**ANALISA KEPUASAN PERAWAT
POLIKLINIK TERHADAP PELAYANAN
PETUGAS REKAM MEDIS
DI RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO**

Sovia Handayani
(STIKes Buana Husada Ponorogo)
Dwi Nurjayanti
(STIKes Buana Husada Ponorogo)
Nanang Tri Handoko
(STIKes Buana Husada Ponorogo)

ABSTRAK

Kepuasan akan terpenuhi, apabila pelayanan petugas rekam medis yang diberikan dalam suatu Rumah Sakit telah sesuai dengan harapan perawat poliklinik. Dampak yang dirasakan apabila suatu pelayanan petugas rekam medis dalam memberikan pelayanannya belum sesuai maka perawat akan tidak puas, sehingga pelayanan yang baik akan memberikan rasa puas terhadap perawat poliklinik yang dilayani. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan perawat poliklinik terhadap pelayanan petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di poliklinik, teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu sampling jenuh, yang dilaksanakan bulan November 2016- Maret 2017. Hasil dari penelitian adalah kepuasan perawat terhadap pelayanan petugas rekam medis ditinjau dari dimensi reliability (reliabilitas) cukup puas (47,5%), dimensi assurance (jaminan) cukup puas (57,2%), dimensi tangible (bukti fisik) cukup puas (58,3%), dimensi empathy (empati) cukup puas (56,1%) dan dimensi responsiveness (daya tanggap) cukup puas (45,8%). Kepuasan terendah kategori dimensi responsiveness (daya tanggap).

*Kata Kunci:
Kepuasan Perawat, Pelayanan petugas,
Rekam medis*

PENDAHULUAN

Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, (Kemenkes RI, 2013). Setiap fasilitas kesehatan memiliki berbagai pelayanan yang saling berkesinambungan satu sama lain termasuk rumah sakit. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 rumah sakit merupakan suatu instansi pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara paripurna yang terwujud dalam bentuk pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

Menurut Savitri (2011) pelayanan kesehatan rawat jalan didukung dengan adanya unit yang membantu yaitu unit rekam medis. Unit rekam medis bertanggung jawab terhadap pelayanan rekam medis rawat darurat, rawat inap dan rawat jalan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, bahwa rekam medis merupakan dokumen yang berisikan catatan tentang identitas pasien saat berobat, pemeriksaan medis, pengobatan yang diberikan, tindakan yang dilakukan dan pelayanan penunjang lain yang telah diberikan kepada pasien selama pasien menerima pelayanan di rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, bahwa setiap dokter dalam menjalankan prakteknya harus membuat rekam medis. Dokter dan para medis bekerja sama sebagai pembuat informasi kesehatan yang nantinya akan didokumentasikan di dalam rekam medis sebagai bukti pelayanan kesehatan.

Menurut Rustiyanto (2010) pendokumentasian informasi kesehatan berguna untuk melindungi kerahasiaan pasien, bukti penelitian, penyedia data yang dapat digunakan untuk melindungi kepentingan hukum pasien dan juga sebagai alat komunikasi antara petugas kesehatan dan bagi penyedia layanan kesehatan rekam medis juga menyediakan informasi untuk membantu seluruh tenaga kesehatan dalam merawat pasien selama pasien dirawat dirumah sakit,

Profesi yang terlibat dalam pelayanan rekam medis ialah petugas rekam medis bagian *filling*. Menurut shofari (2004) salah satu tugas pokok bagian *filling* adalah menyediakan dan menyimpan berkas rekam medis sesuai dengan metode yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Petugas *filling* mempunyai wewenang sebagai pemberi jasa pelayanan rekam medis rawat jalan yang akan digunakan oleh petugas medis dan para medis. Pentingnya ketersediaan berkas rekam medis bagi pemberi pelayanan kesehatan, sehingga dokter dan perawat menuntut ketersediaan berkas rekam medis secara tepat waktu dengan memberi pelayanan yang berkualitas.

Kualitas pelayanan rekam medis yang baik dapat diukur dari waktu ketersediaan berkas rekam medis. Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standart Pelayanan minimal Rumah Sakit, batas waktu pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan adalah ≤ 10 menit, sehingga jika melebihi batas waktu yang sudah ditentukan maka dapat menghambat jalannya pelayanan. Menurut (Andria dan Sugiarti, 2015) kecepatan penyediaan dokumen rekam medis ke poliklinik dapat menjadi indikator dalam mengukur kepuasan, hasil penelitian menunjukkan 63,64% dokumen rekam medis terlambat penyediaannya dengan rata-rata waktu 12,36 menit, melebihi standar pelayanan minimal yakni diatas 10 menit.

Kepuasan pelayanan rekam medis akan muncul jika pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan yang diharapkan oleh dokter dan perawat. Petugas rekam medis harus memahami kebutuhan dan keinginan dokter dan perawat karena sangat berpengaruh penting pada kepuasan.. Organisasi harus berupaya dalam memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan, karena menjadi dasar meningkatkan kepuasan pelanggan.

Menurut Martila dan James (1977) dalam Susan (2014) konsep kepuasan didapat dari kualitas pelayanan pemberi jasa, penerima jasa menilai dan menanggapi dari dua sudut pandang yang berbeda, yaitu persepsi kinerja yang di rasakan dan persepsi kepentingan yang mereka anggap berpengaruh bagi kelangsungan pelayanan. Menilai tingkat kinerja dan kepentingan dapat digunakan untuk menganalisis tingkat kepuasan pelanggan serta dapat digunakan untuk

menganalisis *performance* perusahaan yang mempengaruhi kepuasan.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo pada tanggal 10 Desember 2016 peneliti melakukan wawancara pada perawat poliklinik berjumlah 12 orang, sebanyak 9 orang mengeluhkan lamanya penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yang lama tidak berada di poliklinik, dokter maupun perawat menuliskan hasil pemeriksaan pasien pada lembar rawat jalan yang baru. Formulir rawat jalan tersebut akan dimasukkan ke map rekam medis, apabila rekam medis sudah sampai dipoliklinik. Formulir rawat jalan akan diserahkan ke petugas rekam medis tanpa map jika berkas rekam medis tidak diantar hal tersebut menyebabkan rekam medis pasien tidak tersusun secara kronologis. Masih terdapat berkas yang kurang rapi dalam penataannya sehingga memungkinkan adanya formulir rawat jalan yang hilang dari map rekam medis tersebut. Pelayanan rekam medis yang tidak sesuai dengan kebutuhan dokter dan perawat dapat membuat pelayanan di rumah sakit tersebut menjadi terhambat sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut.

Pelayanan petugas rekam medis menjadi semakin tidak baik setelah rumah sakit melakukan akreditasi disebabkan karena kurangnya petugas sedangkan formulir rekam medis pasien baru yang harus di isi dalam dokumen rekam medis semakin banyak dibandingkan dengan rekam medis yang lama sebelum melakukan akreditasi sehingga menyebabkan pendistribusian berkas dari TPPRJ ke poli tidak tepat waktu, sedangkan rata-rata pasien per hari 120 pasien, 60 pasien (50%) merupakan pasien baru dan 60 pasien (50%) merupakan pasien lama, rata-rata waktu pendistribusian berkas sampai ke poli 11,36 menit dan rata-rata waktu pendistribusian berkas dari *filling* ke poli 11, 10 menit, sedangkan standart pelayanan minimal yang ada di rumah sakit ≤ 10 menit, sehingga waktu tersebut sudah melebihi standar pelayanan minimal. Menurut Andria dan Sugiarti (2015) pelayanan rekam medis yang tidak cepat dapat menghambat pelayanan pada pasien.

Pelayanan petugas rekam medis yang kurang dapat ditingkatkan dengan petugas rekam medis lebih memenuhi aturan, tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang telah ditetapkan, serta dilakukannya pengawasan pada petugas rekam medis agar semua petugas rekam medis bekerja sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya dan diadakannya evaluasi rutin dan diharapkan dengan adanya evaluasi rutin dapat memberikan dorongan dalam memberikan pelayanannya lebih maksimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa kepuasan perawat poliklinik terhadap pelayanan petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.

METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif ini mempunyai tujuan mengetahui kepuasan perawat poliklinik terhadap pelayanan petugas rekam medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Ponorogo. Pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah dengan cara menggunakan kuesioner dan wawancara. Waktu penelitian akan dilaksanakan mulai bulan November 2016 sampai dengan Maret 2017 di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo JL. Diponegoro No. 50, Ponorogo. Populasi pada penelitian ini adalah perawat yang ada di poliklinik (12 orang) di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo tahun 2016.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi kepuasan perawat poliklinik terhadap pelayanan petugas rekam medis

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat Puas	0	0%
Puas	2	17%
Cukup Puas	9	75%
Kurang Puas	1	8%
Tidak Puas	0	0
Jumlah	12	100%

Tabel 2. Distribusi kepuasan perawat poliklinik berdasarkan indikator *Reliability*

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat Puas	0	0%
Puas	0	0%
Cukup Puas	6	50%
Kurang Puas	6	50%
Tidak Puas	0	0%
Jumlah	12	100%

Tabel 3. Distribusi kepuasan perawat poliklinik berdasarkan indikator *Assurance*

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Puas	0	0%
Puas	2	17%
Cukup Puas	9	75%
Kurang Puas	1	8%
Tidak Puas	0	0%
Jumlah	12	100%

Tabel 4. Hasil kuesioner kepuasan perawat poliklinik berdasarkan indikator *Tangible*

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Puas	0	0%
Puas	1	8%
Cukup Puas	9	75%
Kurang Puas	2	17%
Tidak Puas	0	0%
Jumlah	12	100%

Tabel 5. Distribusi kepuasan perawat poliklinik berdasarkan indikator *Empathy*

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Puas	0	0%
Puas	3	25%
Cukup Puas	7	58%
Kurang Puas	2	17%
Tidak Puas	0	0%
Jumlah	12	100%

Tabel 6. Hasil kuesioner kepuasan perawat poliklinik berdasarkan indikator *Responsiveness*

Kategori	Jumlah	Persentase
Sangat Puas	0	0%
Puas	0	0%
Cukup Puas	6	50%
Kurang Puas	6	50%
Tidak Puas	0	0%
Jumlah	12	100%

PEMBAHASAN

Kepuasan Perawat Poliklinik

Menurut Kotler (2006) dalam Hamid (2010) secara umum kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja atau hasil yang diharapkan, maka jika kinerja berada di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Berikut adalah hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan penyebaran kuesioner ditinjau dari 5 indikator reliabilitas, jaminan, bukti fisik, empati dan daya tanggap.

Reliability

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, setengahnya responden yaitu 6 responden merasa cukup puas dengan Persentase 50%, dikarenakan ketepatan

waktu petugas rekam medis dalam pengiriman berkas rekam medis ke poli-poli sudah tepat waktu sesuai dan pelayanan yang diberikan tepat dan cepat sehingga memberikan rasa puas terhadap responden. Sedangkan setengahnya responden yaitu 6 responden yang lain dengan Persentase 50% merasa kurang puas dikarenakan lamanya penyediaan berkas rekam medis seperti berkas rekam medis yang belum kembali dari bangsal perawatan. Petugas rekam medis harus mencari ke bangsal.

Kepuasan perawat dilihat dari indikator reliabilitas dipengaruhi juga oleh data demografi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja perawat bekerja. Kepuasan perawat pada indikator reliabilitas dipengaruhi oleh faktor umur dimana setengahnya responden pada umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 6 responden dengan Persentase 50%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,177. Kepuasan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin sebagian besar responden yaitu perempuan sebanyak 7 responden dengan Persentase 58%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,588. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pendidikan terakhir sebagian besar yaitu D3 sebanyak 7 responden dengan Persentase 58% dan hampir setengah lainnya pendidikan terakhir S1 sebanyak 5 responden dengan Persentase 42%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,588. Faktor lain yang mempengaruhi adalah lama bekerja dimana hampir seluruhnya bekerja >1 tahun yaitu sebanyak 10 responden dengan persentase 83%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 1,000.

Menurut Parasuraman 1985 dalam Tjiptono (2016) keandalan (*reability*) berkaitan dengan kemampuan perusahaan/seseorang dalam memberikan layanan yang disaksikan secara akurat dan memuaskan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diasumsikan bahwa, pencarian berkas rekam medis ke bangsal perawatan akan menghambat dan menyulitkan dalam pelayanan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yang akan dikirim ke poliklinik.

Assurance

Sebagian kecil responden merasa puas terhadap berkas yang dikirim lengkap dan

sesuai permintaan serta petugas rekam medis memberikan rasa aman aman dalam berkomunikasi dan sebagian besar 9 responden yang lainnya dengan Persentase 75% merasa cukup puas terhadap berkas yang dikirim petugas rekam medis lengkap dan sesuai permintaan serta petugas rekam medis telah memberikan rasa aman dalam berkomunikasi, sedangkan sebagian kecil 1 responden dengan Persentase 8% merasa kurang puas dikarenakan berkas yang dikirim kurang lengkap pelayanan rekam medis yang tidak sesuai dengan kebutuhan dokter dan perawat.

Kepuasan perawat dilihat dari indikator jaminan dipengaruhi juga oleh data demografi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja perawat bekerja. Kepuasan perawat pada indikator jaminan dipengaruhi oleh faktor umur dimana setengahnya responden pada umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 6 responden dengan Persentase 50% dan , mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,469. Kepuasan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin sebagian besar responden yaitu perempuan sebanyak 7 responden dengan Persentase 58%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,152. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pendidikan terakhir sebagian besar yaitu D3 sebanyak 7 responden dengan Persentase 58% dan hampir setengah lainnya pendidikan terakhir S1 sebanyak 5 responden dengan Persentase 42%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,670. Faktor lain yang mempengaruhi adalah lama bekerja dimana hampir seluruhnya bekerja >1 tahun yaitu sebanyak 10 responden dengan persentase 83%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,670.

Menurut Kotler (1994) dalam Supranto (2011) jaminan merupakan pengetahuan, kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan keyakinan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diasumsikan bahwa, berkas rekam medis yang kurang lengkap dapat membuat pelayanan di rumah sakit tersebut menjadi terhambat sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut.

Tangible

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian kecil responden yaitu

1 responden dengan Persentase (8%) merasa puas terhadap kerapian berkas yang dikirim, penampilan petugas rekam medis yang rapi dan professional serta selalu murah senyum kepada perawat, sedangkan sebagian besar responden sebanyak 9 responden dengan Persentase (75%) yang lain merasa cukup puas terhadap petugas karena berpakaian rapi serta petugas murah senyum kepada perawat. Selain itu tampak sebagian kecil lagi 2 responden dengan Persentase (17%) yang kurang puas terhadap kerapian berkas yang dikirim, serta keramahan petugas yang kurang ketika banyaknya pasien sehingga permintaan status pasien yang harus segera di antar ke poliklinik juga banyak.

Kepuasan perawat dilihat dari indikator bukti fisik dipengaruhi juga oleh data demografi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja perawat bekerja. Kepuasan perawat pada indikator jaminan dipengaruhi oleh faktor umur dimana setengahnya responden pada umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 6 responden dengan Persentase 50% dan, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,904. Kepuasan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin sebagian besar responden yaitu perempuan sebanyak 7 responden dengan Persentase 58%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,332. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pendidikan terakhir sebagian besar yaitu D3 sebanyak 7 responden dengan Persentase 58% dan hampir setengah lainnya pendidikan terakhir S1 sebanyak 5 responden dengan Persentase 42%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,516. Faktor lain yang mempengaruhi adalah lama bekerja dimana hampir seluruhnya bekerja >1 tahun yaitu sebanyak 10 responden dengan persentase 83%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,598.

Menurut Parasuraman (1985) dalam Tjiptono (2016) bukti fisik (*tangibles*), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan atau perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi perusahaan. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diasumsikan bahwa, berkas rekam medis yang kurang rapi dalam penataannya dapat memungkinkan adanya formulir rawat jalan yang hilang dari map rekam medis hal tersebut dapat

menyulitkan dalam pelayanan yang akan diberikan kepada pasien.

Emphaty

Berdasarkan hasil penelitian sebagian kecil yaitu 3 responden merasa puas terhadap dengan Persentase 25% karena petugas rekam medis selalu memberikan pelayanan yang terbaik, sopan dan ramah serta petugas rekam medis yang selalu tanggap terhadap keluhan perawat poliklinik. Selain itu tampak sebagian besar responden yaitu 7 responden dengan Persentase 58% yang merasa cukup puas terhadap pelayanan petugas rekam medis, namun juga terdapat sebagian kecil responden yang kurang puas berjumlah 2 responden dengan Persentase 17%, karena mengeluhkan harus menanyakan ke bagian ruang *filling* terkait berkas rekam medis yang tidak diantar ke poliklinik

Kepuasan perawat dilihat dari indikator empati dipengaruhi juga oleh data demografi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja perawat bekerja. Kepuasan perawat pada indikator empati dipengaruhi oleh faktor umur dimana setengahnya responden pada umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 6 responden dengan Persentase 50% dan, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,129. Kepuasan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin sebagian besar responden yaitu perempuan sebanyak 7 responden dengan Persentase 58%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,332. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pendidikan terakhir sebagian besar yaitu D3 sebanyak 7 responden dengan Persentase 58% dan hampir setengah lainnya pendidikan terakhir S1 sebanyak 5 responden dengan Persentase 42%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,332. Faktor lain yang mempengaruhi adalah lama bekerja dimana hampir seluruhnya bekerja >1 tahun yaitu sebanyak 10 responden dengan persentase 83%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,328.

Menurut Parasuraman 1985 dalam Tjiptono (2016) empati (*emphaty*) berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diasumsikan bahwa, berkas rekam medis yang tidak segera dikirim ke poliklinik dapat menyebabkan pelayanan kepada pasien menjadi terhambat serta akan membuat hubungan baik dan kerjasama antar petugas menjadi kurang baik.

Responsiveness

Berdasarkan hasil penelitian tampak bahwa dalam kategori daya tanggap yang diberikan petugas rekam medis setengahnya responden yaitu 6 responden dengan Persentase 50% merasa cukup puas terhadap kecepatan dalam memberikan pelayanan serta tanggap dan respon petugas rekam medis dalam menerima keluhan perawat cukup memuaskan. Selain itu terdapat juga setengahnya lagi 6 responden dengan Persentase 50% merasa kurang puas terhadap petugas rekam medis yang kurang responsif terhadap keluhan perawat terhadap ketersediaan berkas yang belum sampai ke poliklinik, perawat mengeluhkan lamanya penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien baru maupun lama yang dikirim dari tempat pendaftaran rawat jalan maupun dari *filling*, karena kurangnya petugas rekam medis sehingga dokter maupun perawat harus menuliskan hasil pemeriksaan pasien di formulir rawat jalan yang baru.

Kepuasan perawat dilihat dari indikator daya tanggap dipengaruhi juga oleh data demografi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama bekerja perawat bekerja. Kepuasan perawat pada indikator empati dipengaruhi oleh faktor umur dimana setengahnya responden pada umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 6 responden dengan Persentase 50% dan , mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,393. Kepuasan juga dipengaruhi oleh jenis kelamin sebagian besar responden yaitu perempuan sebanyak 7 responden dengan Persentase 58%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,558. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pendidikan terakhir sebagian besar yaitu D3 sebanyak 7 responden dengan Persentase 58% dan hampir setengah lainnya pendidikan terakhir S1 sebanyak 5 responden dengan Persentase 42%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 0,558. Faktor lain yang mempengaruhi adalah lama bekerja

dimana hampir seluruhnya bekerja >1 tahun yaitu sebanyak 10 responden dengan persentase 83%, mempunyai tingkat *contingency coefficient* sebesar 1,000.

Menurut Philip Kotler 1994 dalam Supranto 2011, koresponsifan yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dalam memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diasumsikan bahwa, formulir rawat jalan yang terpisah menyebabkan rekam medis pasien tidak tersusun secara kronologis. Riwayat penyakit pasien yang berkesinambungan dapat berguna untuk pengambilan keputusan terkait tindakan atau pengobatan yang mengacu pada riwayat penyakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kepuasan perawat poliklinik terhadap pelayanan petugas rekam medis berdasarkan dimensi kualitas pelayanan *reliability* (reliabilitas) 50% cukup puas dan 50% kurang puas, kepuasan perawat poliklinik terhadap pelayanan petugas rekam medis berdasarkan dimensi kualitas pelayanan *assurance* (jaminan) 75% cukup puas, kepuasan perawat poliklinik terhadap pelayanan petugas rekam medis berdasarkan dimensi kualitas pelayanan *tangible* (bukti fisik) 75% cukup puas, kepuasan perawat poliklinik terhadap pelayanan petugas rekam medis berdasarkan dimensi kualitas pelayanan *emphaty* (empati) 58% cukup puas, kepuasan perawat poliklinik terhadap pelayanan petugas rekam medis berdasarkan dimensi kualitas pelayanan *responsiveness* (daya tanggap) 50% cukup puas dan 50% kurang puas.

Selanjutnya disarankan untuk:

1. Diadakannya pengawasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh petugas rekam medis di RSUD Muhammadiyah Ponorogo
2. Diadakannya evaluasi rutin untuk meningkatkan hasil kinerja petugas rekam medis di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
3. Penambahan petugas bagian rekam medis di RSUD Muhammadiyah Ponorogo, terutama bagian distributor rekam medis agar lebih cepat dalam memberikan pelayanan ke poliklinik.
4. Pada penelitian berikutnya diharapkan agar menambah instrument penelitian,

sehingga data yang dihasilkan nantinya lebih akurat

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, F.D & Sugiarti, I. 2015. Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Vol.3, No.2 : 51-57.
- Arikunto, S. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan (Edisi Ketiga)*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Budi, S.C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Medis.
- Fatimah, N. (2015). Analisis Kemampuan Petugas Filing dalam Menyediakan Rekam Medis Rawat Jalan klinik Interna di RST dr. Soedjono Magelang (tidak dipublikasikan). Tugas Akhir. Yogyakarta: Diploma III Rekam Medis, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada
- Shidiq, T.U. 2014. Tingkat Kepuasan Perawat Bangsal Terhadap Pelayanan Petugas Rekam Medis Di RSJD Dr. Rm Soejarwadi Provinsi Jawa Tengah. Tugas Akhir. Yogyakarta: Diploma III Rekam Medis, Sekolah Vokasi, Universitas Gadjah Mada.
- Shofari, B. 2004. *Pengelolaan Sistem Rekam Medis*. Semarang: PORMIKI.
- Susan, E.F. 2014. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Air MInum Tahun 2013. Skripsi. Yogyakarta: S2 Magister Ekonomi Pembangunan, Universitas Gadjah Mada.
- Tjiptono, F & Chandra. G. 2016. *Service, Quality & Satisfaction*. Edisi 4. Yogyakarta: Andi.