

# ANALISIS KEBUTUHAN RAK FILE DOKUMEN REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR HASAN SADIKIN BANDUNG

**Bilal Akbari Muslim**

<sup>12</sup>Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan,

Politeknik Piksi Ganesha

Email : [bilalakbarimuslim@gmail.com](mailto:bilalakbarimuslim@gmail.com)

## **ABSTRACT**

*The aim of the study was to find out the need for medical record document file shelves to support the effectiveness of services at the Dr. Central General Hospital. Hasan Sadikin Bandung. The research method used is descriptive method, namely a research conducted to describe or describe a phenomenon that occurs. Based on the results of research and observations the authors found that: 1) data on the number of patients increases each year, 2) The need for shelves according to the anthropometric data filling is 272 shelves, 3) There has been a shortage of medical record storage shelves since 2019 so that files have piled up and many DRMs have been damaged, 4) The service has not been effective this is because the unit medical records have not been maximized in carrying out DRM storage because the available shelves are not sufficient, the shelf design is too high and not suitable for filling anthropometric data so that it can cause work accidents. The suggestions that the author conveys include the Central General Hospital Dr.*

**Keywords:** *Workload Analysis, Effectiveness*

## **ABSTRAK**

Tujuan penelitian untuk mengetahui kebutuhan rak file dokumen rekam medis guna menunjang efektivitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi penulis menemukan bahwa: 1) data jumlah pasien tiap tahun meningkat, 2) Kebutuhan rak sesuai dengan data antropometri filling sebanyak 272 rak, 3) Rak penyimpanan rekam medis sejak tahun 2019 mengalami kekurangan sehingga berkas menumpuk dan DRM banyak yang rusak, 4) Pelayanan belum efektif hal ini disebabkan karena unit rekam medis belum maksimal dalam melakukan penyimpanan DRM disebabkan karena rak yang tersedia belum mencukupi kebutuhan, desain rak yang terlalu tinggi dan kurang sesuai dengan data antropometri filling sehingga dapat menyebabkan kecelakaan kerja. Adapun saran yang penulis sampaikan diantaranya pihak Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin harus menyediakan rak sesuai dengan kebutuhan baik dari jumlah, desain rak, maupun ruangan untuk penyimpanan yang memudahkan bagi petugas dalam mengambil dokumen dan dokumen terhindar dari penumpukan dan kerusakan.

**Kata Kunci :** Analisis Beban Kerja, Efektivitas

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang Permasalahan**

Ketersediaan rak penyimpanan berkas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam menjaga keamanan dan menghindari kerusakan data pasien. Rak penyimpanan berada di dalam ruangan penyimpanan rekam medis rumah sakit. Kebutuhan akan rak penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan harus sesuai dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit. Pada Permenkes 269 tahun 2008 pasal 7 menyebutkan bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis. Salah satu dari fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis adalah ruang penyimpanan dan rak penyimpanan berkas rekam medis. Ada enam unsur yang berkaitan dengan penyimpanan agar fungsi rekam medis sebagai penyimpanan data dan informasi pelayanan pasien dapat terlaksana dengan baik yaitu mudah diakses, berkualitas, terjaga keamanannya, fleksibilitas, dapat dihubungkan dengan berbagai sumber dan efisien (Hatta, 2008).

Berdasarkan hasil praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung yang dilakukan dengan wawancara kepada kepala bagian rekam medis dan petugas filing diperoleh hasil pasien baru rawat jalan, IGD, dan rawat inap pada tahun 2020 sampai tahun 2023 meningkat secara signifikan hingga mencapai 10% pertahunnya.

Rak penyimpanan merupakan salah satu peralatan rumah sakit yang berfungsi menyimpan dokumen rekam medis, dengan tersedianya rak penyimpanan dokumen rekam medis yang sesuai dengan kapasitas

penyimpanan dokumen rekam medis maka tidak akan terjadi penumpukan dokumen di lantai (Imelda, 2018).

Untuk itu penulis mengambil judul Tugas Akhir ini dengan judul “Analisis Kebutuhan Rak File Dokumen Rekam Medis Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung”.

### **Tinjauan Teoritis**

#### **A. Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

(Supartiningsih, 2017) juga mendefinisikan rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

#### **B. Konsep Rekam Medis**

##### **1. Pengertian Rekam Medis**

Menurut DirJen Yanmed (2006:11), Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapat pelayanan unit gawat darurat.

##### **2. Tujuan Rekam Medis**

Menurut DirJen Yanmed (2006:13), Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

### 3. Kegunaan Rekam Medis

Menurut DirJen Yanmed (2006:13), kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

- a. Aspek Administrasi
- b. Aspek Medis
- c. Aspek Hukum
- d. Aspek Keuangan
- e. Aspek Penelitian
- f. Aspek Pendidikan
- g. Aspek Dokumentasi

## C. Konsep Penyimpanan Rekam Medis

### 1. Pengertian Penyimpanan

Menurut Rustiyanto (2011:11), Penyimpanan adalah kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (storage) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (Retrival).

### 2. Sistem Penyimpanan Rekam Medis

- a. Sentralisasi
- b. Desentralisasi

### 3. Sistem Penjajaran Rekam Medis

Menurut Rustiyanto (2011:15), Sistem penjajaran yaitu sistem penyusunan dokumen rekam medis yang sejajar antara dokumen rekam medis yang satu dengan yang lainnya. Menurut DirJen Yanmed (2006:82), sistem penyimpanan rekam medis menurut nomor, yang sering dipraktekan yaitu :

#### a. Sistem Nomor Langsung (Straight Numerical Filing System) :

Sistem Nomor Langsung Penyimpanan rekam medis dalam rak penyimpanan secara berurut sesuai dengan urutan nomornya. Contoh: 46-50-23      57-20-1  
52-11-99

46-50-24      57-20-12      52-11-00

46-50-25      57-20-13      53-00-00

46-50-26      57-20-14      53-00-01

#### b. Sistem Angka Akhir (Terminal Digit Filing System)

Sistem Angka Akhir Penyimpanan dengan sistem angka akhir lazim disebut "Terminal Digit Filing System" disini digunakan nomor - nomor dengan 6 angka, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing - masing terdiri dari 2 angka.

Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, Angka kedua adalah kelompok 2 angka yang terletak ditengah dan Angka ketiga adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kiri.

Contoh:

46-52-02      98-05-26      98-99-30

47-52-02      99-05-26      99-99-30

48-52-02      00-06-26      00-00-31

49-52-02      01-06-26      01-00-31

#### c. Sistem Angka Tengah (Middle Digit Filing System)

Sistem Angka Tengah Disini penyimpanan rekam medis diurut dengan pasangan angka - angka sama halnya dengan sistem angka akhir, namun angka pertama, angka kedua, angka ketiga berbeda letaknya dengan sistem angka akhir. Dalam hal ini angka yang terletak ditengah menjadi angka pertama, pasangan angka yang terletak paling kiri menjadi angka kedua dan pasangan angka paling kanan menjadi angka ketiga. Contoh:

58-78-96 68-99	99-78-96	57-
58-78-97 68-00	99-78-97	57-
58-78-98 68-01	99-78-98	57-
58-78-99 68-02	99-78-99	57-

#### D. Konsep Ruang Penyimpanan Rekam Medis.

##### 1. Ruang Penyimpanan Rekam Medis

Menurut Rustiyanto, E dan Rahayu W.A(2011) menyatakan bahwa hal-hal yang harus diperhatikan di dalam ruangan penyimpanan dokumen rekam medis yaitu suhu, luas ruangan filing, jarak, aman, pencahayaan, debu, vector penyakit. Hal tersebut tentunya harus diperhatikan dikarenakan petugas akan bekerja secara terus menerus di tempat kerja, dengan tempat kerja yang nyaman serta ruang gerak petugas yang efisien maka kinerja petugas pun bisa optimal serta meminimalisir terjadinya kelelahan akibat kerja.

##### 2. Tipe Alat Penyimpanan Rekam Medis

###### a. Rak terbuka (open self file unit)

Rak terbuka lebih dianjurkan pemakaiannya, dengan alasan :

- 1). Harganya lebih murah
- 2). Petugas dapat mengambil dan menyimpan rekam medis lebih cepat
- 3). Menghemat ruangan dengan menampung lebih banyak rekam medis dan tidak terlalu makan tempat.

###### b. Roll O'Pack

Lemari arsip dengan penggerak mekanik dan index sistem sehingga memudahkan dalam penyimpanan, pencarian dan penghematan ruangan, sangat efisien dan efektif, jika dipakai.

#### E. Konsep Analisis Kebutuhan Rak Dokumen Rekam Medis

Rak dokumen rekam medis merupakan tempat penyimpanan arsip atau dokumen rekam medis yang bertujuan untuk memudahkan penyimpanan dan pengambilan kembali dokumen rekam medis di ruang penyimpanan serta menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis. Oleh karena itu ruang penyimpanan menampung dokumen rekam medis, apabila rak penyimpanan melebihi daya tampung maka diperlukan perencanaan atau pengadaan rak penyimpanan kembali.

Hal yang harus diperhatikan dalam perencanaan atau pengadaan rak adalah :

##### a. Kapasitas rak file

Faktor yang mempengaruhi kapasitas rak file yaitu volume rak, rata-rata tebal berkas, sistem penjajaran yang digunakan, dan didalam aktifitas filing mungkin terjadi penambahan berkas (admission) dan penyusutan (discharge). Tingkat pertumbuhan berkas dapat diperkirakan dengan menggunakan trend atau formula untuk menghitung beberapa kebutuhan jumlah rak.

##### b. File Expansion

File Expansion Perancangan untuk perluasan file dipengaruhi oleh sistem penomoran antara lain:

1. Pada sistem penomoran dan pengarsipan unit perlu tersedia daerah kosong 25% karena akan dipakai untuk perluasan catatan medis.
2. Dengan sistem penomoran dan pengarsipan unit, jumlah rak akan konstan dan perluasan hanya terjadi pada satu arah yaitu saat diterbitkannya nomor baru untuk pasien yang baru datang.

Adapun faktor pendukung untuk mengetahui kebutuhan rak file rekam medis diantaranya:

##### 1. Rata-rata kunjungan pasien

Kunjungan pasien dapat dilihat dengan bertambahnya jumlah pasien rawat jalan, pasien rawat inap dan IGD dalam setiap hari, dengan begitu dokumen rekam medis akan bertambah dan ketebalan dokumen rekam medis di dalam rak penyimpanan akan bertambah pula, sehingga akan berpengaruh kepada kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis.

Jumlah kunjungan yang digunakan untuk menghitung kebutuhan rak lima tahun yang akan datang adalah dengan memperkirakan jumlah pasien pada lima tahun yang akan datang yaitu dengan dicari menggunakan rumus kuadrat terkecil (Least Square).

$$Y = a + bx$$

Keterangan :

Y = variabel yang dicari trendnya (jumlah kunjungan pasien)

X = variabel waktu (tahun)

a = konstanta ( $a = \sum Y$ )

b = parameter

#### F. Konsep Efektivitas Pelayanan

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu effective yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan yang telah ditentukan sebelumnya (Emerson dalam Rasidah, 1991). Menurut Handyaningrat (2007:16), mengungkapkan bahwa “Efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya sasaran atau tujuan yang telah ditentukan sebelumnya”.

Menurut Tampubolon (2004:73), efektivitas dibagi menjadi tiga yaitu:

a. Efektivitas Individu

Organisasi menekankan pada kinerja individu – individu yang ada dalam organisasi tersebut.

b. Efektivitas Kelompok

Yaitu jumlah kontribusi yang bekerja dalam suatu kelompok “team work” bagi kelompok kerja. Besarnya efektivitas merupakan hasil penggabungan masing – masing efektivitas dari individu tersebut.

c. Efektivitas Organisasi

Adalah yang terdiri dari efektivitas individu dan kelompok. Jadi efektivitas lebih banyak dibanding jumlah efektivitas individu dan kelompok.

Dari beberapa pendapat diatas mengenai efektivitas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas, kualitas dan waktu) yang telah dicapai manajemen, yang mana target tersebut sudah ditentukan terlebih dahulu.

#### G. Pengertian Pelayanan

Menurut Moenir (2002:766), “Pelayanan adalah pelayanan jasa, ada timbal baliknya sehingga menimbulkan ikatan, tuntutan dan kepuasan si pemakai jasa”. Jenis pelayanan yang biasanya diberikan oleh pihak rumah sakit terdiri dari:

1. Pelayanan Rawat Jalan
2. Pelayanan Rawat Inap
3. Pelayanan Gawat Darurat
4. Pelayanan Radiologi
5. Pelayanan Laboratorium
6. Pelayanan Farmasi, dan lain – lain

#### H. Efektivitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Imbalo (2003:19) Efektivitas pelayanan kesehatan dilihat dari sisi mutu pelayanan kesehatan, seperti berikut:

1. Pelayanan kesehatan harus efektif

artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya perkembangan suatu penyakit yang ada.

2. Efektivitas pelayanan tergantung dari bagaimana standar pelayanan kesehatan itu digunakan dengan tepat, konsisten dan sesuai dengan situasi setempat.
3. Umumnya standar pelayanan kesehatan disusun pada tingkat organisasi tertinggi.

## **METODE PENELITIAN**

### **A. Metode penelitian**

Metode penelitian adalah suatu teknik atau cara mencari, memperoleh, mengumpulkan atau mencatat data, baik berupa data primer maupun data sekunder yang digunakan untuk keperluan menyusun suatu karya ilmiah dan kemudian menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan pokok-pokok permasalahan sehingga akan terdapat suatu kebenaran data-data, dalam menyelesaikan tugas akhir ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.

Dalam penelitian ini, penulis mengamati sumber penelitian untuk melihat langsung gambaran atau deskripsi tentang keadaan masalahnya secara objektif, melalui data yang telah penulis kumpulkan selama praktek kerja lapangan, tujuan penelitian untuk menggambarkan dan mengetahui mengenai kebutuhan rak dokumen rekam medis guna menunjang efektivitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.

### **B. Definisi Operasional Variabel**

Definisi operasional adalah aspek penelitian yang memberikan informasi

kepada kita tentang bagaimana caranya mengukur variabel. Definisi operasional adalah semacam petunjuk kepada kita tentang bagaimana caranya mengukur suatu variabel. Definisi operasional merupakan informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama. Selain itu definisi operasional akan mengetahui bagaimana caranya melakukan pengukuran terhadap variabel yang dibangun berdasarkan konsep yang sama. Dengan demikian definisi operasional dapat menentukan apakah tetap menggunakan prosedur pengukuran yang sama atau diperlukan pengukuran yang baru.

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017:38). Dalam penelitian itu terdapat dua variabel yaitu:

#### **1. Variabel Bebas (Independent Variable)**

Variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi variabel dependent. Menurut Sugiyono (2017) pengertian variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (variabel terkait). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas atau independen adalah Kualitas Pelayanan.

#### **2. Variabel Terikat (Dependent Variable)**

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi variabel Independent. Menurut Sugiyono (2017), variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang

menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat atau dependent adalah Kepuasan Pasien

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 1. Populasi

Menurut Sugiyono (2017:80) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah rak penyimpanan berkas rekam medis yang berjumlah 20 unit dari seluruh kunjungan pasien dan berkas rekam medis pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.

#### D. Sampel

Rak dokumen rekam medis diambil secara accidental sampling yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan cara mengambil data yang kebetulan ada pada saat penelitian dilakukan. Sedangkan berkas rekam medis pasien diambil secara systematic sampling yaitu suatu metode pengambilan sampel, dimana hanya unsur pertama saja dari sampel dipilih secara acak sedangkan unsur-unsur selanjutnya dipilih secara sistematis.

Dalam pengambilan sampel dari unit populasi agar sampelnya representatif dengan populasi, penulis menggunakan rumus menurut Slovin (2005:78), yaitu:

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

: sampel

N = Ukuran populasi

E = Nilai kritis (batas kesalahan)

### Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini penulis menggunakan beberapa cara untuk mengumpulkan data, yaitu:

#### 1. Pengamatan (Observasi)

Observasi atau pengamatan adalah untuk menyajikan gambaran realistik perilaku atau kejadian, untuk menjawab pertanyaan, untuk membantu mengerti perilaku manusia dan untuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu, melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut (Saryono, 2013).

#### 2. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melaksanakan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang akan diteliti dan apabila peneliti juga ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah dari responden tersebut sedikit.

#### 3. Studi Pustaka atau Studi Literatur

studi kepustakaan berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya, norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti, selain itu studi kepustakaan sangat penting dalam melakukan penelitian. Data diperoleh dari data yang relevan terhadap permasalahan yang akan diteliti dengan melakukan studi pustaka lainnya seperti buku, jurnal, artikel dan penelitian terdahulu.

Adapun sumber data yang digunakan yaitu:

#### 1. Data primer

Data primer diperoleh langsung dari Kepala rekam medis dan petugas rekam medis dari sumber observasi dan wawancara prediksi kebutuhan rak dokumen rekam medis.

#### 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah ada yaitu data kunjungan pasien dan kebijakan prosedur atau Standar Operasional Prosedur (SOP) retensi di

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi diketahui jumlah Dokumen Rekam Medis (DRM) pasien Baru di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2015 sampai 2019. Data

No	UkuranKetebalan BRM (cm)	Banyak Berkas	Jumlah Ketebalan
1	0,7	28	19,6
2	2,0	22	44,0
3	2,7	20	54,0
4	3,0	18	54,0
5	5,6	12	67,2
	Total	100	233,8
	Rata-rata		2,388

jumlah Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung ditunjukkan pada table 3.1 berikut

Tabel 3.1

Tabel DRM Pasien Baru di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung

No.	Tahun	Jumlah
1	2015	19624
2	2016	22132
3	2017	24520
4	2018	27707
5	2019	31863
	Jumlah	125844

Berdasarkan data pada table 3.1 di atas maka terjadi peningkatan jumlah Dokumen Rekam Medis setiap tahunnya. Peningkatan dari tahun ke tahun cukup besar .

Tabel 3.2. Peningkatan Dokumen Rekam Medis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

Tahun	Jumlah DRM Baru	Kumulatif DRM Tersimpan
2015	19624	19624
2016	22132	41756
2017	24520	66276
2018	27707	93983
2019	31863	125846

Dari pengukuran 100 berkas rekam medis yang dilakukan peneliti dilapangan, di dapatkan rata-rata ketebalan berkas rekam medis yang diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3.3. Ketebalan Berkas Rekam Medis

### Ukuran Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung .

Rak penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung menggunakan rak filling rak Roll O'Pack memiliki 20 rak dua muka. Tiap rak terdiri dari 4 kolom 7 baris menjadi 28 sub rak. Ukuran sub rak 110 cm x 46 cm = 5060 cm,. Dengan ketebalan berkas rekam medis rata-rata 2,388 cm.

Tabel 3.2. Ukuran Rak Penyimpanan DRM di RSUP DR HASAN SADIKIN BANDUNG

Jenis	Jumlah	Sisi	Panjang(cm)	Lebar (cm)	Tinggi (cm)
RAK	1	1	440	46	259
SUB RAK	28	1	110	46	37

### Ukuran Map Dokumen Rekam Medis di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung

Dokumen rekam medis di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung menggunakan map

atau folder terbuat dari jenis snelhecter folio yang memungkinkan mudah terjadi kerusakan secara fisik seperti map DRM mudah melengkung dan sobek. Panjang map DRM yaitu di ukur dari sisi bawah map sampai atas map DRM dan lebar map DRM diukur dari sisi kanan sampai dengan sisi kiri DRM. Ukuran map DRM memiliki panjang map 40 cm yang akan digunakan untuk mendesain tinggi sub rak dan lebar map 26 cm yang digunakan untuk mendesain lebar sub rak. Map DRM yang diletakkan ke dalam rak penyimpanan diletakkan dengan posisi landscape.

### Ukuran Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung

Rak penyimpanan DRM di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung memiliki 20 jenis rak terbuka dengan 2 sisi. Pengukuran dilakukan dengan cara mengukur masing-masing rak penyimpanan dengan menggunakan alat ukur adalah meteran. Sekat tidak termasuk dalam pengukuran yang digunakan dalam perhitungan. Berikut merupakan ukuran rak penyimpanan DRM di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

Tabel 3.3. Panjang

Jenis	PP Satu Sub Rak	Jumlah Sub Rak	Jumlah Sisi	PP yang tersedia = panjang pengarsipan satu rak x jumlah rak
RAK	110	28 Sub	2	6160

Pengarsipan Satu Rak

jumlah rak di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung memiliki 20 rak dengan ukuran panjang pengarsipan satu rak 24.640 cm, sehingga total panjang pengarsipan yang tersedia adalah 123.200 cm, untuk mengetahui prediksi tahun 2020-2022 menggunakan panjang pengarsipan rak

baru sesuai dengan ukuran yang ada saat ini adalah sebagai berikut :

$$7. \text{satu rak (B)} = \text{Panjang sub rak} \times \text{Jumlah sub rak} \times \text{Jumlah sisi}$$

$$110 \times 28 \times 2$$

$$6.160 \text{ cm}$$

### Kebutuhan Rak Penyimpanan DRM di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung 2020-2022

Jumlah dokumen rekam medis baru yang tersimpan di rak penyimpanan RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung dari tahun 2015-2019 sebanyak 125846 dokumen. Penelitian ini adalah tinjauan kebutuhan rak sampai dengan tahun 2024, sehingga perlu adanya penambahan pasien sampai tahun 2024. Berikut merupakan perhitungan prediksi penambahan pasien sampai tahun 2024:

Tabel 3.5. Perhitungan Prediksi Pertambahan Pasien Baru Tahun 2024-2025

Tahun	Jumlah DRM Baru (Y)	X	X <sup>2</sup>	XY
2019	19624	-2	4	- 39248
2020	22132	-1	1	- 22132
2021	24520	0	0	0
2022	27707	1	1	27707
2023	31863	2	4	63726
<b>JUMLAH</b>	<b>125846</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>30053</b>

Rumus metode kuarat terkecil yang digunakan untuk memprediksi pertambahan yaitu:

$$\text{Nilai } a = \frac{\sum Y}{N} = \frac{125846}{5} = 25.269,2$$

$$\text{Nilai } b = \frac{XY}{X^2} = \frac{30053}{10} = 3005,3$$

Selanjutnya Prediksi tahunan sebesar :

Tahun	Y = a + bx	Hasil
2021	Y = 25.269,2 + 3005,3 (3)	34.285,1 ≈ 34286
2022	Y = 25.269,2 + 3005,3 (4)	37.290,4 ≈ 37291
2023	Y = 25.269,2 + 3005,3 (5)	40.295,7 ≈ 40.296
Jumlah		111.873

Berdasarkan hasil perhitungan prediksi pertambahan pasien baru 2020-2022 diatas berjumlah 111.873 pasien diantaranya pada tahun 2023 adalah 34.286 pasien, 2022 adalah 37291 pasien, 2024 adalah 40.296 pasien.

Perhitungan :

Jika ukran Rak sama dengan yang ada saat ini yaitu 4 Kolom dan 7 baris dengan ukuran sub rak 110 cm x 28 x 2 sisi = 6.160 cm

Kebutuhan RAK 2020 :

$$\frac{\text{PP yang dibutuhkan}}{1500} = \frac{33.297,5}{1500} = 5,41 \approx 6 \text{ Rak}$$

PP rak yang akan digunakan 6160

Kebutuhan RAK 2021 :

$$\frac{\text{PP yang dibutuhkan}}{1500} = \frac{76.155}{1500} = 12,36 \approx 13 \text{ Rak}$$

PP rak yang akan digunakan 6160

Kebutuhan RAK 2022

$$\frac{\text{PP yang dibutuhkan}}{1500} = \frac{122.768,75}{1500} = 19,93 \approx 20 \text{ Rak}$$

PP rak yang akan digunakan 6160

Kebutuhan Rak 2023

$$\frac{\text{PP yang dibutuhkan}}{1500} = \frac{173.138,75}{1500} = 28,11 \approx 29 \text{ Rak}$$

PP rak yang akan digunakan 6160

Jadi, prediksi kebutuhan rak 68 rak di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung sampai dengan tahun 2024-2025 adalah .

**Perhitungan :**

**Jika menggunakan ukuran sesuai data**

**antropometri petugas *filig* 75 x 10 x 2 = 1500 cm**

Kebutuhan RAK 2020 :

$$\frac{\text{PP yang dibutuhkan}}{1500} = \frac{33.297,5}{1500} = 22,20 \approx 23 \text{ Rak}$$

PP rak yang akan digunakan 1500

Kebutuhan RAK 2021 :

$$\frac{\text{PP yang dibutuhkan}}{1500} = \frac{76.155}{1500} = 50,77 \approx 51 \text{ Rak}$$

PP rak yang akan digunakan 1500

Kebutuhan RAK 2022

$$\begin{aligned} & \text{PP yang dibutuhkan} \\ & = \underline{122.768,75} = 81,85 \approx 82 \text{ Rak} \end{aligned}$$

PP rak yang akan digunakan  
1500

Kebutuhan Rak 2023

$$\begin{aligned} & \text{PP yang dibutuhkan} \\ & = \underline{173.138,75} = 115,43 \approx 116 \\ & \text{Rak} \end{aligned}$$

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. KESIMPULAN

1. Berdasarkan perhitungan total pasien di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung penambahan pasien baru tahun 2020 sampai 2022 mencapai 111.873 yang akan berpengaruh pada penyediaan dokumen rekam medis baru.
2. Rata-rata tebal dokumen rekam medis adalah 2.388 cm. Rata ketebalan dokumen rekam medis perlu diperhatikan karena ketebalan dokumen rekam medis merupakan faktor yang mempengaruhi kapasitas penggunaan rak,
3. Rak yang ada saat ini memiliki ukuran sub rak 110 x 46 x 37 cm, terdiri dari 4 kolom rak dan 7 baris rak dengan total jumlah rak 20 rak.
4. Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan rak dokumen rekam medis jika sesuai ukuran yang ada saat ini 110 cm x 46 cm x 37 cm sebanyak 68 rak , namun jika menggunakan data antropometri filing ukuran 75 cm x 10 x 2 cm sebanyak 272 rak, sejak tahun 2019 jumlah rak yang tersedia sangat kurang sehingga berkas banyak menumpuk dan mengalami kerusakan.
5. Pelayanan belum efektif hal ini disebabkan karena unit rekam medis belum maksimal dalam melakukan

PP rak yang akan digunakan  
1500

Jadi, prediksi kebutuhan rak di RSUP Dr.

Hasan Sadikin Bandung sampai dengan

tahun 2024-2025 adalah 272 rak.

penyimpanan DRM disebabkan karena rak yang tersedia belum mencukupi kebutuhan, desain rak yang terlalu tinggi dan kurang sesuai dengan data antropometri filling sehingga dapat menyebabkan kecelakaan kerja.

6. Permasalahan yang dihadapi dalam pemenuhan jumlah rak masih terkendala oleh anggaran dan keterdiaan serta desain rak yang masih menggunakan desain lama.
7. Upaya yang dilakukan oleh pihak RS adalah mengganti desain rak disesuaikan dengan data antropometri petugas filing yang digunakan dalam mendesain rak yaitu panjang depa 150 cm digunakan untuk panjang rak, jangkauan tangan keatas 189 cm digunakan untuk tinggi rak.

### B. Saran

Pihak RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dapat menyediakan rak sesuai dengan kebutuhan baik dari jumlah, desain rak, maupun ruangan untuk penyimpanan yang memudahkan bagi petugas dalam mengambil dokumen dan dokumenterhindar dari penumpukan dan kerusakan. Desain rak yang sesuai perhitungan dan ukuran data antropometri meningkatkan efektivitas pelayanan di bagian unit rekam medis.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. DOKUMEN

1. Undang-undang No. 44 Tahun 2018 Bab II pasal 4 Tentang Rumah Sakit.
2. Peraturan Pemerinta Kesehatan No. 340 Tahun 2010 Bab III , Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

### B. BUKU ILMIAH

1. melda, 2018. Analisa Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Madani Medan.
2. Budi, Savitri Citra. 2011. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis Edisi Cetakan 1. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media. Budi, Sc. (2011), Manajemen Unit Kerja Rekam Medis Yogyakarta :Quantum Sinergis Media.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Pedoman pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia. Jakarta.

- Ghozali, Imam, (2007), Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS, Universitas Diponogoro: Semarang
4. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Kotler, Philip, (1996), “Manajemen Pemasaran , PT. Prenhallindo : JakartaNooria, Widoningsih. 2008. Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo. Skripsi (Tidak Diterbitkan). Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta Kotler, Amstrtong (2004). Prinsip-prinsip Pemasaran, Erlangga : Jakarta
6. Pohan, (2007). Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan : Jakarta
7. Supartiningsih, (2017) Pengertian Rumah Sakit