

SKRIPSI

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PENYEDIAAN REKAM MEDIS
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPTD. PUSKESMAS
MUARA WIS**

*THE RELATIONSHIP BETWEEN MEDICAL RECORD WAITING
TIME TO PATIENT SATISFACTION IN PUSKESMAS MUARA WIS*



MARIA SARTIKA
NIM. 191326110023

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA**

2024

**HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PENYEDIAAN REKAM MEDIS
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPTD. PUSKESMAS
MUARA WIS**



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar

Sarjana Kesehatan (S.Kes)

Pada

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

OLEH :

MARIA SARTIKA

NIM. 191326110023

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA
2024**

LEMBAR PENGESAHAN



Karya Tulis Skripsi

Nama : Maria Sartika

NIM : 201326110023

Program Studi : Administrasi Rumah Sakit (S-1)

Judul Penelitian : Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis.

Telah Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji dan Dinyatakan Lulus

Pada Hari Selasa, Tanggal 25, Bulan Juni, Tahun 2024

| No. | Nama | Jabatan | Tanda Tangan |
|-----|--|---------------------|--------------|
| 1 | <u>Dewi Mardahlia, M.Kes</u> NIDN. 1121028903 | Ketua Dewan Penguji | |
| 2 | <u>Nurhasanah, MARS</u> NIDN. 1106038706 | Sekretaris Penguji | |
| 3 | <u>Dr. Rosdiana</u> NIDN. 1105127601 | Anggota Penguji | |
| 4 | <u>Hj. Herni Johan, Ph.D</u> NIDN. 1105126901 | Anggota Penguji | |
| 5 | <u>M. Ardan, M.Kes</u> NIDN. 1104109201 | Anggota Penguji | |

Mengetahui,
Ketua STIKES
Mutihara Mahakam Samarinda

Disetujui,
Koordinator Program Studi
Administrasi Rumah Sakit



Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
NIDN. 1105126901

M. Ardan, SKM., M.Kes
NIDN. 1104109201

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya **Maria Sartika** NIM **201326110023** Mahasiswa **Program Studi Administrasi Rumah Sakit** menyatakan :

1. Karya tulis atau skripsi saya ini adalah asli dan belum pernah ditujukan untuk mendapat gelar akademik (sarjana), baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda maupun di perguruan tinggi lainnya
2. Karya tulis atau skripsi saya ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa dari pihak-pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing
3. Dalam karya tulis atau skripsi saya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan atau ketidakberesan dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis atau skripsi ini serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, 25 Juni 2024

Yang membuat pernyataan,



Maria Sartika

NIM.201326110023

RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Maria Sartika
2. NIM : 201326110023
3. Tempat Lahir : Muara Wahau
4. Tanggal Lahir : 5 Maret 2000
5. Jenis Kelamin : Perempuan
6. Agama : Islam
7. Asal SLTA/Akademi : SMA PKBM Sejahtera Mulia
8. Status Perkawinan : Belum Kawin
9. Alamat Asal : Muara Wahau, RT.03, Kec. Muara Wahau
10. Orang Tua/Wali : Ayah Wahab Sahrani
Ibu Darlina Sartika
11. Email : mariasartika593@gmail.com
12. Kontak Person : 082354976065
13. Riwayat Pendidikan : 1. SDN 001 Muara Wahau
2. SMPN 1 Muara Wahau
3. SMA Sejahtera Mulia
4. STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
14. Kegiatan Akademik Luar Kampus
 - A. Praktik Residensi I di UPTD. Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2021
 - B. Praktik Residensi II di Rumah Sakit I.A Moeis Samarinda Tahun 2022
 - C. Magang Mandiri di UPTD. Puskesmas Karang Asam Tahun 2023
 - D. Magang di UPTD. Puskesmas Muara Wis Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2024
 - E. Program Kampus Merdeka di Rajamangala University Of Technology Krungthep Thailand



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hhidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “*Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien Di UPTD. Puskesmas Muara Wis*” sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Karya Tulis Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan (S.Kes) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. DR. Haksan Darwangsah, M. Si, Selaku Pembina Yayasan Mutiara Mahakam.
2. DR. H. Haeruddin, M.Si, Selaku Ketua Yayasan Mutiara Mahakam.
3. Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D, Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda.
4. M. Ardan, SKM., M.Kes, Selaku Koordinator Program Studi Administrasi Rumah Sakit.
5. Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes, Selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
6. Nurhasanah, SKM., MARS, Selaku pembimbing II, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
7. Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes, Selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan selama penyusunan skripsi ini.
8. Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D, Selaku Penguji II, yang telah banyak memberikan saran dan masukan selama penyusunan skripsi ini.
9. M. Ardan, SKM., M.Kes, Selaku Penguji III yang telah banyak memberikan saran dan masukan selama penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh Dosen Program Studi Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman, serta mendidik penulis selama masa perkuliahan.
11. Ns.Ramsyah, ST.Kep, Selaku Kepala UPTD. Puskesmas Muara Wis yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian.
12. Terimakasih ayahanda Wahab Sahrani dan Ayahanda Sayyid Muhammad, dan ibunda Darlina Sartika dan ibunda Yuliana, saudara Abdullah, Putri Mardatilla, Khairul Nisa, Nurbaiti, Mika Sartika, Selvi Wulandari, Sayyid Anggi Maulana, Sayyid Dafi, almarhumah Salmiah dan almarhum Badri, serta keluarga besar, atas segala motivasi, semangat serta do'a yang selalu menyertai.
13. Sahabat-sahabat penulis (Mellyana, dan Al Delia Puspitasyari) terimakasih telah memberikan semangat, dan hiburan selama penyusunan skripsi ini.
14. Rekan-Rekan Angkatan II yang tetap solid dalam saling membantu dan saling mensupport selama perkuliahan hingga selesai.
15. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan jawaban terbaiknya untuk membantu dalam penyusunan skripsi ini.
16. Semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materil demi terselesainya Skripsi ini.
17. Terakhir, untuk diriku sendiri Maria Sartika yang gigih dan pantang menyerah, terimakasih atas semua waktu, pikiran, dan tenaga yang telah kau sumbangkan. Terimakasih karena tidak pernah menyerah dari segala pengorbanan dan perjuanganmu yang nilainya tak ternilai harganya. Selamat telah menyelesaikan skripsi, dan semoga hasilnya memuaskan. Aku bangga pada mu, diriku sendiri.

Semoga Allah SWT memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang diberikan. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang

bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Samarinda, 25 Juni 2024

Penulis

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to read 'MS' followed by a flourish.

Maria Sartika

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------|--|
| Halaman Judul | |
| Prasyarat Gelar | |
| Pengesahan | |
| Pernyataan Orisinalitas | |
| Daftar Riwayat Hidup | |

| | |
|------------------------|------|
| Kata Pengantar | i |
| Daftar Isi | iii |
| Daftar Tabel | v |
| Daftar Gambar | vi |
| Daftar Singkatan | vii |
| Daftar Lampiran..... | viii |
| abstrak..... | ix |

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|----------------------------|---|
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 3 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 4 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 4 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|--------------------------|----|
| A. Rekam Medis..... | 5 |
| B. Kepuasan Pasien..... | 7 |
| C. Waktu Tunggu | 9 |
| D. Puskesmas | 11 |
| E. Variabel Terkait..... | 13 |

BAB III KERANGKA DAN HIPOTESIS PENELITIAN

| | |
|--------------------------|----|
| A. Kerangka Teori..... | 16 |
| B. Kerangka Konsep | 17 |
| C. Hipotesis | 17 |

BAB IV METODE PENELITIAN

| | |
|---|----|
| A. Desain Penelitian..... | 18 |
| B. Waktu & Lokasi Penelitian | 18 |
| C. Desain Sampel..... | 18 |
| D. Definisi Operasional..... | 21 |
| E. Sumber Data, Alur dan Instrumen Penelitian | 21 |
| F. Pengolahan dan Analisis Data | 25 |

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

| | |
|---|----|
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 27 |
| B. Karakteristik Responden | 30 |
| C. Distribusi Variabel Penelitian | 32 |
| D. Analisis Hubungan Antar Variabel | 32 |
| E. Pembahasan | 33 |
| F. Keterbatasan Penelitian | 36 |

BAB VI PENUTUP

| | |
|--------------------|----|
| A. Kesimpulan..... | 38 |
| B. Saran..... | 38 |

| | |
|-----------------------------|----|
| Daftar Pustaka | 40 |
|-----------------------------|----|

Lampiran

DAFTAR TABEL

| No. | Keterangan | Hal. |
|------------|--|-------------|
| Tabel 4.1 | Definisi Operasional | 21 |
| Tabel 4.2 | Skor Penilaian Likert | 23 |
| Tabel 4.3 | Pernyataan <i>Favorable</i> dan <i>Unfavorable</i> | 23 |
| Tabel 4.4 | Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien | 24 |
| Tabel 5.1 | Sumber Daya Manusia di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2023 | 28 |
| Tabel 5.1 | Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia..... | 30 |
| Tabel 5.2 | Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristi Jenis Kelamin | 30 |
| Tabel 5.3 | Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan | 31 |
| Tabel 5.4 | Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan | 31 |
| Tabel 5.5 | Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Waktu Tunggu | 32 |
| Tabel 5.6 | Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Kepuasan Pasien.. | 32 |
| Tabel 5.7 | Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien | 32 |

DAFTAR GAMBAR

| No. | Keterangan | Hal. |
|------------|---|-------------|
| Gambar 3.1 | Desain Kerangka Teori Penelitian | 16 |
| Gambar 3.2 | Desain Kerangka Konsep Penelitian..... | 17 |
| Gambar 4.1 | Konsep Desain Penelitian <i>Cross-Sectional</i> | 18 |
| Gambar 4.2 | Alur Penelitian | 22 |
| Gambar 5.1 | Struktur Organisasi UPTD. Puskesmas Muara Wis | 29 |

DAFTAR SINGKATAN

| Singkatan | Keterangan |
|------------------|--|
| Permenkes | Peraturan Menteri Kesehatan |
| Puskesmas | Pusat Kesehatan Masyarakat |
| RATER | <i>Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, Reliability</i> |
| RI | Republik Indonesia |
| SDM | Sumber Daya Manusia |
| SERVQUAL | <i>Servive Quality</i> |
| SPM | Standar Pelayanan Minimal |
| UKM | Upaya Kesehatan Masyarakat |
| UKP | Upaya Kesehatan Perorangan |
| UPTD | Unit Pelaksana Teknis Daerah |

DAFTAR LAMPIRAN

| No. | Keterangan |
|------------|--|
| Lampiran 1 | Berkas Administrasi |
| Lampiran 2 | Jadwal Rencana Penelitian |
| Lampiran 3 | <i>Informend Conccent</i> dan Kuesioner Penelitian |
| Lampiran 4 | <i>Output</i> Hasil Uji Validitas dan Reabilitas |
| Lampiran 5 | Tabulasi Data |
| Lampiran 6 | <i>Output</i> Pengolahan Data |
| Lampiran 7 | Dokumen Kegiatan |

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA
2024**

Maria Sartika – 201326110023

Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis (Pembimbing Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes dan Nurhasanah, SKM., MARS)

ABSTRAK

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dokter. Standar pelayanan minimal rekam medis pasien yaitu kurang dari 10 menit. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Muara Wis dari 10 dokumen rekam medis didapatkan bahwa 6 dokumen rekam medis yang tidak sesuai standar dan 4 dokumen rekam medis yang sesuai standar.

Penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif* dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengidentifikasi hubungan waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Muara Wis, sampel terdiri dari 60 responden yang dipilih dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, instrumen pengambilan data berupa observasi dan kuesioner dengan skala *likert*, dan analisis dilakukan melalui analisis deskriptif serta uji *chi-square* yang diproses menggunakan perangkat lunak aplikasi komputer.

Berdasarkan hasil rata-rata lama waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis di UPTD. Puskesmas Muara Wis membutuhkan waktu 10 menit 40 detik dari 60 dokumen rekam medis. Perhitungan penyediaan rekam medis pada pasien dimulai saat pasien mendaftar sampai rekam medis tersebut tersedia di poliklinik.

Saran untuk UPTD. Puskesmas Muara Wis supaya dapat mempersingkat waktu tunggu petugas dalam menyediakan berkas rekam medis dan mengevaluasi lagi kinerjanya secara berkala.

Kata Kunci : Waktu tunggu; Penyediaan; Rekam medis; Kepuasan pasien
Kepustakaan : 41, (2016-2024)

**HOSPITAL ADMINISTRATION STUDY PROGRAM
COLLEGE OF HEALTH SCIENCES
MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA
2024**

Maria Sartika – 201326110023

The Relationship between medical record Waiting Time to Patient Satisfaction in Puskesmas Muara Wis (Supervisors Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes and Nurhasanah, SKM., MARS)

ABSTRACT

Waiting time is the time used by patients to get doctor's health services. The minimum service standard for a patient's medical record is less than 10 minutes. Based on a preliminary study conducted on medical record officers at the Muara Wis Health Center UPTD from 10 medical record documents, it was found that 6 medical record documents were not in accordance with standards and 4 medical record documents were in accordance with standards.

This study used a quantitative method with a cross-sectional approach to identify the relationship between the waiting time for the provision of medical record documents and patient satisfaction at the Muara Wis Health Center, the sample consisted of 60 respondents who were selected using accedental sampling techniques, data collection instruments in the form of observations and questionnaires with a Likert scale, and the analysis was carried out through descriptive analysis and chi-square tests processed using software computer applications.

Based on the average results of the waiting time for the provision of medical record documents at UPTD. The Muara Wis Health Center takes 10 minutes and 40 seconds from 60 medical record documents. The calculation of the provision of medical records to patients begins when the patient registers until the medical record is available at the polyclinic.

Suggestions for UPTD. Muara Wis Health Center in order to shorten the waiting time for officers to provide medical record files and re-evaluate their performance periodically.

Keywords : Waiting time, Provision of medical record documents, Patient satisfaction

Literature : 41, (2016-2024)

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama puskesmas berfungsi sebagai standar pembangunan kesehatan dan bukti keterlibatan masyarakat. Penilaian pasien terhadap puskesmas tergantung dari jenis pelayanan kesehatan yang diberikan. Penilaian pasien terhadap puskesmas tergantung dari jenis pelayanan kesehatan yang diberikan. Jika pelayanan yang diberikan kepada pasien berkualitas rendah, maka pasien akan merasa tidak puas dengan layanan yang buruk. Akibat dari ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima tersebut pasien akan berperilaku negatif seperti menceritakan hal buruk tentang pelayanan yang bersangkutan karena merasa tidak puas dengan pelayanan yang mereka terima (Valenda et.al, 2023).

Pelayanan yang bermutu dalam konteks pelayanan puskesmas berarti memberikan pelayanan kepada pasien berdasarkan standar mutu untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien, sehingga dapat diperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap puskesmas. Pasien yang setia akan kembali menggunakan pelayanan kesehatan yang sama, bahkan pasien akan merekomendasikan atau mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas kesehatan yang sama. (Fatimah et al., 2021).

Saat ini masyarakat memiliki kesadaran kesehatan yang sangat penting sehingga kebutuhan masyarakat akan fasilitas kesehatan meningkat. Ada berbagai faktor pertimbangan dalam memilih suatu fasilitas kesehatan termasuk kualitas pelayanan. Dalam SERVQUAL (*Service Quality*) terdapat lima dimensi dalam analisis mutu pelayanan yaitu bukti fisik (*Tangible*), kehandalan (*Reliability*), daya tanggap

(*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*) dan kepedulian (*Empathy*) (Marzuq & Adriani, 2024).

Rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi penting tentang proses perawatan dan perkembangan pasien serta sebagai alat komunikasi yang penting. Informasi ini selalu terkini dan bermanfaat untuk perawatan pasien dan bermanfaat setiap saat diperlukan. Dengan adanya sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan tepat, tujuan rekam medis adalah untuk mendukung tercapainya tertib administrasi, yang merupakan komponen penting dari upaya pelayanan kesehatan di puskesmas (Hartati et al., 2023).

Waktu tunggu merupakan waktu yang diperlukan pasien untuk menerima pelayanan medis. Waktu tunggu adalah bagian penting dari pelayanan dan berperan penting dalam memberikan kesan pertama yang baik pada pasien. Antrean panjang di meja pendaftaran dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan pada akhirnya menurunkan kepuasan pasien (Fitri & Hidayati, 2021).

Manajemen waktu adalah segenap kegiatan dan langkah mengatur serta mengelola waktu dengan sebaik-baiknya, sehingga mampu membawa kearah tercapainya tujuan hidup yang telah ditetapkan oleh individu yang bersangkutan. Departemen kesehatan menyatakan bahwa standar minimal pelayanan waktu tunggu yakni ≤ 10 menit (Purwaningsih et al., 2024).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dewi et al, (2021) diketahui bahwa 52,7% pasien yang mengatakan waktu tunggu lama, dan 82,7% pasien yang mengatakan tidak puas. Hubungan lama waktu tunggu pasien dengan kepuasan dengan (P-value 0,000). Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan lama waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien, diharapkan kepada puskesmas dapat memperbaiki sistem pelayanan di puskesmas (Dewi et al., 2021).

Berdasarkan data kunjungan di UPTD. Puskesmas Muara Wis mulai dari bulan Januari-November tahun 2023 sebanyak 3.488 jiwa. Indeks kepuasan masyarakat pada tahun 2020 dengan nilai rata-rata 79,74%, dan tahun 2021 dengan nilai rata-rata 80,185%, dan pada tahun 2022 mengalami kenaikan dengan nilai rata-rata 81,11% dan yang dianggap kurang memuaskan adalah unsur persyaratan dan produk layanan.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 pasien yang sedang berobat. Hasil wawancara tersebut 6 pasien memberikan penilaian puas terhadap pelayanan pendaftaran dan 4 pasien mengatakan kurang puas terhadap pelayanan pendaftaran. Pasien tersebut menyatakan lamanya antrean ke poliklinik yaitu bisa mencapai 16 menit. Berdasarkan observasi peneliti pada waktu tunggu penyediaan rekam medis terdapat 6 rekam medis yang tidak sesuai standar dan 4 rekam medis yang sesuai standar. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas rekam medis diperoleh keterlambatan penyediaan rekam medis dipengaruhi oleh gangguan koneksi internet, keterbatasan SDM dan pengolahan rekam medis masih dilakukan secara manual.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka rumusan dalam penelitian ini adalah “*Bagaimana Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis*”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan waktu tunggu penyediaan rekam medis terhadap kepuasan pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi waktu tunggu penyediaan rekam medis di UPTD. Puskesmas Muara Wis.
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis.
- c. Mengidentifikasi hubungan waktu tunggu penyediaan rekam medis terhadap kepuasan pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Manfaat untuk akademik adalah sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dalam penelitian tentang hubungan waktu tunggu penyediaan rekam medis terhadap kepuasan pasien.

2. Manfaat Praktis

- a. **Bagi Pemerintah**, menjadi bahan masukan dalam melakukan evaluasi terhadap waktu tunggu penyediaan rekam medis.
- b. **Bagi Puskesmas**, menjadi bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas khususnya di unit pendaftaran pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien atas layanan yang diberikan oleh puskesmas.
- c. **Bagi Profesi**, menjadi bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas khususnya di unit pendaftaran pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien atas layanan yang diberikan oleh puskesmas.
- d. **Bagi Peneliti**, untuk menambah wawasan keilmuan dalam memperkaya khasanah keilmuan dalam penelitian tentang hubungan waktu tunggu penyediaan rekam medis terhadap kepuasan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rekam Medis

1. Definisi Rekam Medis

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumentasi tentang identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan suatu instansi kesehatan. Instansi kesehatan yang memberikan pelayanan optimal dapat menjadikan kepuasan dan kepercayaan pasien untuk berobat (Fitri & Putri, 2022).

Rekam medis adalah salah satu jenis kegiatan administrasi yang ada di puskesmas, klinik dan rumah sakit, rekam medis yang mendukung semua kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan secara menyeluruh kepada pasien. Hal ini dapat dilihat dari data pribadi pasien dan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter, dokter gigi, atau petugas kesehatan tertentu. Hasil pemeriksaan ini ditulis atau dicatat dalam dokumen rekam medis oleh karena itu dianggap sebagai catatan atau dokumen rahasia yang tidak boleh diketahui oleh orang lain (Gunawan et al., 2021).

Rekam medis merupakan hal terpenting dalam bidang kesehatan karena dengan adanya rekam medis tentunya memudahkan seluruh unit pelayanan kesehatan khususnya sebagai alat bukti yang sah secara hukum. Ditinjau dari segi hukum, rekam medis merupakan salah satu alat bukti yang dapat digunakan dalam menangani perkara hukum (Bagaskara et al., 2022).

Dengan mempertimbangkan semua definisi di atas, rekam medis dapat didefinisikan sebagai catatan atau dokumen yang berisi informasi tentang kondisi medis seorang pasien. Rekam medis memiliki arti yang luas dan mencakup semua informasi yang relevan tentang pasien, yang dapat digunakan sebagai dasar untuk menemukan tindakan medis yang tepat.

2. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Tujuan rekam medis terdiri dari beberapa aspek yaitu aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi. Tujuan dari rekam medis dapat menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas untuk itu perlu prosedur rekam medis yaitu alur rekam medis (Ulfa et al., 2023).

Kegunaan rekam medis sebagai alat komunikasi dokter dan tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan pengobatan dan perawatan kepada pasien, sebagai alat bukti tertulis atas pelayanan dan pengobatan pasien, sebagai dasar perencanaan pengobatan atau perawatan yang telah diberikan kepada pasien, sebagai analisis data penelitian maupun evaluasi mutu pelayanan kepada pasien, dan untuk melindungi kepentingan hukum bagi pasien dan instalasi maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya, menyediakan data khusus yang berguna untuk keperluan penelitian, sebagai dasar perhitungan biaya pelayanan pasien, dan menjadi sumber ingatan dan bahan pertanggungjawaban (Abduh, 2021).

3. Mutu Rekam Medis

Mutu rekam medis yang baik memiliki resume rekam medis dan isian rekam medis yang lengkap. Rekam medis harus akurat dengan mencatat semua informasi pasien sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya. Petugas segera mengembalikan berkas rekam medis ke sub bagian rekam medis setelah pulang. Rekam medis juga harus memenuhi persyaratan hukum, termasuk penulisan tidak menggunakan pensil, tidak ada penghapusan, perbaikan dilakukan dengan mencoret tanpa menghilangkan catatan yang dibenarkan, adanya lembar persetujuan tindakan dan tanda tangan tenaga medis yang memberikan pelayanan. Informasi mengenai tanggal, waktu pemeriksaan, dan tindakan ditulis lengkap (Khusnawati, 2021).

B. Kepuasan Pasien

1. Definisi Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah model kesenjangan antara harapan (Standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan, kepuasan nilai subjektif yang dirasakan pasien setelah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kepuasan adalah perasaan puas yang dirasakan oleh seseorang setelah mendapatkan produk atau layanan yang diharapkan. Kepuasan merupakan faktor penting dalam keberhasilan layanan kesehatan (Mardijanto, 2021).

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang memengaruhi kepuasan pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap rasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit tau puskesmas harus menciptakan dan mengolah suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya (Maya et al., 2021).

2. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Siregar, (2021) terdapat beberapa faktor yang memengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- d. Harga, semakin mahal perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut (Siregar, 2021).

3. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Mongdong et al, (2021) terdapat beberapa indikator yang memengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Keandalan (*Reliability*), Kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat waktu, akurat dan memuaskan sesuai dengan yang ditawarkan.
- b. Daya Tanggap (*Responsiveness*), Kemauan petugas kesehatan untuk membantu pasien dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan dari pelanggan atau pasien.
- c. Bukti Langsung (*Tangible*), Dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan staf yang menyenangkan.
- d. Jaminan (*Assurance*), Kemampuan petugas kesehatan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan pada pelanggan atau pasien.
- e. Kepedulian (*Empathy*), Petugas medis mampu menempatkan dirinya dengan pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan pelanggannya. Peran SDM (Sumber Daya Manusia) kesehatan sangat menentukan

mutu pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan para pengguna jasa pelayanan kesehatan (Mongdong et al., 2021).

C. Waktu Tunggu

1. Definisi Waktu Tunggu

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu berkaitan dengan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rekam medis, gawat darurat, pelayanan poliklinik dan lain sebagainya (Nurfadillah & Setiatin, 2021).

Waktu tunggu dalam pelayanan merupakan suatu hal yang sangat penting yang akan menentukan citra awal penyediaan jasa layanan kesehatan. Waktu tunggu pasien adalah salah satu komponen potensial yang memengaruhi kepuasan. Waktu tunggu yang lama mencerminkan bagaimana mengatur manajemen pelayanan sesuai oleh situasi dan harapan pasien (Sely & Lihi, 2021).

2. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Waktu Tunggu

Menurut Putri et al, (2023) terdapat beberapa faktor yang memengaruhi keterlambatan penyediaan rekam medis yaitu:

a. SDM (*Man*)

Man merupakan sumber daya manusia (SDM) yang berperan penting dalam suatu proses manajemen. *Man* merupakan SDM yang meliputi *skills*, *spiritual*, *social* dan *smart*. *Skills* merupakan suatu yang berkaitan dengan keterampilan, kemampuan dan keahlian seseorang. Penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis adalah kurangnya jumlah petugas rekam medis, kurang keterampilan maupun pengetahuan petugas terkait rekam medis dan ketidakdisiplinan petugas dalam menjalankan tugas yang berkaitan dengan penyediaan rekam medis.

b. Mesin (*Machine*)

Machine merupakan suatu unsur manajemen yang digunakan untuk memudahkan, menciptakan efisiensi dalam pekerjaan serta menghasilkan keuntungan yang besar. *Machine* merupakan faktor yang menjadi pemicu keterlambatan penyediaan rekam medis yang paling dominan meliputi jumlah rak penyimpanan yang terbatas, tidak terdapat *tracer*, komputer dan sistem informasi yang tidak bisa di akses karena gangguan, dan jumlah alat penunjang yang masih kurang.

c. Cara (*Method*)

Method atau metode merupakan suatu tata cara yang dapat memperlancar jalannya sebuah pekerjaan. *Method* menjadi faktor dominan kesesuaian bersamaan dengan faktor *man* yang menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan rekam medis yang meliputi kesalahan penyimpanan rekam medis, tidak terdapat SOP penyediaan rekam medis, pendistribusian rekam medis yang masih menggunakan cara manual dan rekam medis yang tidak kembali tepat waktu.

d. Bahan (*Material*)

Material merupakan bahan atau alat yang dibutuhkan untuk menunjang berbagai akses dalam sebuah organisasi. *Material* dapat berupa bahan yang setengah jadi (*Raw Material*) dan bahan jadi. Faktor *material* yang memicu keterlambatan dalam penyediaan rekam medis meliputi map rekam medis yang mudah rusak karena terbuat dari kertas tipis. Kerusakan map rekam medis disebabkan oleh dokumen yang terlalu tebal dan tidak ada pelatihan khusus untuk pemeliharaan rekam medis. Kerusakan map rekam medis juga dapat menyebabkan *missfile*. *Missfile* merupakan kejadian hilangnya berkas rekam medis dan salah letak

pada rak penyimpanan rekam medis. *Missfile* juga menyebabkan duplikasi rekam medis dan satu pasien dapat memiliki dua nomor rekam medis.

e. Money

Money atau uang dan anggaran merupakan sebuah alat yang berpengaruh untuk mencapai tujuan. Oleh sebab itu sesuatu yang berkaitan dengan proses kegiatan harus diperhitungkan secara logis. Faktor *money* berkaitan dengan keterlambatan penyediaan rekam medis yaitu tidak terdapat anggaran untuk kebutuhan penunjang rekam medis dan tidak terdapat dana dukungan untuk penghargaan pekerja. Terdapat anggaran dana untuk penunjang rekam medis, namun pelaksanaannya masih belum optimal. Dana yang sudah dianggarkan oleh pihak manajemen harus segera direalisasikan, terlebih untuk pengadaan penunjang dan fasilitas di rekam medis. Alokasi anggaran dana yang digunakan secara optimal dan memenuhi sarana dan prasarana, sehingga petugas dapat memberikan pelayanan yang maksimal dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Putri et al., 2023).

3. Indikator Waktu Tunggu

Berdasarkan Permenkes RI nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal (SPM) adalah kurang dari 10 menit untuk pelayanan rawat jalan sedangkan rawat inap kurang lebih 15 menit. Waktu penyediaan tersebut dihitung mulai dari ketika pasien selesai melakukan registrasi sampai proses pencarian rekam medis di bagian penyimpanan agar dapat di distribusikan ke poli yang dituju (Menkes RI, 2008).

D. Puskesmas

1. Definisi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) menyebutkan bahwa puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat merupakan fasilitas pelayanan, upaya kesehatan masyarakat

(UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama, dan lebih mengutamakan upaya *preventif* dan *promotif* di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019).

Puskesmas adalah salah satu sebagian unit pelayanan kesehatan fungsional dan merupakan pusat pengembangan kesehatan pada masyarakat dan membina masyarakat dalam bidang kesejahteraan kesehatan, puskesmas adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan tugasnya secara menyeluruh kepada masyarakat yang ada di wilayah tertentu dalam bentuk kegiatan pokok (Putra et al., 2023).

2. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas pasal 5, dalam melaksanakan tugasnya puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019).

3. Tugas dan Tujuan Puskesmas

a. Tugas Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas pasal 4, menyebutkan bahwa puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana yang dimaksud puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

b. Tujuan Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, tujuan dari pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh

puskesmas adalah untuk mewujudkan wilayah kerja puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yaitu memiliki perilaku yang sehat meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Permenkes RI, 2019).

E. Variabel Terkait

1. Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat atau individu terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi, dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien dan efektif, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika profesional (Santi et al., 2023).

Pelayanan yang bermutu adalah hak setiap orang dan dapat memberi peluang untuk memenangkan suatu persaingan dengan memberikan layanan kesehatan lainnya. Persepsi memiliki peran penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan, sebab berdasarkan suatu persepsi yang baik dari pasien terhadap mutu pelayanan akan mempengaruhi kepuasan pada pasien dan menimbulkan *image* yang positif pada pelayanan kesehatan tersebut (Nasution et al., 2022).

2. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Mutu Pelayanan

Menurut Jalilah & Prapitasari, (2021) terdapat 3 faktor yang memengaruhi mutu pelayanan kesehatan yaitu:

a. Unsur Masukan

Unsur masukan adalah semua yang diperlukan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi sumber daya manusia (*Man*), dana (*Money*) dan prasarana (*Material*). Apabila sumber daya manusia dan sarana tidak sesuai dengan standar kebutuhan, maka pelayanan kesehatan akan kurang bermutu. Upaya dalam

meningkatkan mutu diperlukan sumber daya manusia yang profesional dan peningkatan fasilitas kesehatan.

b. Unsur Lingkungan

Unsur lingkungan adalah keadaan sekitar yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang meliputi kebijakan, organisasi dan manajemen. Jika kebijakan, organisasi dan manajemen tersebut tidak sesuai dengan standar atau tidak bersifat mendukung maka sulit diharapkan baiknya mutu pelayanan kesehatan.

c. Unsur Proses

Unsur proses adalah semua tindakan medis atau non medis yang dilakukan pada pelayanan kesehatan. Tindakan adalah salah satu penerapan manajemen rumah sakit yang merupakan proses dalam rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis untuk mencapai tujuan (Jalilah & Prapitasari, 2021).

3. Indikator Mutu Pelayanan

Menurut Yani et al, (2021) terdapat 4 indikator mutu pelayanan antara lain:

a. *Input*

Struktur kegiatan operasional disebuah rumah sakit meliputi tenaga, peralatan, dana dan sebagainya. Terdapat sebuah asumsi yang mengatakan bahwa jika struktur *input* tertata dengan baik, akan lebih menjamin mutu pelayanan serta lebih efisien dan efektif dalam pelaksanaan.

b. Proses

Proses adalah suatu kegiatan dokter dan tenaga profesi lainnya yang mengadakan interaksi secara profesional dengan pasien. Jika dipandang dari sudut manajemen, yang diperlukan adalah fungsi manajemen seperti perencanaan, pengorganisasian, pemantauan, pengendalian dan penilaian.

c. *Output*

Output merupakan ukuran khusus (kualitas) bagi *output* program seperti jumlah puskesmas yang berhasil dibangun, jumlah kader kesehatan yang dilatih, jumlah MKC yang dibangun, jumlah pasien yang sembuh dan sebagainya.

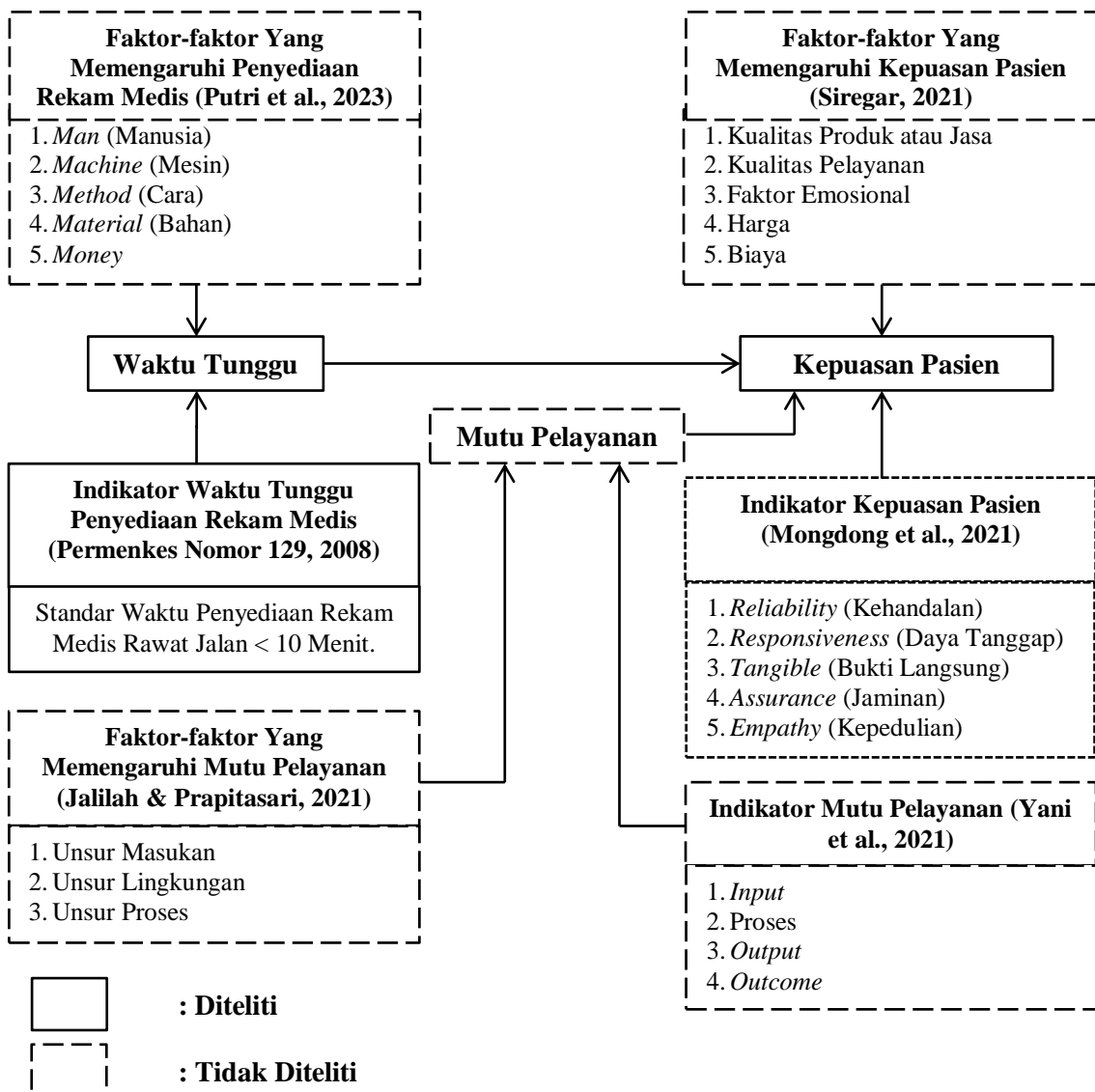
d. *Outcome*

Indikator *outcome* (Dampak Jangka Pendek) adalah ukuran-ukuran dari berbagai dampak program seperti meningkatkan derajat kesehatan anak balita, menurunkan angka kesakitan (Yani et al., 2021).

BAB III KERANGKA DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Teori

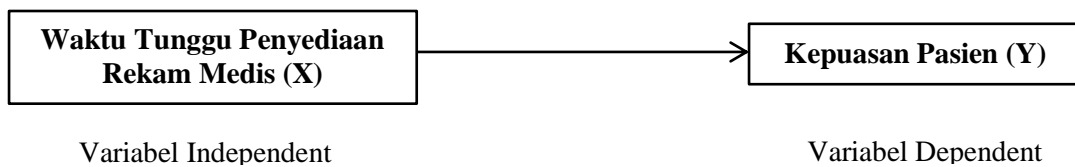
Penelitian ini didapatkan beberapa *literasi* terkait dengan kepuasan pasien, referensi dari keseluruhan penelitian ini bersumber dari 28 (dua puluh delapan) jurnal dengan tahun terbit (2016-2024), 13 (tiga belas) buku dengan tahun terbit (2021-2024), dan 3 data primer yang diperoleh langsung dari lapangan. Kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Teori

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan antara konsep satu dengan konsep lainnya dari masalah yang akan diteliti. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Kerangka yang baik harus komprehensif dan lengkap. Kerangka konsep dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian. Kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.2 Desain Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan yang bersifat sementara, sehingga masih memerlukan pembuktian. Karena ia merupakan dugaan, maka hipotesis harus dinyatakan dalam bentuk “Pernyataan” dan sinkron dengan rumusan masalah. Pembuktian yang ingin dicapai oleh hipotesis adalah sebagai upaya menjawab masalah yang dirumuskan sebelumnya (Wibowo, 2021).

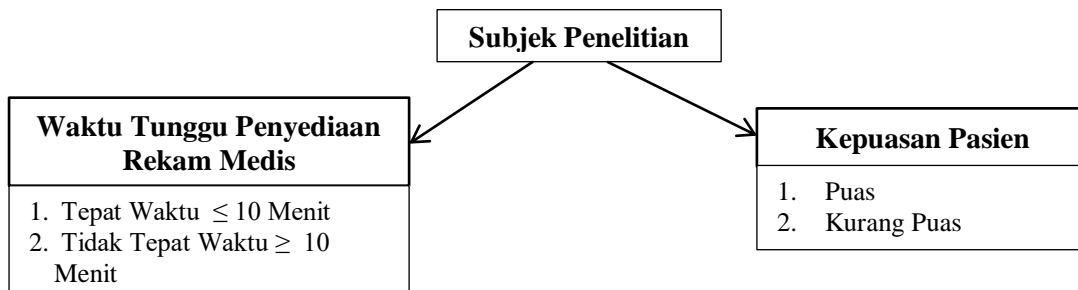
Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara waktu tunggu penyediaan rekam medis terhadap kepuasan pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis.

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Kuantitatif* dengan desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *Cross-Sectional*. Pendekatan *Cross-Sectional* ini bertujuan untuk menemukan atau mencari hubungan antar variabel terikat dengan pengukuran yang dilakukan dalam waktu yang singkat. Pengumpulan data dapat dilakukan secara bersamaan antara masing-masing variabel ataupun pada waktu yang berbeda pula, tetapi masing-masing data variabel hanya diambil satu kali (Dantes, 2023).



Gambar 4.1 Konsep Desain *Cross-Sectional*

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai penyusunan rencana penelitian hingga publikasi pada bulan Januari – Juni 2024. Lokasi penelitian ini dilakukan di UPTD. Puskesmas Muara Wis, Jl. Poros Muara Wis – Sebemban Rt. 003. No. 60, Desa Muara Wis, Kec. Muara Wis, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur.

C. Desain Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua komponen yang dianggap memiliki satu atau lebih ciri yang sama, sehingga merupakan suatu kelompok. Karakteristik kelompok ini ditentukan oleh peneliti, tergantung fokus penelitiannya (Swarjana, 2022). Populasi dalam penelitian ini diambil dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan di UPTD.

Puskesmas Muara Wis. Jumlah populasi sebanyak 3.488 jiwa pada tahun 2023 dari bulan Januari - November.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian yang terpilih dari populasi yang dipilih melalui beberapa proses dengan tujuan menyelidiki atau mempelajari sifat-sifat tertentu dari populasi induk (Swarjana, 2022). Sedangkan untuk mengukur sampel populasi menggunakan rumus *Slovin* dimana penetapan sampel mempertimbangkan batas ketelitian yang dapat mempengaruhi pengambilan sampel populasi. Adapun rumus *Slovin* adalah sebagai berikut:

Dimana:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2} \quad (4.1)$$

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e : Nilai kritis atau batasan ketelitian yang diinginkan. Pada penelitian ini standar eror 10% atau 0,1.

Dari rumus di atas maka dapat dihitung jumlah sampel minimum sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{3.488}{1 + 3.488(0,1)^2}$$

$$n = \frac{3.488}{1 + 3.488 \times 0,01}$$

$$n = \frac{3.488}{1 + 24,03}$$

$$n = \frac{3.488}{25,03} = 60,14 \approx 60$$

Melalui perhitungan di atas, maka jumlah sampel penelitian ini yaitu sebanyak 60 responden.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik *Sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* yaitu metode pemilihan sampel yang tidak berdasarkan hukum *Probabilitas* maka tidak perlu adanya peluang sama terhadap anggota populasi yang dipilih berdasarkan dengan kriteria subjektif tertentu namun harus jelas agar tidak menimbulkan bias (Sudaryana & Agusiady, 2022).

Jenis *Non Probability Sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara mengambil responden yang kebetulan ada di tempat sesuai dengan karakteristik tertentu dan dianggap memiliki ikatan dengan kriteria populasi yang sudah ditemukan sebelumnya (Sanulita et al., 2024).

Peneliti menentukan kriteria subjek yang diinginkan untuk meningkatkan validitas hasil penelitian. Kriteria subjek penelitian terbagi menjadi dua yaitu:

a. Kriteria *Inklusi*

Kriteria *Inklusi* adalah karakteristik umum subjek uji dari suatu populasi yang akan diteliti dan ditetapkan sebelum penelitian antara lain:

- 1) Pasien yang diusianya > 17 tahun
- 2) Pasien atau keluarga yang bersedia untuk mengisi kuesioner
- 3) Pasien yang pernah berkunjung minimal satu kali pelayanan di UPTD.

Puskesmas Muara Wis

b. Kriteria *Eksklusi*

Kriteria *Eksklusi* adalah mengeluarkan subjek uji yang memenuhi kriteria *Inklusi* dari penelitian akibat sebab-sebab tertentu. Kriteria *Eksklusi* dari penelitian, antara lain:

- 1) Pasien yang mengisi kuesioner yang tidak lengkap
- 2) Pasien memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi

Fokus dalam penelitian ini yaitu sampel pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis.

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional merupakan sebuah pemahaman yang menjelaskan atau memaparkan suatu jenis variabel yang dibuat sehingga dapat diukur. Pengertian ini memberikan kita sebuah gambar informasi yang diperlukan untuk mengukur variabel yang akan diteliti (Priadana & Sunarsi, 2021).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Skala Data | Skor |
|---|---|-------------------------------|------------|--|
| Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis (X) | Standar waktu tunggu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah kurang dari 10 menit | Peneliti dan <i>Stopwatch</i> | Nominal | 1. Tepat Waktu (≤ 10 Menit) 2. Tidak Tepat Waktu (≥ 10 menit) |
| Kepuasan Pasien (Y) | Kepuasan pasien adalah perasaan puas yang dirasakan oleh pasien setelah mendapatkan pelayanan pengobatan di faskes. | Kuesioner | Ordinal | 1. Puas 2. Kurang Puas |

E. Sumber Data, Alur dan Instrument Penelitian

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data sebagai sumber informasi yang dicari (Sudaryana & Agusiady, 2022). Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara kepada responden.

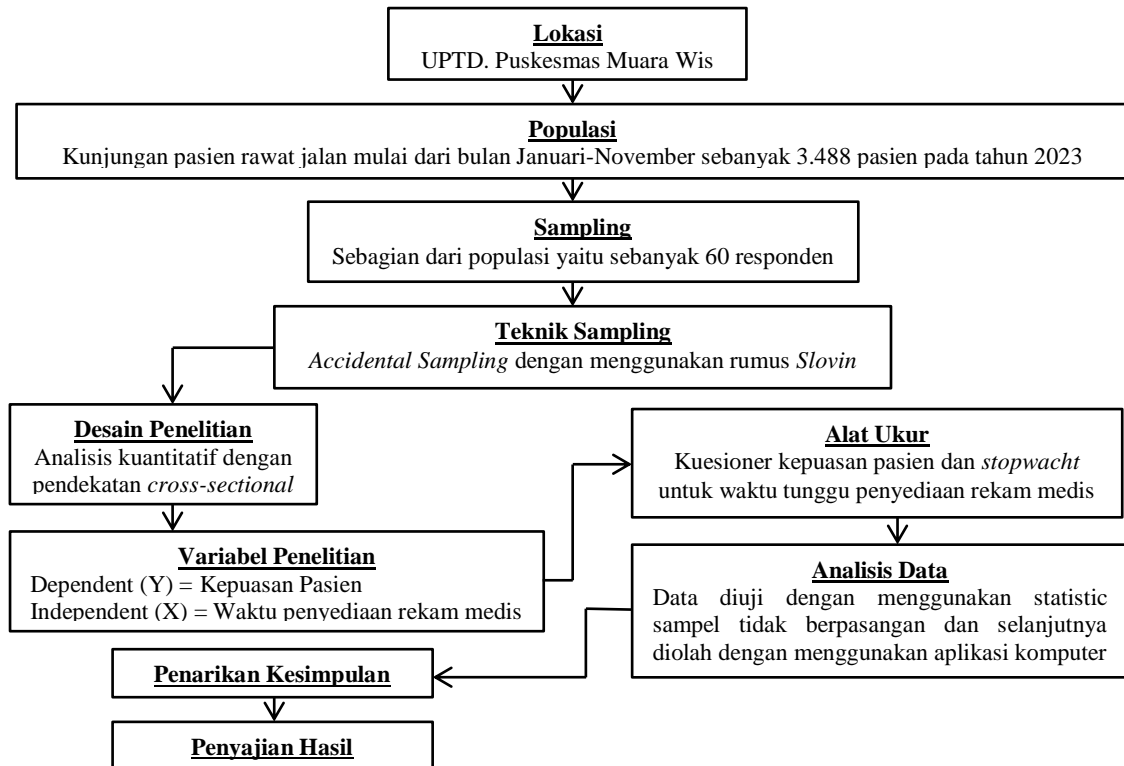
b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti dari subjek penelitiannya, data sekunder ini biasanya berbentuk data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Sudaryana & Agusiady, 2022).

Data sekunder diperoleh dari sumber lain yang sudah ada atau pada pihak puskesmas dimana diperoleh dari pimpinan bagian administrasi ataupun dari bagian-bagian yang berwenang di UPTD. Puskesmas Muara Wis seperti data jumlah

kunjungan pasien, sejarah atau profil Puskesmas Muara Wis dan berbagai data-data lainnya. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan dari jurnal, puskesmas dan sumber lainnya.

2. Alur Penelitian



Gambar 4.2 Alur Penelitian

3. Instrument Penelitian

Peneliti menggunakan alat pengumpulan data secara formal kepada responden untuk menjawab pertanyaan tertulis yang dirancang untuk mengumpulkan informasi yang relevan yaitu menggunakan alat lembar kuesioner dan observasi yang diukur menggunakan skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang sesuatu gejala atau fenomena yang terjadi bentuk pertanyaan yang menggunakan skala *likert*. Terdapat dua bentuk pertanyaan atau pernyataan yang menggunakan skala *likert* yaitu *favorable* (Positif) dan *unfavorable* (Negatif) dengan skor penilaian terlihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2 Skor Penilaian Skala Likert

| Jawaban Responden | Skor <i>Favorable</i> (Positif) | Skor <i>Unfavorable</i> (Negatif) |
|---------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| Sangat Setuju (SS) | 1 | 5 |
| Setuju (S) | 2 | 4 |
| Netral (N) | 3 | 3 |
| Tidak Setuju (TS) | 4 | 2 |
| Sangat Tidak Setuju (STS) | 5 | 1 |

Tabel 4.3 Pertanyaan *Favorable* (Positif) dan *Unfavorable* (Negatif)

| Nomor Soal | | | | |
|-------------------|-----------------|-------------------------------------|----------------------------|-------------|
| No | Variabel | <i>Favorable</i> | <i>Unfavorable</i> | Jumlah Soal |
| 1 | Kepuasan Pasien | 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11, 14, 15, 16 | 3, 6, 7, 10, 12, 13, 17 | 17 |
| Total Soal | | | | 17 |

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan alat kuesioner yang terdiri dari pertanyaan *Favorable* dan *Unfavorable*. Pertanyaan *Favorable* merupakan pertanyaan yang bersifat positif yang mendukung pada suatu objek penelitian. Sementara, pertanyaan *Unfavorable* merupakan pertanyaan yang bersifat negatif yang tidak mendukung terhadap suatu objek penelitian. Terdapat 10 pertanyaan yang positif (*Favorable*) dan 7 pertanyaan negatif (*Unfavorable*). Dengan adanya pertanyaan tersebut akan membuat pertanyaan yang disajikan tidak semua mendukung dan tidak semua menentang sehingga seolah-olah isi dalam kuesioner ini bisa memihak atau tidak memihak sama sekali pernyataannya.

4. Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan alat lembar kuesioner yaitu dengan pengumpulan data secara formal yang memberikan kepada responden untuk menjawab pertanyaan secara tertulis yang telah dirancang sedemikian rupa untuk mendapatkan informasi yang relevan dengan tujuan penelitian. Pertanyaan kuesioner ini berkaitan dengan kepuasan pasien dalam menunggu dan dimodifikasi dengan menggunakan metode *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *reliability* (RATER).

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang dikur. Teknik uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji Korelasi *Product Moment*. Jumlah responden yang digunakan adalah 10% dari jumlah sampel penelitian.

Pada penelitian ini pemberian kuesioner disertai dengan tatap muka dan pendampingan tentang kuesioner tersebut kepada pasien yang berada di UPTD. Puskesmas Muara Wis 30 orang.

1) Kepuasan Pasien

Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepuasan Pasien

| No Butir Pertanyaan | R hitung | R tabel | Keterangan |
|---------------------|----------|---------|------------|
| 1 | 0.766 | 0.361 | Valid |
| 2 | 0.813 | 0.361 | Valid |
| 3 | 0.925 | 0.361 | Valid |
| 4 | 0.939 | 0.361 | Valid |
| 5 | 0.921 | 0.361 | Valid |
| 6 | 0.857 | 0.361 | Valid |
| 7 | 0.822 | 0.361 | Valid |
| 8 | 0.852 | 0.361 | Valid |
| 9 | 0.898 | 0.361 | Valid |
| 10 | 0.913 | 0.361 | Valid |
| 11 | 0.961 | 0.361 | Valid |
| 12 | 0.772 | 0.361 | Valid |
| 13 | 0.828 | 0.361 | Valid |
| 14 | 0.940 | 0.361 | Valid |
| 15 | 0.877 | 0.361 | Valid |
| 16 | 0.940 | 0.361 | Valid |
| 17 | 0.940 | 0.361 | Valid |

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil dari tabel diatas menunjukkan bahwa variabel kepuasan pasien didapatkan hasil 17 pernyataan valid sehingga kuesioner variabel kepuasan dapat digunakan.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dapat dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha* dengan program SPSS. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Butir

kuesioner dikatakan *reliable* (Layak) jika nilai *Cronbach's Alpha* $>0,06$ tingkat signifikan dan dikatakan tidak reliabel jika *Cronbach's Alpha* $<0,6$ tingkat signifikan.

Dalam penelitian ini penulis tidak melakukan uji reabilitas karena kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner baku yang sudah teruji dan bersifat tangguh. Adapun hasil uji reabilitas yang digunakan pada penelitian ini, yaitu:

- 1) Berdasarkan dengan 17 pernyataan kuesioner kepuasan pasien didapatkan hasil bahwa dapat dikatakan sangat *reliable* dengan nilai Cronbach sebesar 0,957.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

- a. *Editing* merupakan kegiatan pengeditan jawaban responden untuk memastikan apakah sudah lengkap atau masih ada jawaban yang tidak diisi atau ada kesalahan dalam pengisian kuesioner.
- b. *Coding* merupakan proses pemberian kode jawaban responden, pertanyaan dan item lainnya yang dianggap penting.
- c. *Scoring* merupakan pemberian nilai atau skor untuk item yang dijawab oleh responden dan menentukan nilai tertinggi dan terendah.
- d. *Tabulating* merupakan teknik mentabulasi hasil data yang diperoleh sesuai dengan item pertanyaan setelah itu dijumlahkan dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

2. Analisis Data

- a. Analisis deskriptif adalah analisis data yang bentuknya berupa kata, kalimat, skema dan gambar. Analisis deskriptif juga merupakan statistik deskriptif yang memberikan suatu gambaran data yang dapat dilihat dari nilai rata-rata (*mean*) standar deviasi, *varian*, maksimum, *sum*, *range*, *kurtosis*, dan *skewness* (Priadana & Sunarsi, 2022).
- b. *Chi-square*

Chi-Square merupakan metode yang digunakan untuk melihat hubungan antara kategorik dengan kategorik menggunakan skala ukur nominal dan ordinal. Uji

chi-Square adalah termasuk uji tidak berpasangan dengan jenis hipotesis komparatif (Hulu & Kurniawan, 2021). Uji *Chi-Square* merupakan salah satu teknik analisis yang bersifat komparasional yang berdasarkan pada perbedaan frekuensi data yang sedang diobservasi. Perbedaan ukuran pada frekuensi observasi dan frekuensi yang diharapkan menggunakan uji *Chi-Square* (Roesminingsih et al., 2024)

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD. Puskesmas Muara Wis adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara serta sarana yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan Muara Wis. Wilayah kerja UPTD. Puskesmas Muara Wis meliputi 7 desa yaitu Desa Muara Wis, Desa Sebemban, Desa Lebak Cilong, Desa Lebak Mantan, Desa Melintang, Desa Muara Enggelam, dan Desa Enggelam.

UPTD. Puskesmas Muara Wis yang terletak di Jl. Poros Muara Wis – Sebemban RT. 003, No.60, Desa Muara Wis, Kecamatan Muara Wis, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Puskesmas Muara Wis berdiri sejak tahun 2009. Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Muara Wis yaitu sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Kenohan, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Kota Bangun, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Muara Muntai, sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Kota Bangun. Akreditasi di UPTD. Puskesmas Muara Wis yaitu sudah berakreditasi paripurna.

a. Visi

“Mewujudkan Kehidupan Masyarakat Kecamatan Muara Wis Yang Sehat Dan Sejahtera”

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pembangunan berwawasan kesehatan.
- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
- 3) Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan dan bermutu, merata dan terjangkau.
- 4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga masyarakat dan lingkungan.

c. Sumber Daya Manusia

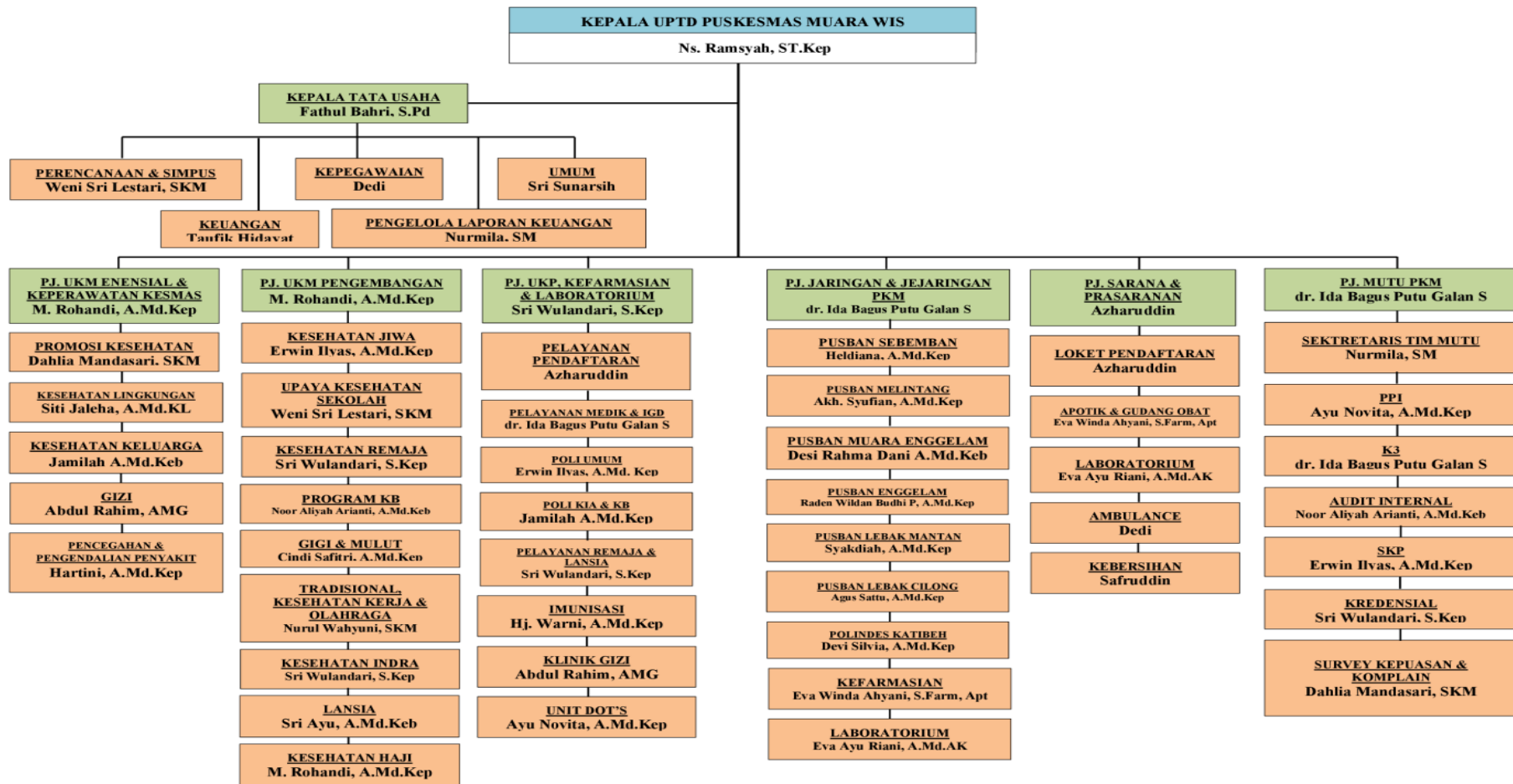
Sumber daya manusia di UPTD. Puskesmas Muara Wis memiliki tugas pokok dan fungsinya dalam menunjang pelaksanaan yang terbagi atas beberapa jenis tenaga kesehatan sebagai berikut:

Tabel 5.1 Sumber Daya Manusia di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2023

| No | Jumlah Tenaga Kesehatan | Jumlah |
|--------------|---------------------------------------|-----------|
| 1 | Kepala Puskesmas | 1 |
| 2 | Kepala Tata Usaha | 1 |
| 3 | Pengelolaan Keuangan | 1 |
| 4 | SKM | 1 |
| 5 | Pengadministrasian Umum (Tata Usaha) | 1 |
| 6 | Pengadministrasian Umum (Rekam Medis) | 2 |
| 7 | Pengemudi Ambulance | 1 |
| 8 | Clening Service | 3 |
| 9 | Dokter Umum | 1 |
| 10 | Perawat | 12 |
| 11 | Bidan | 11 |
| 12 | Nutritionis | 2 |
| 13 | Apoteker | 2 |
| 14 | Asisten Apoteker | 1 |
| 15 | Analisis Laboratorium | 1 |
| 16 | Kesling/Sanitarian | 1 |
| 17 | Promkes | 2 |
| Total | | 44 |

Sumber : Data Kepegawaian UPTD. Puskesmas Muara Wis 202

d. Struktur Organisasi



Gambar 5.1 Struktur Organisasi UPTD. Puskesmas Muara Wis

B. Karakteristik Responden

1. Usia

Usia adalah indeks yang memberikan peringkat individu dalam urutan perkembangan dalam kehidupan manusia. Klasifikasi usia menurut Kementerian Kesehatan yaitu: Masa Balita 0–5 Tahun, Masa Kanak-Kanak 5–11 Tahun, Masa Remaja Awal 12–16 Tahun, Masa Remaja Akhir 17– 25 Tahun, Masa Dewasa Awal 26–35 Tahun, Masa Dewasa Akhir 36–45 Tahun, Masa Lansia Awal 46–55 Tahun, Masa Lansia Akhir 56–65 Tahun, dan Masa Manula > 65 Tahun. Usia dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.1 sebagai berikut :

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2024

| | Klasifikasi | n | % |
|-------------|----------------------------|-----------|------------|
| Usia | 18-25 Tahun (Remaja Akhir) | 8 | 13,3 |
| | 26-35 Tahun (Dewasa Awal) | 9 | 15,0 |
| | 36-45 Tahun (Dewasa Akhir) | 17 | 28,3 |
| | >46 Tahun (Lansia) | 26 | 43,3 |
| | Total | 60 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 5.2 dapat dilihat, bahwa mayoritas usia responden adalah kelompok usia >46 tahun yaitu 26 orang 43,3% dan minoritas usia responden adalah kelompok usia 18-25 tahun yaitu 8 orang 13,3%.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu karakteristik biologis-anatomi yang memiliki tanggung jawab dan peran yang ditujukan kepada laki-laki dan perempuan. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada table 5.3 sebagai berikut :

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2024

| | Klasifikasi | n | % |
|----------------------|--------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 29 | 48,3 |
| | Perempuan | 31 | 51,7 |
| | Total | 60 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 5.3 dapat dilihat, bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu 31 orang 51,7%, dan minoritas adalah laki-laki yaitu 29 orang 48,3%.

3. Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang Pendidikan terakhir responden supaya memenuhi sikap dan kemampuan yang sesuai dengan bidangnya. Karakteristik responden pendidikan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.4 sebagai berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2024

| Klasifikasi | n | % |
|-------------------|-----------|------------|
| Pendidikan | | |
| Sd | 16 | 26,7 |
| Smp | 6 | 10,0 |
| Sma/Sederajat | 31 | 51,7 |
| Sarjana | 7 | 11,7 |
| Total | 60 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 5.4 dapat dilihat, bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMA/Sederajat yaitu 31 orang 51,7%, dan minoritas SMP yaitu 6 orang 10%.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah profesi yang digeluti seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Sedangkan pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah profesi seorang responden dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Jenis pekerjaan responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.5 sebagai berikut :

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2024

| Klasifikasi | n | % |
|------------------|-----------|------------|
| Pekerjaan | | |
| Pegawai Swasta | 8 | 13,3 |
| Wirausaha | 7 | 11,7 |
| PNS | 6 | 10,0 |
| Lainnya | 39 | 65,0 |
| Total | 60 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 5.5 dapat dilihat, bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah lainnya yaitu 39 orang 65,0% dan minoritas PNS sebanyak 6 orang 10,0%.

C. Distribusi Variabel Penelitian

1. Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2024

| Kategori | n | % |
|---------------------|-----------|-------------|
| Waktu Tunggu | | |
| Tepat Waktu | 33 | 55,0% |
| Tidak Tepat Waktu | 27 | 45,0% |
| Total | 60 | 100% |

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 5.6 dapat dilihat, bahwa mayoritas waktu dalam penyediaan rekam medis adalah tepat waktu yaitu 33 orang 55,0%, sedangkan minoritas waktu dalam penyediaan rekam medis adalah tidak tepat waktu yaitu 27 orang 45,0%.

2. Kepuasan Pasien

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2024

| Kategori | n | % |
|------------------------|-----------|------------|
| Kepuasan Pasien | | |
| Puas | 31 | 51,7% |
| Kurang Puas | 29 | 48,3% |
| Total | 60 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 5.7 dapat dilihat, bahwa mayoritas kepuasan pasien adalah puas yaitu 31 orang 51,7%, dan minoritas adalah kurang puas yaitu 29 orang 48,3%.

D. Analisis Hubungan Antar Variabel

1. Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien

Tabel 5.8 Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis Tahun 2024

| Waktu Tunggu | Kepuasan Pasien | | | | Total | | P-Value |
|-------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-----------|--------------|---------|
| | Puas | | Kurang Puas | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Tepat Waktu | 22 | 66,7 | 11 | 33,3 | 33 | 33,0 | 0,019 |
| Tidak Tepat Waktu | 9 | 33,3 | 18 | 66,7 | 27 | 27 | |
| Total | 31 | 51,7 | 29 | 48,3 | 60 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil tabel 5.8 dapat dilihat, bahwa waktu tunggu penyediaan rekam medis tepat waktu dengan kepuasan pasien kategori puas sejumlah 22 orang 66,7%, sedangkan waktu penyediaan rekam medis tepat waktu dengan kepuasan pasien kategori kurang puas sebanyak 11 orang 33,3%. Untuk waktu tunggu penyediaan rekam medis tidak tepat waktu dengan kepuasan pasien kategori puas sejumlah 9 orang 33,3%,

sedangkan waktu penyediaan rekam medis tidak tepat waktu dengan kepuasan pasien kategori kurang puas sejumlah 18 orang 66,7%.

Hasil uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai *P-Value* sebesar $0,019 < 0,05$, maka H_0 diterima, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan waktu tunggu penyediaan rekam medis terhadap kepuasan pasiendi UPTD. Puskesmas Muara Wis.

E. Pembahasan

1. Waktu Tunggu

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa responden pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis dengan mayoritas waktu tunggu penyediaan rekam medis tepat waktu sejumlah 33 orang 55,0%, sedangkan minoritas waktu tunggu penyediaan rekam medis tidak tepat waktu sejumlah 27 orang 45,0%.

Berdasarkan hasil analisis, bahwa usia dan waktu tunggu didapatkan hasil responden dengan usia >46 tahun memiliki waktu tunggu lebih lama sejumlah 9 orang. Hasil analisis bahwa, jenis kelamin dengan waktu tunggu didapatkan hasil responden dengan jenis kelamin perempuan yang memiliki waktu tunggu lebih lama sebanyak 14 responden. Hasil analisis bahwa, pendidikan dengan waktu tunggu didapatkan hasil responden dengan pendidikan SMP yang memiliki waktu tunggu lebih lama sebanyak 4 responden.

Berdasarkan hasil rata-rata lama waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis di UPTD. Puskesmas Muara Wis dibutuhkan waktu 10 menit 40 detik dari 60 dokumen rekam medis. Perhitungan penyediaan rekam medis pada pasien dimulai saat pasien mendaftar sampai rekam medis tersebut tersedia di poliklinik.

Menurut Permenkes RI Nomor 129 Tahun, 2008 memberikan pelayanan minimal sebagai alat ukur mutu pelayanan kesehatan dan memberikan standar waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan kurang dari atau sama dengan 10 menit (≤ 10 menit).

Penelitian yang dilakukan oleh Supriadi and Damayanti, (2019) menemukan bahwa waktu penyediaan berkas rekam medis di rumah sakit x lebih dari 10 menit. Hal ini dikarenakan penyimpanan berkas rekam medis setelah kembali ke instalasi rekam medis, sering tidak ditempatkan dengan benar. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa, petugas terkadang melanggar standar operasional prosedur (SOP) penyimpanan. Kesalahan ini disebut sebagai *misfile*. Akan membutuhkan waktu untuk menemukan berkas rekam medis yang dibutuhkan jika tidak berada di tempat yang tepat.

Hasil penelitian literatur yang mengenai waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit sumber waras kabupaten Cirebon yang terdiri dari 92 dokumen menunjukkan bahwa sebagian besar waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap sesuai yaitu 50 dokumen 55%, dan sebagian besar waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap tidak sesuai yaitu 42 dokumen 45%. Berdasarkan wawancara dengan bagian rekam medis, keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis rawat inap disebabkan oleh beberapa hal, yaitu *misfile* berkas atau dokumen tidak ditempat dan berkas yang salah simpan di rak penyimpanan (Sari et al., 2021).

2. Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa responden pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis dengan mayoritas kepuasan pasien kategori puas sejumlah 31 orang 51,7%, sedangkan minoritas kepuasan pasien kategori kurang puas sejumlah 29 orang 48,3%.

Berdasarkan hasil analisis, diperoleh bahwa usia responden dengan kepuasan pasien didapatkan hasil bahwa kelompok usia 18-25 tahun dengan kategori puas sebanyak 5 orang, dan kelompok usia >46 tahun dengan kategori kurang puas sebanyak 14 orang. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh bahwa jenis kelamin responden dengan kepuasan pasien didapatkan hasil analisis bahwa, jenis kelamin

perempuan dengan kategori puas sejumlah 16 orang dan kategori kurang puas sebanyak 15 orang, sedangkan jenis kelamin laki-laki dengan kategori puas sebanyak 15 orang dan kategori kurang puas sebanyak 14 orang.

Berdasarkan hasil analisis, diperoleh bahwa pendidikan dengan kepuasan pasien didapatkan hasil analisis pendidikan SMA/Sederajat memiliki kepuasan sebanyak 17 orang dan berdasarkan hasil analisis untuk pendidikan SMP memiliki kurang puas sebanyak 3 orang. Berdasarkan hasil analisis antara pekerjaan dengan kepuasan pasien didapatkan hasil analisis pekerjaan lainnya memiliki kepuasan sebanyak 20 orang dan berdasarkan hasil analisis pekerjaan wirausaha memiliki kurang puas sebanyak 2 orang.

Kepuasan pasien adalah indikator penting dan umum untuk menentukan kualitas perawatan keperawatan kesehatan. Hasil klinis, retensi pasien, dan klaim malpraktek medis dipengaruhi oleh kepuasan pasien. Hal ini berdampak pada penyediaan layanan medis berkualitas tinggi yang tepat waktu, efektif, dan berpusat pada pasien. Oleh karena itu, kepuasan pasien tidak hanya merupakan indikator terapi juga alat yang sangat baik untuk mengukur keberhasilan dokter dan rumah sakit (Zulaika et al., 2022).

Kepuasan pasien yang merupakan keluaran (*Outcome*) pelayanan kesehatan tentang peningkatan mutu pelayanan kesehatan disebut kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat didefinisikan sebagai tingkat perasaan pasien yang meningkat sebagai hasil dari kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya setelah membandingkannya dengan harapan mereka (Soumokil et al., 2021)

3. Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil dari uji *chi-square* didapatkan bahwa nilai yang signifikan sebesar $0,019 > 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan waktu tunggu penyediaan rekam medis terhadap kepuasan pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi ada beberapa faktor yang memengaruhi lambatnya waktu penyediaan dokumen rekam medis di UPTD. Puskesmas Muara Wis antara lain kurangnya petugas rekam medis, berkas rekam medis sulit di cari karena salah tempat penyimpanan atau rekam medis belum di kembalikan ke tempat penyimpanan, dan sering terjadi gangguan sambungan internet pada elektronik.

Hasil dari penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Valentina (2020) disebutkan bahwa ada hubungan antara waktu tunggu untuk dokumen rekam medis dan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Permata Bunda Medan, Dengan kata lain, pasien lebih puas dengan kecepatan penyediaan dokumen rekam medis, atau mereka lebih tidak puas dengan lambatnya penyediaan dokumen rekam medis.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Simanjuntak (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara waktu tunggu petugas rekam medis dan kepuasan pasien di pendaftaran rawat jalan di RSUD R. M. Djoelham Binjai pada tahun 2015. Dengan kata lain, waktu tunggu yang lebih cepat dapat memengaruhi kepuasan pasien, dan waktu tunggu yang lebih lama dapat menyebabkan pasien tidak merasa puas.

Menurut Pradana et al (2022) penyebab waktu penyediaan berkas rekam medis lebih dari ≤ 10 menit yaitu kurangnya jumlah petugas distribusi, dan terdapat error pada komputer atau *printer*, terjadi *missfile* (salah letak), implementasi SOP yang kurang baik dan tidak adanya *reward* bagi pegawai.

F. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang dialami sehingga dapat memengaruhi hasil penelitian, antara lain :

1. Ukuran pada sampel penelitian ini terbatas, hanya 60 responden yang mungkin tidak mencerminkan secara representatif situasi yang sebenarnya
2. Adanya kemampuan responden yang kurang dalam memahami pernyataan dalam kuesioner dan juga kejujuran dalam mengisi kuesioner sehingga ada kemungkinan hasilnya kurang akurat.
3. Kesimpulan yang diambil hanya berdasarkan analisis data maka diharapkan adanya penelitian lebih lanjut mengenai waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis terhadap kepuasan pasien dengan variabel yang lebih banyak, metode penelitian yang berbeda, sampel yang luas, dan penggunaan instrumen penelitian yang berbeda dan lebih lengkap.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan penelitian ini yaitu:

1. Berdasarkan hasil rata-rata lama waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis di UPTD. Puskesmas Muara Wis dibutuhkan waktu 10 menit 40 detik dari 60 dokumen rekam medis. Perhitungan penyediaan rekam medis pada pasien dimulai saat pasien mendaftar sampai rekam medis tersebut tersedia di poliklinik.
2. Berdasarkan hasil analisis bahwa responden pada penelitian ini di UPTD. Puskesmas Muara Wis mayoritas kepuasan pasien dengan kategori puas sebanyak 33 orang 55,0% dan minoritas kepuasan pasien dengan kategori kurang puas sebanyak 27 orang 45,0%.
3. Berdasarkan hasil analisis uji *Chi-Square* bahwa variabel waktu tunggu penyediaan rekam medis berhubungan dengan kepuasan pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin lama waktu tunggu, maka semakin pasien merasa tidak puas.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi Puskesmas untuk mengevaluasi kepuasan pasien dan melakukan tindakan untuk meningkatkan kepuasan pasien secara khusus dan meningkatkan mutu pelayanan secara umum. Sebagai dasar dan melakukan evaluasi secara berkala mengenai penilaian kualitas pelayanan yang dilakukan petugas kesehatan.

2. Bagi Peneliti dan Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti maupun mahasiswa lain khususnya pada prodi Administrasi Rumah Sakit

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda dan dapat menjadi bahan referensi untuk peneliti berikutnya dengan menambahkan variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, Rachmad. (2021). “Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis.” *Jurnal Ilmu Hukum*, 6(1), 221–233.
- Bagaskara, Made Bayu, Sagung Laksmi Dewi, and Luh Putu Suryani. (2022). “Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerahasiaan Rekam Medis (Medic Record) Di Masa Pandemi Covid-19.” *Jurnal Analogi Hukum*, 4(1), 26–30.
- Dantes, Nyoman. (2023). *Desain Eksperimen Dan Analisis Data*. PT Raja Grafindo Persada.
- Dewi, Alfita, Eravianti, and Delita Kumala Putri. (2021). “Hubungan Lama Waktu Tunggu Pasien Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Lubuk Begalung.” *Journal Seminar Nasional Syedza Sainika*, 45–54.
- Fatimah, Siti, Imran Radne Rimba Putri, and Sumarni. (2021). “Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo.” *Journal Of Hospital Administration*, 4(1), 25–29.
- Fitri, Diah Angraina, and Aprilia Putri. (2022). “Rancang Bangun Sistem Rekam Medis Berbasis Website.” *Jurnal Coscitech (Computer Science and Information Technology)*, 3(2), 207–216.
- Fitri, Havivah Milaenia, and Meira Hidayati. (2021). “Pengaruh Lama Waktu Tunggu Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Waringinkurung.” *Journal Ilmiah Indonesia Ilmiah Indonesia*, 1(12), 1789–1795.
- Gunawan, Novi Indriyani, Meita Nurseha Oktaviani, and Meira Hidayati. (2021). “Analisis Retensi Rekam Medis Rawat Jalan Aktif Ke Inaktif Di UPT Puskesmas Sukarasa.” *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), 131–138.
- Hartati, Armita Sri Azhari, Wilia Nespita, Tuti Gusra, Muthia Sukma, Intan Kamala Aisyiah, Donal Ortega, Rira Fauziah Hasibuan, Rafika Aini, Nabila Tasrif, Bella Lucinta Rillova Arif Lubis, and Dianni Arma Wahyu Setia Ningsih. (2023). *Manajemen Kesehatan Strategi Dan Praktik Untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan*. CV Gita Lentera.
- Hulu, Victor Trismanjaya, and Robert Kurniawan. (2021). *Memahami Dengan Mudah Statistik Nonparametrik Bidang Kesehatan: Penerapan Software Spss Dan Statcal*. Kencana.
- Khusnawati, Tri. (2021). “Hubungan Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Pasien Umum Dengan Mutu Rekam Medis Di UPTD Puskesmas Kebumen II.” *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 6055–6060.
- Mardijanto, Said, Emi Ellya Astutik, and M. Elyas Arif Budiman. (2021). “Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Inap Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Klinik Kabupaten Jember.” *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis*, 15(2), 73–84.

- Marzuq, Naufal Hilmi., and Helen Adriani. (2024). “Hubungan Service Quality terhadap Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Literature Review.” *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 13995–14008.
- Maya, Maujud S, Aldina Shiratina, and Abdullah W Jabid. (2021). “Kepuasan Kerja Dan Kinerja Pegawai Terhadap Kepuasan Pasien: Kualitas Layanan Sebagai Variabel Mediasi.” *Jurnal Manajemen Sinergi*, 9(1), 50–73.
- Menkes RI. (2008). “Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit” (Nomor October, hal. 6–11).
- Mongdong, Winda, Febi Kolibu, and Franckie Maramis. (2021). “Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(6), 72–81.
- Nasution, Irza Fari Syahdilla, Dadan Kurniansyah, and Evi Priyanti. (2022). “Analisis Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).” *Journal Ekonomi dan Manajemen*, 18(4), 527–532.
- Nurfadillah, Aulia, and Sali Setiatin. (2021). “Pengaruh Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pelayanan Pendaftaran Di Klinik X Kota Bandung.” *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1133–1139.
- Nurul Hidayatun Jalilah, and Ruly Prapitasari. (2021). *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan*. Adab.
- Permenkes RI. (2019). “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas”: Vol. Nomor 65 (Nomor 879, hal. 2004–2006).
- Pradana, Gandys Vasha, Sri Wulandari, and Agustyarum Pradiska Budi. (2022). “Analisis Penyediaan Dan Pendistribusian Rekam Medis Di Poliklinik Rsu Mulia Hati Wonogiri.” *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 1(2), 31–36.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Pascal Boock.
- Purwaningsih, Erwin, Aji Amelya Vega Monica, Ananda, Eki Syarmith Ananda, Farida Fasya, Muhammad Solichin, Nadia Agustina, and Sherly Mutiara Noor Ibrahim. (2024). “Evaluasi Waktu Tunggu Pelayanan Pendaftaran Di Puskesmas Segiri Kota Samarinda Menggunakan Fishbone Diagrams.” *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 5(1), 776–781.
- Putra, Deni Maisa, Yulia Fitriani, Devid Leonard, Ade Wisandra, Alfauzain, Dian Novita, Washi Fadhila, Annisa Nada Shabrina, and Muhammad Al Ashari. (2023). “Sosialisasi Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Puskesmas.” *Journal of Health Information Management Service*, 3(2).

- Putri, Zelma Hania, Khusnul Khotimah Arum, and Esa Dhiandani. (2023). "Literature Review Faktor Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Unsur Man, Money, Methode, Material, Machine Sesuai Dengan Standar Waktu Di Rumah Sakit." *Journal Of Social Science Research Volume*, 3, 8096–8110.
- Ristya Widi Endah Yani, Ari Tri Wanodyo Handayani, Kiswaluyo, Hestieyonini Hadnyanawati, Surartono Dwiatmoko, and Elyda Akhya Afida Misrohmasari. (2021). *Buku Ajar Praktek Kerja Lapang Manajemen Pelayanan Kesehatan (PKL MPK)*. UPT Penerbitan Universitas Jember.
- Roesminingsih, Maria Veronika, Monica Widyaswari, Rofik Jalal Rosyanafi, and Zakariyah, F. (2024). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. CV. Bayfa Cendekia Indonesia.
- Santi, Novi Arya, Basri Aramico, and Hanifah Hasnur. (2023). "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023." *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2300–2306.
- Sanulita, Henny, Pandu Perdana Putra, Laurensius Laka, Mia Amalia, Annisa Fitri Anggraeni, Welly Ardiansyah, Nur Azizah, Saktisyahputra Saktisyahputra, Degdo Suprayitno, Sumiati Sumiati, and Judijanto, L. (2024). *Panduan Praktis Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Sari, Sri Dewi Wulan, Latupeirissa, Loura Waryco, and Eka Martaviantika Gusana. (2021). "Gambaran Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Sumber Waras Kabupaten Cirebon." *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(1), 39–42.
- Sely, Moh. Dahlan, and Maryam Lih. (2021). "Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Waimital." *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 1(1), 17–22.
- Sidik Priadana, and Denok Sunarsi. (2022). *Metodologi Penelitian Pendekatan Teori Dan Praktik*. Umsupress.
- Simanjuntak, Esraida. (2016). "Pengaruh Waktu Tunggu Petugas Pelayanan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien Di Pendaftaran Rawat Jalan Di Rsud. Dr. R. M. Djoelham Binjai Tahun 2015." *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 1(1), 35–38.
- Siregar, Nina Siti Salmaniah. (2021). *Komunikasi Terapeutik Bernuansa Islami*. Scopindo Media Pustaka.
- Soumokil, Yerry, Muhammad Syafar, and Andi Yusuf. (2021). "Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(Siti 2018), 543–551.
- Sudaryana, Bambang, and Ricky Agusiady. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Deepublish (Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA).

- Supriadi, supriadi and Dian Putri Damayanti. (2019). “Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medik Rawat Jalan Rumah Sakit X Di Tangerang Selatan.” *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*, 2(1).
- Swarjana, I. K. (2022). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian*. Andi (Anggota IKAPI).
- Ulfa, Henny Maria, Tona Doli Silitonga, and M. Rizki Raafi. (2023). “Analisis Pengembalian Rekam Medis Di Puskesmas Senapelan Pekanbaru.” *Journal Ensiklopedia*, 5(3), 85–89.
- Valenda, Dedek Sutinbuk, and Sabda Wahab. (2023). “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rias Kabupaten Bangka Selatan.” *Journal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 493–499. <http://afiasi.unwir.ac.id>
- Valentina. (2020). “Hubungan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Dengan Kepuasan Pasien Pada Bagian Pendaftaran Di Rumah Sakit Umum Permata Bunda Medan.” *Journal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(1), 40–44.
- Wibowo, Agung Edy. (2021). *Metodologi Penelitian Pegangan Untuk Menulis Karya Ilmiah*. Insania.
- Zulaika, Suhermi, and Nina Nardjati Soejoto. (2022). “Hubungan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poli Umum Klinik Relof Tahun 2022.” *Journal Ilmiah Kesehatan*, 14(September), 298–307.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1
BERKAS ADMINISTRASI



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)

Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) RT. 12 No. 49A, Samarinda – Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp.085345364603 Telp.0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2020, Tahun 2020
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020



PERSETUJUAN JUDUL SKRIPSI

Berdasarkan hasil pertimbangan dan hasil evaluasi rapat akademik pada hari **Rabu**, tanggal **14**, bulan **Juni**, tahun **2023**, maka Judul Skripsi atas nama mahasiswa/i **Maria Sartika** dengan NIM **201326110023** yang disetujui :

| Judul | Keterangan |
|--|------------|
| Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Muara Wis | DITERIMA |
| Kualitas pelayanan dan Kepuasan Pasien rawat Jalan Pengguna Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan di Puskesmas Muara Wis | DITOLAK |
| Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat jalan di Puskesmas Muara Wis Kabupaten Kutai Kartanegara | DITOLAK |

Revisi Judul Skripsi (jika ada) :

Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur di UPTD. Puskesmas Muara Wis

Dengan ketentuan Dosen Pembimbing Skripsi:

| No | Penugasan | Nama |
|----|--|-----------------------------|
| 1. | Pembimbing I (Ketua Dewan Penguji) | Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes |
| 2 | Pembimbing II (Sekretaris Dewan Penguji) | Nurhasanah, SKM., MARS |

Menyetujui,
Samarinda, 16 Juni 2023
Koordinator Program Studi
Administrasi Rumah Sakit



M. Ardan, SKM., M.Kes
NIDN. 1104109201

Dibuat rangkap 2 (dua) :

- 1 (satu) untuk Program Studi
- 1 (satu) untuk mahasiswa yang bersangkutan



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) RT. 12 No. 49A, Samarinda – Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI, 770/KPT/1/2020, Tahun 2020
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

Kepada Yth.
Bapak/Ibu **Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes**
Di-
Tempat

Berdasarkan hasil pertimbangan dan hasil evaluasi rapat akademik pada hari **Rabu**, tanggal **14**, bulan **Juni**, tahun **2023**, maka ditetapkan mahasiswa/i :

Nama : Maria Sartika
NIM : 201326110023
Angkatan : 2020
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit
Judul Penelitian : **Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur di UPTD. Puskesmas Muara Wis**
Status Pembimbing : Pembimbing Utama (I)

Berdasarkan hasil rapat tersebut, dimohon untuk dapat membimbing penulisan karya tulis (Skripsi), dengan ketentuan:

1. Pembimbingan tugas akhir (skripsi) minimal 8 (delapan) kali
2. Judul dapat berubah sesuai dengan arahan pembimbing dan/atau keputusan dalam quorum sidang;
3. Syarat pelaksanaan sidang dilakukan jika quorum sidang dihadiri minimal 1 Pembimbing dan 2 penguji dan/atau 2 pembimbing dan 1 penguji.

Menyetujui,
Samarinda, 16 Juni 2023
Koordinator Program Studi
Administrasi Rumah Sakit



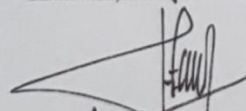
M. Ardan, SKM., M.Kes
NIDN. 1104109201

- Tembusan Yth.
1. Ketua STIKES Mutiara Mahakam (Sebagai Laporan)
 2. Arsip

PERNYATAAN DOSEN

Dengan ini, saya **Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes** (*Bersedia / Tidak Bersedia*) membimbing mahasiswa diatas sebagai pembimbing utama (I). Demikian pernyataan dosen ini saya buat, untuk kepentingan akademik yang berlaku.

Samarinda, 7 Juli 2023.....


Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl. M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) RT. 12 No. 49A, Samarinda - Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2020. Tahun 2020
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

Kepada Yth.
Bapak/Ibu **Nurhasanah, SKM., MARS**
Di-
Tempat

Berdasarkan hasil pertimbangan dan hasil evaluasi rapat akademik pada hari **Rabu**, tanggal **14**, bulan **Juni**, tahun **2023**, maka ditetapkan mahasiswa/i :

Nama : Maria Sartika
NIM : 201326110023
Angkatan : 2020
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit
Judul Penelitian : **Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur di UPTD. Puskesmas Muara Wis**
Status Pembimbing : Pembimbing Pendamping (II)

Berdasarkan hasil rapat tersebut, dimohon untuk dapat membimbing penulisan karya tulis (Skripsi), dengan ketentuan:

1. Pembimbingan tugas akhir (skripsi) minimal 8 (delapan) kali
2. Judul dapat berubah sesuai dengan arahan pembimbing dan/atau keputusan dalam quorum sidang;
3. Syarat pelaksanaan sidang dilakukan jika quorum sidang dihadiri minimal 1 Pembimbing dan 2 penguji dan/atau 2 pembimbing dan 1 penguji.

Menyetujui,
Samarinda, 16 Juni 2023
Koordinator Program Studi
Administrasi Rumah Sakit



M. Ardan, SKM., M.Kes
NIDN. 1104109201

Tembusan Yth.
1. Ketua STIKES Mutiara Mahakam (Sebagai Laporan)
2. Arsip

PERNYATAAN DOSEN

Dengan ini, saya **Nurhasanah, SKM., MARS** (*Bersedia / Tidak Bersedia*) membimbing mahasiswa di atas sebagai pembimbing Pendamping (II). Demikian pernyataan dosen ini saya buat, untuk kepentingan akademik yang berlaku.

Samarinda, 7 Juli 2023

Nurhasanah, SKM., MARS



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Stasiun TVRI) No. 49A, RT.12, Samarinda - Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp.085345364603 Telp.0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

No. : 132 /STIKES-MM/III/2024
Lamp : Proposal
Hal : **Undangan Seminar Usulan Penelitian**

Samarinda, 07 Maret 2024

Kepada Yth.

1. Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes
 2. Nurhasanah, SKM., MARS
 3. Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes
 4. Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
 5. M. Ardan, SKM., M.Kes
- Di Tempat

Dengan hormat,

Kami mengundang Bapak/Ibu untuk menghadiri Sidang Ujian Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit pada **Seminar Usulan Penelitian** atas nama **MARIA SARTIKA NIM 201326110023** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda yang akan dilaksanakan:

Hari / Tanggal : Jum'at, 08 Maret 2024
Waktu : 08.30-09.30 Wita
Tempat : Ruang Seminar Administrasi Rumah Sakit
Judul Skripsi : Hubungan Waktu Tunggu Tempat Pendaftaran Pasien Terhadap Mutu Pelayanan UPTD. Puskesmas Muara Wis Kabupaten Kutai Kartanegara
Pembimbing : 1. Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes
2. Nurhasanah, SKM., MARS

Atas perhatian dan kehadiran Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

STIKES Mutiara Mahakam Samarinda

Ketua



Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
NIDN. 1105126901

Catatan :

Ujian dapat dilaksanakan/dilanjutkan jika memenuhi **Quorum Sidang** (hadir minimal 3 orang yakni 1 Pembimbing dengan 2 Penguji dan/atau 2 Pembimbing dengan 1 Penguji)

Tembusan Yth.

1. Yayasan Mutiara Mahakam (Sebagai laporan)
2. Wakil Ketua I dan II STIKES-MM Samarinda
3. Kaprodi. Rumah Sakit STIKES-MM Samarinda;
4. Yang bersangkutan;
5. Arsip



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)

Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Stasiun TVRI) No. 49A, RT.12, Samarinda Kalimantan Timur

Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996

SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019

SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020



SURAT KEPUTUSAN

KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
(STIKES-MM) SAMARINDA

Nomor : IL.143/SK/STIKES-MM/VIII/2023

Tentang

PENGANGKATAN PEMBIMBING SKRIPSI BAGI MAHASISWA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,
KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA

- Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Skripsi bagi sdr. **MARIA SARTIKA NIM 201326110023**, Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, dipandang perlu mengangkat Pembimbing Skripsi;
- Memperhatikan : 1. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (1) diatas maka perlu diterbitkan Surat Keputusan.
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Perguruan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah RI Nomor 04 Tahun 2014, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan Perguruan Tinggi;
4. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U.2000, tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;
5. Keputusan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 770/KPT/I/2019, tentang Perubahan Bentuk Akademik Kebidanan Mutiara Mahakam Menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Mengangkat Pembimbing Skripsi bagi sdr. **MARIA SARTIKA NIM 201326110023**, Program Studi Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam dengan susunan sebagai berikut:
1. Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes (Pembimbing 1);
2. Nurhasanah, SKM., MARS (Pembimbing 2);
2. Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam;
3. Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Samarinda
Pada tanggal : 21 Agustus 2023

Ketua



Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
NIDN. 1105126901

Tembusan Yth.

1. Yayasan Mutiara Mahakam (Sebagai Laporan)
2. Para Wakil Ketua STIKES-MM Samarinda
3. Kaprodi. Administrasi Rumah Sakit STIKES MM Samarinda
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Stasiun TVRI) No. 49A, RT.12, Samarinda - Kalimantan Timur

Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996

SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019

SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

SURAT KEPUTUSAN
KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
(STIKES-MM) SAMARINDA
Nomor : IL.010/SK/STIKES-MM/III/2024

Tentang

PENGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL DAN UJIAN AKHIR SARJANA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,
KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA

- Menimbang** : 1. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Sarjana bagi sdr. **MARIA SARTIKA NIM 201326110023**, Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai;
- Memperhatikan** : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Perguruan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah RI Nomor 04 Tahun 2014, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan Perguruan Tinggi;
4. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U.2000, tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;
5. Keputusan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 770/KPT/1/2019, tentang Perubahan Bentuk Akademik Kebidanan Mutiara Mahakam Menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : 1. Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Sarjana bagi sdr. **MARIA SARTIKA NIM 201326110023**, Program Sarjana Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam dengan susunan sebagai berikut:
- Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes (Ketua);**
 - Nurhasanah, SKM., MARS (Sekertaris);**
 - Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes (Anggota)**
 - Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D (Anggota)**
 - M. Ardan, SKM., M.Kes (Anggota)**
2. Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam;
3. Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Samarinda
Pada tanggal : 06 Maret 2024

Ketua,



Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
NIDN. 1105126901

Tembusan Yth.

1. Yayasan Mutiara Mahakam (Sebagai Laporan)
2. Para Wakil Ketua STIKES-MM Samarinda
3. Kaprodi. Administrasi Rumah Sakit STIKES MM Samarinda
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) No. 49A, RT.12, Samarinda - Kalimantan Timur

Email : stikesmmisamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996

SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019

SK BAN PT No. 140/SK/BAN PT/AR PNB/PT/VII/2020

Nomor : 292/STIKES-MM/VIII/2023 Samarinda, 14 Juli 2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data**

Kepada Yth:
Pimpinan UPTD. Puskesmas Muara Wis

Dengan hormat,
Kami sampaikan bahwa Mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda yang tersebut dibawah ini:

Nama : Maria Sartika
NIM : 201326110023
Program Studi : S1-Administrasi Rumah Sakit
Institusi : STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
Judul Penelitian : Analisis Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan SOP di UPTD. Puskesmas Muara Wis Kabupaten Kutai Kartanegara

Bermaksud melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data dalam rangka penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi). Data yang dibutuhkan:

- SOP Rekam Medis UPTD. Puskesmas Muara Wis
- Profil UPTD. Puskesmas Muara Wis

Dosen Pembimbing I : Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes (NIDN. 1121028903)
Dosen Pembimbing II : Nurhasanah, SKM., MARS (NIDN. 1106038706)

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kebijaksanaan Bapak/Tbu agar kiranya dapat berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.
Atas perkenaan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
Ketua

Hj. Hermin Johana, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
NIDN. 1105126901

- Tembusan:
- Yayasan Mutiara Mahakam
 - Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit
 - Arsip**



**PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MUARA WIS**

Alamat : Jln.Poros Muara Wis - Sebemban RT.03 No. 60 Telp. Kode Pos 75559
Email : puskesmasmuarawis@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor. 239 /DINKES/PUSK-MW/000/03/2024

Sehubungan dengan Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan data dalam penyelesaian Tugas Akhir (Skripsi). Data yang dibutuhkan:

- Profil UPTD Puskesmas Muara Wis
- Data Karyawan UPTD Puskesmas Muara Wis
- SOP Rekam Medis UPTD Puskesmas Muara Wis
- Alur Rekam Medis di UPTD Puskesmas Muara Wis
- Data IKM di UPTD Puskesmas Muara Wis

Menerangkan :

Nama : Maria Sartika
NIM : 201326110023
Program Studi : S1-Administrasi Rumah Sakit
Institusi : STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
Judul Penelitian : ANALISIS PENYEDIAAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) DI PUSKESMAS MUARA KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

Kami atas nama UPTD Puskesmas Muara Wis tidak keberatan yang bersangkutan melakukan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan data.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Muara Wis, 28 Maret 2024

Kepala UPTD Puskesmas Muara Wis



Ns H. Rahayuh, ST.Kep

NIK: 19740320 200701 1 018



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Stasiun TVRI) No. 49A, RT.12, Samarinda – Kalimantan Timur

Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996

SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019

SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

No. : 188/STIKES-MM/IV/2024
Lamp : 1 Rangkap Proposal
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Samarinda, 06 April 2024

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Muara Wis
Di –
Tempat

Dengan hormat,
Kami sampaikan bahwa mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda yang tersebut dibawah ini:

Nama : Maria Sartika
NIM : 201326110023
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit (S-1)

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan dan penulisan Skripsi dengan judul
“Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis”

Pembimbing : 1. Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes (Pembimbing 1)
2. Nurhasanah, SKM., MARS (Pembimbing 2)
Waktu Penelitian : April - Juni 2024
Tempat Penelitian : Puskesmas Muara Wis

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu agar kiranya dapat berkenan memberi izin dan memberi surat rekomendasi kepada yang bersangkutan.

Atas perkenaan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

STIKES Mutiara Mahakam Samarinda

Ketua



Hi. Herot Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
NIDN. 1105126901

Tembusan Yth.

1. Yayasan Mutiara Mahakam (Sebagai Laporan);
2. Para Wakil Ketua STIKES MM Samarinda
3. Kepala LPPM STIKES MM Samarinda
4. Kaprodi. Administrasi Rumah Sakit
5. Mahasiswa Yang Bersangkutan
6. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS MUARA WIS

Jln. Poros Muara Wis- Sebemba RT.03 No.60 Telp. Kode Pos:75559
Email:puskesmasmuarawis@gmail.com

SURAT KETERANGAN

NOMOR : B- 403 /DINKES/PUSK-MW/000/05/2024

Sehubungan dengan Surat Permohonan Ijin pelaksanaan Kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda dari bulan April sampai dengan bulan Mei 2024 atas :

Nama : Maria Sartika
NIM : 201326110023
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit
Institusi : STIKES Mutiara Mahakam Samarinda

Kami atas nama UPTD Puskesmas Muara Wis tidak keberatan yang bersangkutan melaksanakan pendahuluan dan pengambilan data (Penelitian)

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Muara Wis, 16 Mei 2024
Kepala UPTD Puskesmas Muara Wis



Ns. Ramsyah, ST.Kep
NIP.19740320 200701 1 018



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS MUARA WIS

Jln. Poros Muara Wis- Sebemba RT.03 No.60 Telp. Kode Pos:75559
Email:puskesmasmuarawis@gmail.com

SURAT KETERANGAN

NOMOR : B- *46* /DINKES/PUSK-MW/000/05/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Ramsyah, ST.Kep
NIP : 19740320 200701 1 018
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Muara Wis
Unit Organisasi : Puskesmas Muara Wis

Menerangkan bahwa :

Nama : Maria Sartika
NIM : 201326110023
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit
Institusi : STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
Judul Penelitian : Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Muara Wis

Telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Muara Wis dari bulan April sampai dengan Mei 2024 (1 Bulan) sesuai dengan surat permohonan dari STIKES Mutiara Mahakan Samarinda.

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Muara Wis, 16 Mei 2024
Kepala UPTD Puskesmas Muara Wis



Ns. Ramsyah, ST.Kep
NIP.19740320 200701 1 018



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Stasiun TVRI) No. 49A, RT.12, Samarinda - Kalimantan Timur

Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996

SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019

SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

Samarinda, 23 Juni 2024

No. : 367.5/STIKES-MM/VI/2024
Lamp : Laporan Hasil Penelitian
Hal : Undangan Seminar Hasil Penelitian dan Sidang Komprehensif

Kepada Yth.

1. Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes
2. Nurhasanah, SKM., MARS
3. Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes
4. Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D
5. M. Ardan, SKM., M.Kes

Di Tempat


Dengan hormat,

Kami mengundang Bapak/Ibu untuk menghadiri Sidang Ujian Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit pada Seminar Hasil Penelitian dan Sidang Komprehensif Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda yang akan dilaksanakan:

Nama / NIM : Maria Sartika/ 201326110023
Hari / Tanggal : Selasa, 25 Juni 2024
Waktu : 10.30 – 11.30 wita
Tempat : Ruang Seminar Administrasi Rumah Sakit
Judul Skripsi : Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis
Pembimbing : 1. Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes
2. Nurhasanah, SKM., MARS

Atas perhatian dan kehadiran Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

STIKES Mutiara Mahakam Samarinda
Ketua


Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., P.h.D
NIDN. 1105126901

Catatan :

Ujian dapat dilaksanakan/dilanjutkan jika memenuhi Quorum Sidang (hadir minimal 3 orang yakni 1 Pembimbing dengan 2 Penguji dan/atau 2 Pembimbing dengan 1 Penguji)

Tembusan Yth.

1. Yayasan Mutiara Mahakam (Sebagai laporan)
2. Wakil Ketua I dan II STIKES-MM Samarinda
3. Kaprodi. Rumah Sakit STIKES-MM Samarinda;
4. Yang bersangkutan;
5. Arsip



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) RT. 12 No. 49A, Samarinda - Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

BERITA ACARA SIDANG KOMPREHENSIF

Panitia Sidang Ujian Komprehensif Program Studi Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda setelah melaksanakan Sidang Komprehensif pada hari ini Selasa, Tanggal Dua Puluh Lima Bulan Juni Tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat bertempat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda dengan susunan :

| No | Nama Pembimbing & Penguji | Jabatan | Nilai Komprehensif | Tanda Tangan |
|--------------------|---|------------|--------------------|--------------|
| 1 | Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes | Ketua | 80 | |
| 2 | Nurhasanah, SKM., MARS | Sekretaris | 80 | |
| 3 | Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes | Anggota | 80 | |
| 4 | Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D | Anggota | 80 | |
| 5 | M. Ardan, SKM., M.Kes | Anggota | 80 | |
| Total Nilai | | | 80 | |

Mengingat : Buku Pedoman Akademik dan Buku Pedoman Penelitian

Memperhatikan : 1. Jawaban – jawaban dan sanggahan – sanggahan yang diberikan selama ujian
2. Nilai hasil ujian yang dicapai dalam sidang komprehensif

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Nama : **MARIA SARTIKA**
NIM : 201326110023
Judul Proposal Skripsi : Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas Muara Wis

Dengan perolehan nilai :

| No | Seminar | Nilai | Nilai Akhir |
|--|--------------|-------|-------------|
| 1. | Proposal | (30%) | 23,8 |
| 2. | Hasil | (30%) | 24,8 |
| 3. | Komprehensif | (40%) | 32 |
| Total Nilai (Proposal + Hasil + Komprehensif) | | | 79,4 |

Dinyatakan : **LULUS / TIDAK LULUS**
Dengan Nilai Akhir : **79,4 (Tunjuk Nilai Sembilan koma Empat)**
Dengan Predikat : $A \geq 85$ / $A - (80-84,9)$ / $B+ (75-79,9)$ / $B - (70-74,9)$ / $C+ (65-69,9)$ / $C - (60-64,9)$ / $D+ (50-59,9)$ / $D - (40-49,9)$ / $E (<39,9)$

Izinkan saya, selaku dewan penguji untuk pertama kalinya menyebutkan :

Maria Sartika Sarjana Kesehatan (S.Kes)

Semoga dengan gelar baru ini, saudara mendapatkan ilmu yang bermanfaat bagi diri sendiri, Keluarga Bangsa dan Negara serta selalu menjaga nama baik almamater STIKES Mutiara Mahakam Samarinda.

Panitia Sidang Skripsi

Ketua Dewan Penguji

Dewy Mardahlia, SKM., M.Kes
NIDN. 1121028903

Sekretaris Dewan Penguji

Nurhasanah, SKM., MARS
NIDN. 1106038706



YAYASAN MUTIARA MAHAKAM
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUTIARA MAHAKAM
SAMARINDA (STIKES-MM)



Jl.M. Yamin/Jl. Ery Suparjan (Komplek TVRI) RT. 12 No. 49A, Samarinda – Kalimantan Timur
Email : stikesmmsamarinda@gmail.com Hp. 085345364603 Telp. 0541-4115996
SK. KEMENRISTEKDIKTI RI. 770/KPT/1/2019. Tahun 2019
SK BAN-PT No.448/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2020

LEMBAR PERSETUJUAN HASIL PERBAIKAN HASIL DAN KOMPREHENSIF

Yang bertanda tangan dibawah ini :

| No. | Nama | Jabatan | Tanda Tangan |
|-----|--|---|--------------|
| 1. | Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes | Pembimbing I / Ketua Dewan Penguji | |
| 2. | Nurhasanah, SKM., MARS | Pembimbing II / Sekretaris Dewan Penguji | |
| 3. | Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes | Penguji I / Anggota Penguji | |
| 4. | Hj. Herni Johan, SE., SKM., M.Si., M.Kes., Ph.D | Penguji II / Anggota Penguji | |
| 5. | M. Ardan, SKM., M.Si | Penguji III / Anggota Penguji | |

Menerangkan bahwa :

Nama : **MARIA SARTIKA**
NIM : 201326110023
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit (S-1)
PT : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda
Judul Skripsi : Hubungan Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis
Terhadap Kepuasan Pasien di UPTD. Puskesmas
Muara Wis
Hari/Tanggal Pelaksanaan Ujian : Selasa, 25 Juni 2024

Telah melakukan perbaikan/revisi hasil ujian pada Seminar Hasil dan Sidang Komprehensif sebagaimana masukan dan saran dari dewan penguji. Dengan pernyataan ini, yang bersangkutan dapat **diizinkan/tidak diizinkan untuk Menjilid dan Mengandakan Skripsi** sesuai ketentuan yang berlaku.

Samarinda, 4 Juli 2024
Pembimbing I

Dewi Mardahlia, SKM., M.Kes
NIDN. 1121028903

LAMPIRAN 2
JADWAL
PELAKSANAAN PENELITIAN

LAMPIRAN 3
KUESIONER PENELITIAN
INFORMED CONCENT

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN WAKTU TUNGGU PENYEDIAAN REKAM MEDIS TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI UPTD. PUSKESMAS MUARA WIS

Kepada Bapak/Ibu Responden Yang Terhormat

Dengan hormat,

Saya Maria Sartika dengan NIM. 201326110023 Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda. Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir (Skripsi), dengan ini saya memohon bantuan Bapak/Ibu Responden di UPTD. Puskesmas Muara Wis, untuk bersedia mengisi kuesioner yang telah peneliti sajikan di lembar berikutnya, kuesioner ini merupakan instrumen atau alat yang digunakan dalam penyusunan skripsi saya.

Kelengkapan jawaban dari Bapak/Ibu akan sangat mempengaruhi hasil analisis dalam peneliian ini. Untuk itu peneliti memohon Bapak/Ibu dapat memberikan jawaban yang sejujurnya dan tepat sesuai dengan situasi yang Bapak/Ibu alami jawaban yang Bapak/Ibu berikan akan Dirahasiakan dan hanya akan digunakan sebagai bahan untuk peneliian ini secara akademis (Ilmiah).

Demikian atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu peneliti ucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya



Maria Sartika
201326110023

INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Maria Sartika NIM. 201326110023 Mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda.

Saya telah memutuskan setuju untuk ikuti berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Samarinda,2024
Peneliti



Maria Sartika
NIM. 201326110023

.....2024
Yang Memberikan Persetujuan

.....

Alamat:
Jalan Ery Suparjan No. 49A, RT. 12, Samarinda
No. HP 0852 – 8029 – 1642

A. Petunjuk Pengisian

Berikan tanda *checklist* (✓) pada kolom penilaian setiap pernyataan di bawah ini yang sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan kesehatan.

B. Identitas Responden

- 1. Umur : Tahun
- 2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
- 3. Pendidikan : SD SMP SMA/Sederajat Sarjana
- 4. Pekerjaan : Pegawai Swasta Wirausaha PNS
 Lainnya

C. Waktu Tunggu

Berapa Lama Waktu Penyediaan Rekam Medis = Menit

(Diisi Oleh Peneliti)

D. KUESIONER KEPUASAN PASIEN

Berikan tanda *checklist* (✓) pada kolom penilaian setiap pernyataan di bawah ini yang sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan kesehatan.

- SS : Sangat Setuju
- S : Setuju
- N : Netral
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

| No | Pertanyaan | Skor | | | | |
|--------------------------------------|---|------|---|---|----|-----|
| | | SS | S | N | TS | STS |
| Daya Tanggap (Responsiveness) | | | | | | |
| 1 | Ketika pasien datang petugas pendaftaran langsung memberikan pelayanan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Petugas pendaftaran melayani pasien secara cepat dan tidak berbelit-belit | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Petugas tidak memberikan arahan kepada pasien ke poli yang akan di tuju | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4 | Petugas mempunyai sikap simpatik | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Kehandalan (Reliability) | | | | | | |
| 5 | Petugas saat memberikan pelayanan sangat teliti dan cermat | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Petugas tidak memberikan kemudahan dalam pelayanan registrasi | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7 | Prosedur penerimaan pasien dilayani dengan lambat | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 8 | Petugas memberikan informasi kepada pasien secara jelas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Jaminan (<i>Assurance</i>) | | | | | | |
| 9 | Petugas menguasai pengetahuan dan keterampilan dalam menangani keluhan pasien | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Waktu tunggu pelayanan dipendaftaran terlalu lama | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 11 | Petugas memiliki sikap komunikatif terhadap pasien | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Kepedulian (<i>Emphathy</i>) | | | | | | |
| 12 | Petugas pendaftaran tidak menjelaskan alur setelah mendapatkan pelayanan di pendaftaran | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 13 | Petugas tidak sopan dalam memberikan pelayanan | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 14 | Petugas memberikan informasi yang sesuai saat melakukan pelayanan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bukti Langsung (<i>Tangible</i>) | | | | | | |
| 15 | Petugas pendaftaran selalu ada di tempat saat pelayanan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Petugas berpenampilan rapi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Jumlah tempat duduk di tempat pendaftaran tidak mencukupi | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |

LAMPIRAN 4
***OUTPUT* HASIL UJI VALIDITAS**
DAN REABILITAS

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|------------------|------------|
| Q11 Pearson Correlation | ,800** | ,748** | ,968** | ,914** | ,933** | ,758** | ,764** | ,906** | ,918** | ,822** | 1 | ,708** | ,857** | ,874** | ,809** | ,918** | ,874** | ,961** | | |
| Sig. (2-tailed) | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| Q12 Pearson Correlation | ,384* | ,508** | ,717** | ,762** | ,590** | ,686** | ,508** | ,731** | ,801** | ,745** | ,708** | 1 | ,478** | ,854** | ,793** | ,801** | ,854** | ,772** | | |
| Sig. (2-tailed) | 0,036 | 0,004 | 0,000 | 0,000 | 0,001 | 0,000 | 0,004 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | 0,008 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| Q13 Pearson Correlation | ,821** | ,776** | ,763** | ,782** | ,927** | ,708** | ,801** | ,657** | ,664** | ,766** | ,857** | ,478** | 1 | ,688** | ,630** | ,725** | ,688** | ,828** | | |
| Sig. (2-tailed) | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,008 | | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| Q14 Pearson Correlation | ,592** | ,709** | ,854** | ,917** | ,804** | ,887** | ,720** | ,854** | ,925** | ,939** | ,874** | ,854** | ,688** | 1 | ,941** | ,925** | 1,000** | ,940** | Cronbach's Alpha | N of Items |
| Sig. (2-tailed) | 0,001 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,957 | 20 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| Q15 Pearson Correlation | ,534** | ,652** | ,787** | ,856** | ,746** | ,834** | ,663** | ,793** | ,862** | ,886** | ,809** | ,793** | ,630** | ,941** | 1 | ,862** | ,941** | ,877** | | |
| Sig. (2-tailed) | 0,002 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| Q16 Pearson Correlation | ,620** | ,744** | ,923** | ,971** | ,787** | ,751** | ,762** | ,801** | ,873** | ,809** | ,918** | ,801** | ,725** | ,925** | ,862** | 1 | ,925** | ,940** | | |
| Sig. (2-tailed) | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | 0,000 | 0,000 | | |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| Q17 Pearson Correlation | ,592** | ,709** | ,854** | ,917** | ,804** | ,887** | ,720** | ,854** | ,925** | ,939** | ,874** | ,854** | ,688** | 1,000** | ,941** | ,925** | 1 | ,940** | | |
| Sig. (2-tailed) | 0,001 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | 0,000 | | |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| Total Pearson Correlation | ,766** | ,813** | ,925** | ,939** | ,921** | ,857** | ,822** | ,852** | ,898** | ,913** | ,961** | ,772** | ,828** | ,940** | ,877** | ,940** | ,940** | 1 | | |
| Sig. (2-tailed) | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | | | |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

LAMPIRAN 5
TABULASI DATA

Tabulasi Data Karakteristik Responden

| Responden | Usia | Kode | Jenis Kelamin | Kode | Pendidikan | Kode | Pekerjaan | Kode |
|-----------|----------|------|---------------|------|---------------|------|----------------|------|
| R1 | 68 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R2 | 60 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R3 | 64 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R4 | 60 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R5 | 50 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SARJANA | 4 | Pegawai Swasta | 1 |
| R6 | 37 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Pegawai Swasta | 1 |
| R7 | 45 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SARJANA | 4 | PNS | 3 |
| R8 | 62 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R9 | 43 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Wirausaha | 2 |
| R10 | 52 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | PNS | 3 |
| R11 | 24 Tahun | 1 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R12 | 34 Tahun | 2 | Perempuan | 2 | SARJANA | 4 | PNS | 3 |
| R13 | 46 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SARJANA | 4 | PNS | 3 |
| R14 | 43 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R15 | 34 Tahun | 2 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Wirausaha | 2 |
| R16 | 45 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R17 | 40 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R18 | 24 Tahun | 1 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R19 | 30 Tahun | 1 | Laki-laki | 1 | SMP | 2 | Lainnya | 4 |
| R20 | 26 Tahun | 1 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R21 | 67 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R22 | 34 Tahun | 1 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Pegawai Swasta | 1 |
| R23 | 48 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SMP | 2 | Lainnya | 4 |
| R24 | 39 Tahun | 3 | Laki-laki | 1 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R25 | 63 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R26 | 43 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R27 | 65 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R28 | 70 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R29 | 53 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SMP | 2 | Lainnya | 4 |
| R30 | 50 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SARJANA | 4 | PNS | 3 |
| R31 | 34 Tahun | 2 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R32 | 58 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R33 | 49 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SMP | 2 | Lainnya | 4 |
| R34 | 60 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R35 | 36 Tahun | 3 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R36 | 49 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R37 | 57 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SMP | 2 | Lainnya | 4 |
| R38 | 43 Tahun | 3 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R39 | 28 Tahun | 2 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R40 | 53 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R41 | 41 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SARJANA | 4 | PNS | 3 |
| R42 | 48 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SD | 1 | Wirausaha | 2 |
| R43 | 42 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Wirausaha | 2 |
| R44 | 35 Tahun | 2 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Pegawai Swasta | 1 |
| R45 | 30 Tahun | 2 | Perempuan | 2 | SARJANA | 4 | Pegawai Swasta | 1 |
| R46 | 34 Tahun | 2 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R47 | 33 Tahun | 2 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Pegawai Swasta | 1 |
| R48 | 36 Tahun | 3 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Pegawai Swasta | 1 |
| R49 | 54 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R50 | 64 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R51 | 68 Tahun | 4 | Perempuan | 2 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R52 | 23 Tahun | 1 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Pegawai Swasta | 1 |
| R53 | 40 Tahun | 3 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R54 | 31 Tahun | 2 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | wirausaha | 2 |
| R55 | 70 Tahun | 4 | Laki-laki | 1 | SD | 1 | Lainnya | 4 |
| R56 | 22 Tahun | 1 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R57 | 23 Tahun | 1 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R58 | 44 Tahun | 3 | Laki-laki | 1 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Lainnya | 4 |
| R59 | 42 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SMP | 2 | Wirausaha | 2 |
| R60 | 44 Tahun | 3 | Perempuan | 2 | SMA/SEDERAJAT | 3 | Wirausaha | 2 |

Tabulasi Data Kuesioner Penelitian Waktu Tunggu Penyediaan RM (X)

| Responden | Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis | | |
|-----------|-------------------------------------|-------------------|------|
| | X | Kriteria | Kode |
| R1 | 08.10 | Tepat Waktu | 1 |
| R2 | 07.05 | Tepat Waktu | 1 |
| R3 | 11.20 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R4 | 11.13 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R5 | 08.18 | Tepat Waktu | 1 |
| R6 | 13.16 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R7 | 08.30 | Tepat Waktu | 1 |
| R8 | 07.40 | Tepat Waktu | 1 |
| R9 | 12.33 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R10 | 13.22 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R11 | 13.11 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R12 | 14.18 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R13 | 07.55 | Tepat Waktu | 1 |
| R14 | 07.25 | Tepat Waktu | 1 |
| R15 | 10.09 | Tepat Waktu | 1 |
| R16 | 11.32 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R17 | 08.24 | Tepat Waktu | 1 |
| R18 | 12.12 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R19 | 14.16 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R20 | 13.08 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R21 | 10.06 | Tepat Waktu | 1 |
| R22 | 09.19 | Tepat Waktu | 1 |
| R23 | 11.22 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R24 | 08.31 | Tepat Waktu | 1 |
| R25 | 14.28 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R26 | 10.11 | Tepat Waktu | 1 |
| R27 | 11.18 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R28 | 07.50 | Tepat Waktu | 1 |
| R29 | 07.43 | Tepat Waktu | 1 |
| R30 | 13.25 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R31 | 12.57 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R32 | 07.34 | Tepat Waktu | 1 |
| R33 | 08.19 | Tepat Waktu | 1 |
| R34 | 10.23 | Tepat Waktu | 1 |
| R35 | 13.21 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R36 | 12.37 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R37 | 14.19 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R38 | 08.20 | Tepat Waktu | 1 |
| R39 | 10.07 | Tepat Waktu | 1 |
| R40 | 07.59 | Tepat Waktu | 1 |
| R41 | 14.10 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R42 | 09.13 | Tepat Waktu | 1 |
| R43 | 07.26 | Tepat Waktu | 1 |
| R44 | 07.16 | Tepat Waktu | 1 |
| R45 | 15.12 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R46 | 10.08 | Tepat Waktu | 1 |
| R47 | 13.44 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R48 | 10.05 | Tepat Waktu | 1 |
| R49 | 09.38 | Tepat Waktu | 1 |
| R50 | 07.30 | Tepat Waktu | 1 |
| R51 | 08.50 | Tepat Waktu | 1 |
| R52 | 13.23 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R53 | 08.27 | Tepat Waktu | 1 |
| R54 | 14.16 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R55 | 07.12 | Tepat Waktu | 1 |
| R56 | 09.49 | Tepat Waktu | 1 |
| R57 | 12.36 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R58 | 13.11 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R59 | 14.13 | Tidak Tepat Waktu | 2 |
| R60 | 10.33 | Tepat Waktu | 1 |

Tabulasi Data Kuesioner Penelitian Kepuasan Pasien (Y)

| Responden | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q5 | Q6 | Q7 | Q8 | Q9 | Q10 | Q11 | Q12 | Q13 | Q14 | Q15 | Q16 | Q17 | Total | Kriteria | Kode |
|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------------|------|
| R1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 48 | Puas | 1 |
| R2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 46 | Puas | 1 |
| R3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 4 | 5 | 1 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 5 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 5 | 3 | 2 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 1 | 4 | 2 | 2 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R5 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 2 | 50 | Puas | 1 |
| R6 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R7 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 35 | Puas | 1 |
| R8 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 37 | Puas | 1 |
| R9 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 1 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 48 | Puas | 1 |
| R10 | 3 | 4 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R11 | 4 | 3 | 5 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 49 | Puas | 1 |
| R12 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 48 | Puas | 1 |
| R13 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 40 | Puas | 1 |
| R14 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 34 | Puas | 1 |
| R15 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 32 | Puas | 1 |
| R16 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 5 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R17 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 40 | Puas | 1 |
| R18 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R19 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 57 | Kurang Puas | 2 |
| R20 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R21 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 36 | Puas | 1 |
| R22 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 2 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R23 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 54 | Kurang Puas | 2 |
| R24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 2 | 33 | Puas | 1 |
| R25 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R26 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R27 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 4 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R28 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R29 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 1 | 50 | Puas | 1 |
| R30 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 52 | Kurang Puas | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|---|
| R31 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R32 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R33 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 50 | Puas | 1 |
| R34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 5 | 1 | 4 | 1 | 35 | Puas | 1 |
| R35 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 47 | Puas | 1 |
| R36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 1 | 1 | 46 | Puas | 1 |
| R37 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R38 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 35 | Puas | 1 |
| R39 | 4 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R40 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 41 | Puas | 1 |
| R41 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R42 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 5 | 4 | 4 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R43 | 4 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 5 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R44 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 49 | Puas | 1 |
| R45 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | 4 | 4 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R46 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 5 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R47 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R48 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 44 | Puas | 1 |
| R49 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R50 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R51 | 4 | 3 | 5 | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 53 | Kurang Puas | 2 |
| R52 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 52 | Kurang Puas | 2 |
| R53 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 47 | Puas | 1 |
| R54 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 44 | Puas | 1 |
| R55 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 46 | Puas | 1 |
| R56 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 4 | 46 | Puas | 1 |
| R57 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 1 | 42 | Puas | 1 |
| R58 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 | 49 | Puas | 1 |
| R59 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 47 | Puas | 1 |
| R60 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 43 | Puas | 1 |

LAMPIRAN 6
***OUTPUT* PENGOLAHAN DATA**

A. Analisis Univariat
1. Karakteristik Responden
 a. Usia

| Usia | | | | | |
|-------|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 18-25 (Remaja Akhir) | 8 | 13,3 | 13,3 | 13,3 |
| | 26-35 (Dewasa Awal) | 9 | 15,0 | 15,0 | 28,3 |
| | 36-45 (Dewasa Akhir) | 17 | 28,3 | 28,3 | 56,7 |
| | >46 (Lansia) | 26 | 43,3 | 43,3 | 100,0 |
| | Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

b. Jenis Kelamin

| Jenis_Kelamin | | | | | |
|---------------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Laki-laki | 29 | 48,3 | 48,3 | 48,3 |
| | Perempuan | 31 | 51,7 | 51,7 | 100,0 |
| | Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

c. Pendidikan

| Pendidikan | | | | | |
|------------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Sarjana | 16 | 26,7 | 26,7 | 26,7 |
| | SMP | 6 | 10,0 | 10,0 | 36,7 |
| | SMA/Sederajat | 31 | 51,7 | 51,7 | 88,3 |
| | Sarjana | 7 | 11,7 | 11,7 | 100,0 |
| | Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

d. Pekerjaan

| Pekerjaan | | | | | |
|-----------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Pegawai Swasta | 8 | 13,3 | 13,3 | 13,3 |
| | Wirausaha | 7 | 11,7 | 11,7 | 25,0 |
| | PNS | 6 | 10,0 | 10,0 | 35,0 |
| | Lainnya | 39 | 65,0 | 65,0 | 100,0 |
| | Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

2. Distribusi Variabel Penelitian

a. Waktu Tunggu

| Waktu_Tunggu | | | | | |
|--------------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tepat Waktu | 33 | 55,0 | 55,0 | 55,0 |
| | Tidak Tepat Waktu | 27 | 45,0 | 45,0 | 100,0 |
| | Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

b. Kepuasan Pasien

| Kepuasan_Pasien | | | | | |
|-----------------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Puas | 31 | 51,7 | 51,7 | 51,7 |
| | Kurang Puas | 29 | 48,3 | 48,3 | 100,0 |
| | Total | 60 | 100,0 | 100,0 | |

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara waktu tunggu penyediaan rekam medis dengan kepuasan pasien

| Waktu_Tunggu * Kepuasan_Pasien Crosstabulation | | | | | |
|--|-------------------|----------|-----------------|-------------|--------|
| | | | Kepuasan_Pasien | | Total |
| | | | Puas | Kurang Puas | |
| Waktu_Tunggu | Tepat Waktu | Count | 22 | 11 | 33 |
| | | % within | 66,7% | 33,3% | 100,0% |
| | Tidak Tepat Waktu | Count | 9 | 18 | 27 |
| | | % within | 33,3% | 66,7% | 100,0% |
| Total | Count | 31 | 29 | 60 | |
| | % within | 51,7% | 48,3% | 100,0% | |

| Chi-Square Tests | | | | | |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi- | 6,607 ^a | 1 | 0,010 | | |
| Continuity | 5,340 | 1 | 0,021 | | |
| Likelihood Ratio | 6,729 | 1 | 0,009 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 0,019 | 0,010 |
| Linear-by-Linear Association | 6,497 | 1 | 0,011 | | |
| N of Valid Cases | 60 | | | | |

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,05.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN 7
DOKUMENTASI KEGIATAN

Perizinan Penelitian Dan Pengambilan Data



Menjelaskan Tentang Pengisian Kuesioner Penelitian



Selesai Penelitian

