

TINJAUAN ASPEK TATA RUANG FILING DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANDUNG KIWARI

Heri Teguh Saputra¹, Irda Sari²

^{1,2} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

^{1,2} Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.

E-mail: E-mail: ¹ acilh70@gmail.com ; ² irdasari13@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this research is to learn how Bandung Kiwari Hospital fills in terms of space. This study used a descriptive qualitative research strategy, with data gathered via participant observation, in-depth interviews, and a review of relevant literature. Officers working in the Medical Record Unit's form-filling room at Bandung Kiwari Hospital serve as samples for this Quota Sampling method. Researchers observed that the medical records room at Bandung Kiwari Hospital was placed in an inefficient position. The issues discovered include (1) a cramped space, (2) insufficient shelving space, and (3) inadequate illumination. There are not enough files, and there is not enough space, and the spacing between the shelves is not optimal. It is recommended that (1) more space be allotted to the area so that the distance between shelves can be adjusted to make it simpler for officers to take and store medical record documents, and (2) in the event that the necessary medical record files do not exist and cannot be located, the likelihood of duplicate files increases. (3) Switch out the plastic folder for a paper one, as was done in the past or as required by law for storing medical records.

Keywords: Spatial Planning, Filling, Service Effectiveness.

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari bagaimana pengisian Rumah Sakit Kiwari Bandung dari segi ruang. Penelitian ini menggunakan strategi penelitian deskriptif kualitatif, dengan pengumpulan data melalui observasi partisipan, wawancara mendalam, dan tinjauan literatur yang relevan. Petugas yang bekerja di ruang pengisian formulir Unit Rekam Medis RS Kiwari Bandung dijadikan sebagai sampel pada metode Quota Sampling ini. Peneliti mengamati bahwa ruang rekam medis RS Kiwari Bandung ditempatkan pada posisi yang tidak efisien. Permasalahan yang ditemukan antara lain (1) ruang yang sempit, (2) ruang rak yang tidak mencukupi, dan (3) penerangan yang tidak memadai. File tidak cukup, ruang tidak cukup, dan jarak antar rak tidak optimal. Disarankan agar (1) diberikan ruang yang lebih luas sehingga jarak antar rak dapat diatur sehingga memudahkan petugas dalam mengambil dan menyimpan dokumen rekam medis, dan (2) dalam hal diperlukan berkas rekam medis, tidak ada dan tidak dapat ditemukan, kemungkinan file duplikat meningkat. (3) Ganti map plastik dengan map kertas, seperti yang pernah dilakukan di masa lalu atau sebagaimana diwajibkan oleh undang-undang untuk menyimpan rekam medis.

Kata kunci: Tata Ruang, Filling, Efektivitas Pelayanan.

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Daerah Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit diartikan sebagai fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan menyeluruh kepada pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan, serta pelayanan gawat darurat 24 jam. Agar masyarakat dapat menikmati kesehatan yang optimal, rumah sakit perlu mempertahankan kemampuan untuk memberikan layanan yang lebih baik dengan biaya yang semakin rendah. Untuk memberikan pelayanan, rumah sakit harus menyimpan catatan pasien.

Riwayat kesehatan pasien didokumentasikan dalam rekam medisnya. Ini termasuk nama pasien, alamat, tanggal lahir, diagnosis, dan operasi atau tes apa pun yang dilakukan. Pencatat medis adalah seseorang yang telah mendapat pelatihan di bidang pencatatan medis dan pengelolaan informasi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standar yang berlaku. Per Permintaan Informasi Menkes Nomor 24 Tahun 2022.

Salah satu departemen rumah sakit, "rekam medis" bertugas menangani dan mengatur berkas pasien di institusi tersebut, serta

menyusun, mengisi, mengkode, mengindeks, menganalisis, dan melaporkan berkas tersebut. Oleh karena itu, ruang pengisian merupakan aspek vital di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, karena di dalamnya terdapat data medis tertulis pasien. Ruang pengisian adalah tempat penyimpanan catatan pasien sampai tidak diperlukan lagi, dimusnahkan, atau disimpan.

Petugas mengeluhkan ruangan yang ada saat ini tidak tertata rapi, penerangan yang kurang terang, dan sulitnya mencari dokumen rekam medis pasien karena tidak sesuai berdasarkan penelitian Putri sebelumnya, (2020:38) yang sempit dan kurang. ruangan yang luas sangat membuat petugas kurang nyaman dalam menjalankan aktivitas kerja, sehingga ruangan menjadi penuh sesak.

Berbagai permasalahan yang peneliti amati, antara lain penataan ruang terisi di RSUD Kiwari Bandung yang masih belum memenuhi kriteria, berdasarkan pengamatannya di rumah sakit tersebut.

METODE

Peneliti menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik observasi partisipatif, yaitu melakukan observasi yang melibatkan penulis secara aktif dan tidak hanya mengamati dari jarak jauh. Ruang pengisian di bagian rekam medis merupakan tempat dilakukannya observasi. Sugiyono (2020:116) menyatakan bahwa wawancara yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan secara tidak terstruktur, dan ia menguraikannya dengan menjelaskan bahwa dalam wawancara tersebut, peneliti hanya menggunakan daftar kasar pertanyaan yang diajukan sebagai panduan wawancara. Terakhir, peneliti mencari bahan dari sumber tekstual untuk mempelajari lebih lanjut item penelitian, dengan menggunakan pendekatan studi kepustakaan. Penelitian kepustakaan menyangkut “mempelajari berbagai literatur” (buku, jurnal, undang-undang, peraturan, dan lain-lain), sebagaimana dikemukakan oleh Jaya (2020: 149). Yang dijadikan standar dalam penelitian karena relevansinya dengan isu sentral.”

Populasi penelitian adalah petugas Unit Rekam Medis RSUD Kiwari Bandung. Pengambilan sampel kuota digunakan, yaitu jenis pengambilan sampel yang memerlukan penetapan batas yang telah ditentukan sebelumnya. Dengan begitu, ia dapat memilih bagian populasi yang akan dijadikan proksi. Penting agar sampel mencerminkan populasi secara proporsional.

Pendidikan minimal D-III dan pengalaman kerja satu tahun sering dijadikan syarat pengambilan sampel. Setelah menetapkan kriteria tersebut, penulis dapat merekrut dua petugas pengisi yang cocok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ramadhani (2020:65) menjelaskan Filling Room sebagai tempat menyimpan rekam medis pasien, sedangkan “Filling” adalah suatu metode untuk memudahkan pengumpulan, penyediaan, dan pengamanan rekam medis tersebut. Tujuan penyimpanan rekam medis adalah untuk mencegah kerusakan isi dan fisik rekam medis. Penyimpanan rekam medis direncanakan dengan cermat untuk menjamin kesehatan dan keselamatan baik dokumen yang disimpan di sana maupun orang yang bekerja di ruang pengisian.

Peneliti menemukan ruang penyimpanan rekam medis di RSUD Kiwari Bandung letaknya kurang baik karena berada di lantai enam, jauh dari IGD di lantai dasar dan unit rawat jalan di lantai dua. dekat dengan bangsal rawat inap di lantai 7-12. Budi (2018) berteori bahwa penempatan ruang penyimpanan yang paling dekat adalah di dekat fasilitas gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap rumah sakit. Selain itu, ruang pengisian tidak berlokasi dekat dengan area penerimaan pasien, sehingga dapat mengurangi efisiensi layanan.

Straight Numerical Filling atau dikenal juga dengan sistem bilangan lurus digunakan untuk menata berkas pasien pada ruang pengisian RSUD Kiwari Bandung. Hal ini melibatkan penempatan berkas pasien di rak secara berurutan sesuai dengan nomor rekam medisnya. Sebuah ruangan harus didesain sesuai standar untuk menjamin kenyamanan

dan efisiensi petugas dalam memberikan pelayanan.

Beberapa unsur antara lain suhu, luas ruangan yang terisi, jarak, keamanan, penerangan, dan debu dapat mempengaruhi desain suatu ruang, seperti yang diungkapkan Rustiyanto (2017:47). Oleh karena itu, terdapat sejumlah indikator yang harus diperhatikan ketika merencanakan pengisian ruangan di rumah sakit.

1. Suhu

Wawancara mengungkapkan bahwa petugas pengisian di RS Kiwari Bandung melaporkan suhu di ruang pengisian sebagai berikut:

Tabel 1. Suhu ruangan *filling* di RSUD

Bandung Kiwari

Waktu	Suhu	Kelembapan
(06.30-12.00)	23,5°C	74%
(12.00-17.00)	24,3°C	70%
(17.00-21.00)	22°C	69%
Rata-Rata	23,2°C	71%

Sumber: Diolah oleh penulis (2023)

Data pada Tabel 1, menunjukkan bahwa ruang pengisian RSUD Bandung Kiwari memiliki suhu rata-rata 23,2 derajat Celcius dan kisaran kelembapan 69% hingga 74% RH. Suhu antara 18 hingga 28 derajat Celcius dan kelembaban relatif antara 40 hingga 60 persen direkomendasikan oleh Rustiyanto (2016). Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa suhu ruang pengisian RSUD Kiwari Bandung sudah optimal, namun kelembapannya masih belum sesuai dengan teori yang ada. Petugas mungkin mengalami kesulitan bernapas di lingkungan yang panas dan lembab, sementara mereka yang berada di suhu di bawah titik beku lebih mungkin terkena influenza. Oleh karena itu, ventilasi udara dan pengkondisian udara (AC) digunakan bersama dengan perangkat pengatur suhu lainnya untuk menghasilkan suhu yang dapat diterima dalam ruangan.

2. Luas Ruangan

Berdasarkan temuan investigasi pada ruang pengisian RS Kiwari Bandung, diketahui bahwa ruang tersebut saat ini berbentuk L. Ruang 2 berukuran panjang 9,6 meter dan lebar 4,2 meter, sedangkan ruang 1 berukuran panjang 11,8 meter dan lebar 8,4 meter. Ruang pengisian RSUD Bandung Kiwari mempunyai

luas total 139,44 m², dengan tata letak sebagai berikut:



Gambar 1. Denah ruang filling RSUD Bandung Kiwari

Sumber: Design oleh Penulis (2023)

Tabel 2 Keterangan Denah Ruang *Filling* RSUD Bandung Kiwari

No	Keterangan
1	Ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif
2	Ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif
3	Rak berkas rekam medis yang terpakai
4	Rak berkas rekam medis yang tidak terpakai
5	Kardus tempat penyimpanan berkas rekam medis
6	Meja
7	Printer
8	Loket petugas
9	Dispenser

Sumber: Diolah oleh Penulis (2023)

Berdasarkan temuan, luas ruangan belum memadai jika dibandingkan dengan ketentuan juknis Kementerian Kesehatan RI untuk gedung RS Kelas B tahun 2015 yang menyebutkan 12-16 m²/1000 kunjungan pasien/hari. (selama 5 tahun) adalah jumlah minimal ruang pengisian yang diperlukan. Petugas mempunyai akses yang mudah untuk keluar masuk ruangan, dan data rekam medis yang diperlukan dapat dengan mudah ditemukan dan disimpan. Ruang pengisian RS Kiwari Bandung tampak sempit setelah dilakukan penelitian di sana karena banyak berkas rekam medis yang tidak diletakkan di rak melainkan ditumpuk dalam kotak karton di lantai. Karena sudah sulitnya memperoleh berkas-berkas tertentu, dan jika berkas-berkas yang diperlukan

berada di luar jangkauan petugas, maka akan memerlukan waktu yang cukup lama untuk mengambil datanya, hal ini tentunya akan memperlambat kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan. Hasil wawancara petugas mengungkapkan bahwa rekam medis yang ada di dalam kardus belum pernah diarsipkan dalam map kertas karena petugas sudah kehabisan dan memerlukan waktu lebih lama untuk mendapatkannya.

Berdasarkan temuan tersebut, secara kasar kita dapat menghitung berapa banyak volume kosong yang dibutuhkan:



Gambar 2. Denah perhitungan kebutuhan ruang filling RSUD Bandung Kiwari

Sumber: Design oleh Penulis (2023)

Kebutuhan ruang penyimpanan RS Kiwari Bandung untuk rekam medis ditentukan dengan menggunakan metode IFHIMA (lihat Ningsih dan Kholis 2016).

$$\begin{aligned}\text{Lebar Ruangan} &= (\text{Jarak antar rak} \times \\ &\quad \text{Jumlah}) + (\text{Lebar Rak} \times \\ &\quad \text{Jumlah}) \\ &= (90\text{cm} \times 10) + (40\text{ cm} \times 19) \\ &= 900 + 760 \\ &= 1.660\text{ cm} \\ &= 16,6\text{ m}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Panjang Ruangan} &= (\text{Jarak antar rak} \\ &\quad \times \text{Jumlah}) + (\text{Panjang} \\ &\quad \text{Rak} \times \text{Jumlah}) \\ &= (90\text{ cm} \times 2) + (500 \\ &\quad \text{cm} \times 3) \\ &= 180\text{ cm} + 1.500\text{cm} \\ &= 1.680\text{ cm} \\ &= 16,8\text{ m}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Luas Keseluruhan} &= p \times l \\ &= 16,8\text{m} \times 16,6\text{ m} \\ &= 278,88\text{ m}^2\end{aligned}$$

Dengan menggunakan metode di atas, diperoleh luas 278,88 m² yang dibutuhkan untuk menyimpan 54 rak dengan konfigurasi seperti yang ditunjukkan pada Gambar 2.

3. Jarak

Rata-rata panjang rak adalah 500 cm, dan lebar rak adalah 50 m, berdasarkan pengukuran dan wawancara dengan petugas pengisi. Jarak antar rak 73 cm, sedangkan akses jalan petugas 60 cm. Terbatasnya ruang yang tersedia untuk menyimpan rekam medis. Kementerian Kesehatan (2006) merekomendasikan lebar minimal 90 sentimeter (3,5 kaki) antar rak agar dapat bergerak.

4. Keamanan

Ruang pengisian RSUD Kiwari Bandung dilindungi dengan teknologi keamanan mutakhir yang disebut RFID Access Control. Dengan pengaturan ini, Anda dapat memantau siapa yang datang dan pergi dari lokasi tertentu pada saat tertentu. Petugas dilarang memasuki area pengisian, dan area tersebut diawasi dengan televisi sirkuit tertutup.

Ruang pengisian harus tetap tertutup rapat dan sulit diakses oleh petugas di luar tanggung jawabnya, kecuali atas izin dari pejabat yang berwenang, untuk mencegah kerusakan, kehilangan, dan penyalahgunaan oleh orang yang tidak berkepentingan.

5. Pencahayaan

Ruang pengisian RSUD Kiwari Bandung memiliki penerangan yang minim sehingga menyulitkan petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan dan mencari berkas pasien. Dua belas lampu LED bulat 25 watt dan enam LED panjang 5 dan tiga inci masing-masing memberikan penerangan di ruangan aktif dan tidak aktif. Kecerahan beberapa dari 9 lampu LED panjang berkurang, dan salah satunya mati. Penerangan yang baik pada ruang pengisian harus memberikan intensitas cahaya minimal 200 lux, sebagaimana diamanatkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2002 Republik Indonesia.

6. Debu

Ruang pengisian RSUD Kiwari Bandung selalu dibersihkan petugas setiap pagi, berdasarkan hasil pemeriksaan, namun ruang arsip dan ventilasi tetap berdebu karena pembersihannya hanya menyapu lantai. Saat mencari berkas pasien, polisi merasa resah di area ini.

Permasalahan yang ditemukan berkaitan dengan aspek tata ruang filling RSUD Bandung Kiwari. Penulis menemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan aspek tata ruang filling di RSUD Bandung Kiwari

1. Masih terdapat beberapa permasalahan pada prosedur pencarian file. seperti ruang penyimpanan yang kecil, rak yang penuh sesak, dan penerangan yang tidak membantu. Salah satu tantangan terbesarnya adalah berkas rekam medis sering kali salah disimpan atau tidak mudah diakses saat dibutuhkan. Petugas mungkin kehilangan jejak file medis untuk departemen tersebut. Selain itu, keterlambatan penyerahan berkas disebabkan oleh waktu tunggu pengembalian berkas rekam medis dari ruang perawatan atau poliklinik.
2. Kedua, jarak antar rak yang terlalu jauh sehingga menyulitkan petugas untuk berpindah-pindah saat mencari rekam medis pasien. Dokumen sekarang disimpan di lantai (dan bukan di rak) di ruang pengisian. Petugas akan lebih sulit memberikan layanan jika mereka harus menghabiskan lebih banyak waktu untuk mencari berkas dan lebih sedikit waktu untuk mendistribusikannya. Pendistribusian berkas dari ruang pengisian sampai ke tempat tujuan akan memakan waktu lebih lama jika pencarian berkas memerlukan waktu yang lebih lama.
3. Ketiga, kurangnya penerangan yang memadai menyulitkan pencarian file pasien di malam hari saat menangani rekam medis. Yang terakhir, debu pada balok dan ventilasi udara dapat membuat petugas polisi sakit, terutama mereka yang sudah mempunyai gangguan pernafasan. Jika hal ini terus terjadi, kualitas layanan yang diberikan akan menurun.

A. Upaya yang dilakukan

1. Untuk memudahkan petugas dalam mengambil dan menyimpannya, disarankan agar luas ruangan diperbesar sehingga jarak antar rak dapat disesuaikan. Ada juga potensi terjadinya duplikat file jika file rekam medis

yang diperlukan tidak ada atau tidak dapat ditemukan.

2. Untuk menghindari penempatan berkas rekam medis pada karton pada saat disusun pada rak penyimpanan, maka map plastik tersebut sebaiknya diganti dengan map kertas yang digunakan sebelumnya atau sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Ketiga, bersihkan tempat penyimpanan secara berkala dan menyeluruh, dan ganti bohlam yang kurang dari 100 lux dengan yang baru.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian, penempatan ruang rekam medis di RSUD Kiwari Bandung belum optimal. Pasalnya, klinik rawat jalan di lantai dua dan unit gawat darurat di lantai dasar jauh sekali dari ruang penyimpanan rekam medis di lantai enam. Disediakan jarak yang dekat antara area penyimpanan dan lantai pasien di lantai 7 hingga 12. Oleh karena itu, kinerjanya masih dibawah potensi maksimalnya. indikasi waktu meskipun standar pelayanan terbaik adalah 10 menit, namun kesulitan tetap timbul jika lift tidak dapat dimanfaatkan sehingga menyebabkan keterlambatan distribusi.

Pengisian Numerik Lurus yang dilakukan di ruang pengisian RSUD Kiwari Bandung adalah dengan menempatkan berkas pasien pada suatu tempat penyimpanan secara berurutan sesuai dengan nomornya. Ruang pengisian RSUD Bandung Kiwari berukuran kecil yaitu 139,44 m² sehingga tidak memenuhi kriteria tata ruang yang dapat diterima. Di RSUD Bandung Kiwari, lebar lorong pekerja hanya 60 cm, namun jarak antar rak 73 cm. Setelah memperhitungkan ruang pengisian, luas yang dibutuhkan untuk menyimpan 54 rak pada lokasi yang ditentukan dihitung sebesar 278,88 m².

DAFTAR PUSTAKA

Arief Darmawan, M., Choirur Roziqin, M., Erawantini, F., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2020). J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. Desain Tata Ruang Filling Poliklinik JKN Berdasarkan Lingkungan Fisik Yang Ergonomis (Vol. 1. Issue 3).

Nurindah Sari, L., Sonia, D., Medis dan Informasi Kesehatan, R., & Piksi Ganesha Bandung, P. (n.d). Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling RSIA Humana Prima Bandung Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2021(8). 1004-1012.

Menteri Kesehatan. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif: Teori, Penerapan, dan Riset Nyata. (2020). (n.p): Anak Hebat Indonesia.

Nurmeryalvika, O., Jamaludin, D., Sonia, D., Medis dan Informasi Kesehatan, R., & Piksi Ganesha, P.(n.d.). Perencanaan Tata Ruang Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit X. *Jurnal Ilmiah Indonesia* (2021).

Studi D-III, P., Medis, R., Kesehatan, L., Tinggi, S., Kesehatan. I., & Ponorogo, B.H. (2020). Tinjauan Kepuasan Petugas Rekam Medis Terhadap Ruang Rekam Medis Di Rumah Sakit Griya Husada Madiun. Riska Wati Iskandar Putri. In *Jurnal Delima Harapan* (Vol. 7).

Studi, P., Medis, R., & Kesehatan, I. (n.d.). Tinjauan Aspek Tata Ruang Filling Terhadap Akses Petugas Di Rekam Medis Rumah Sakit Kebonjati Bandung. Tugas Akhir Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Kelulusan Ujian Akhir Diploma III (2022).

Rustiyanto, E. dan Rahayu, W.A (2011). Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Nurridho, I.A. (2009, Oktober). Prediksi Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Aktif di Bagian Filling Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Seragen. *Jurnal Kesehatan*. 3 (2).80-101. Februari 18.2014.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020 tentang Pengertian Rumah Sakit.

Rekam Medis di RSUD Kembangan. Cerdika: *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(4),477-483.

Tri Putra, I., Fannya, P., Widjaya, L., & Muniroh, M. (2022). Tinjauan Tata

Ruang Unit Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan