. L., Taiar, R., & Bernardo-Filho, M. (2021). Covid-19 lockdown and the behavior change on physical exercise, pain and psychological well-being: An international multicentric study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073810>
- Stambulova, N. B., Ryba, T. V., & Henriksen, K. (2021). Career development and transitions of athletes: the International Society of Sport Psychology Position Stand Revisited. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 19(4), 524–550. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2020.1737836>
- Tanaem, G. H., Dary, M., & Istiarti, E. (2019). Family Centered Care Pada Perawatan Anak Di Rsud Soe Timor Tengah Selatan. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 21. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3918>
- Usman, L. (2020). Pelaksanaan Atraumatic Care Di Rumah Sakit. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 7–11. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i1.4559>
- Utomo, W. B., & Drastiawati, N. S. (2021). Pengaruh Variasi jenis core, temperatur curing dan post-curing karakteristik bending komposit sandwich serat karbon dengan metode vacuum infusion. *Jurnal Teknik Mesin*, 9(2), 45–54.
- Wantu, F. M., Mahdi, I., Purba, A. S., Haris, I., & ... (2021). The Law on Plant Protection, an Effort to Save Indonesia's Earth: A Review of International Publications. *International Journal ...*, 10(1), 867–879.