

ANALISIS TATA RUANG PENYIMPANAN REKAM MEDIS DITINJAU DARI ANTROPOMETRI

Chairunnisa,

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia
E-mail: Piksi.Nisa.447@gmail.com

ABSTRAK

Filling adalah kegiatan penyimpanan, termasuk melindungi dan menyediakan berkas rekam medis. Pada fasilitas pelayanan kesehatan harus menyusun sesuai standar prosedur operasional dan termasuk penyelenggaraan rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tata ruang penyimpanan rekam medis ditinjau dari aspek antropometri petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi, wawancara, dan studi pustaka. Dari hasil observasi di temukan beberapa masalah yaitu (1) kondisi tata ruang penyimpanan kurang memadai; (2) tata letak rak yang kurang optimal; (3) ukuran tata ruang filling yang disesuaikan dengan data antropometri petugas filling. Hal ini dapat dianalisis bahwa keadaan ruangan di RSUD Kota Bandung kurang memadai dan belum sesuai dengan ukuran dimensi tubuh petugas filling.

Kata kunci: Tata Ruang, Penyimpanan Rekam Medis, Antropometri

ABSTRACT

The filling is a storage activity, including protecting and providing medical record files. Healthcare facilities must prepare according to standard operating procedures and include medical records administration. This study aims to analyze the layout of medical record storage in terms of anthropometric aspects of medical record officers at the Bandung City Regional General Hospital. The research method used is descriptive qualitative. The data collection technique used is means of observation, interviews, and literature study. The results of the observation found several problems, namely (1) The condition of the storage space is inadequate; (2) Less than optimal shelf layout; (3) The size of the filling room layout is adjusted to the anthropometric data of the filing officer. It can be analyzed that the condition of the room in the Bandung City Hospital is inadequate and not following the dimensions of the filling officer's body.

Keyword: *Layout, Medical Record Document Storage, Antropometric of Medical Record Officers.*

PENDAHULUAN

Pendahuluan Di tahun 2022 harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan menjadikan masyarakat lebih memilih Rumah Sakit dengan sarana yang efektif dan efisien. Hal ini menjadi motivasi untuk Rumah Sakit agar lebih fokus dalam mutu pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang optimal terdapat banyak kegiatan pelayanan kesehatan salah satunya adalah rekam medis. Rekam medis adalah bukti yang penting untuk pelayanan kesehatan di Rumah Sakit karena merupakan salah satu arsip vital yang berupa catatan data medis dan non medis pasien di Rumah Sakit. Sehingga dalam hal ini rekam medis sangat penting demi menunjang keberlangsungan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Karena berkesinambungan dengan Arsip maka Rumah Sakit melakukan upaya untuk mengoptimalkan dalam pelayanan dengan cara meningkatkan standar mutu pelayanan rekam medis yang sesuai dengan aturan. Salah satu kegiatan yang menunjang peningkatan mutu pelayanan rekam medis yaitu kegiatan *filling*. *Filling* adalah kegiatan penyimpanan, termasuk melindungi dan menyediakan berkas rekam medis sesuai yaitu PERMENKES RI No. 24 Tahun 2022 BAB III Pasal 7 tentang Rekam Medis yaitu "Pada fasilitas pelayanan kesehatan harus menyusun sesuai standar prosedur operasional dan termasuk penyelenggaraan rekam medis dalam bentuk elektronik".

Terciptanya kemudahan dalam kegiatan *filling* di rekam medis yaitu dengan cara adanya fasilitas yang baik. Salah satu yang menunjang agar fasilitas

yang baik, yaitu dengan tata ruang yang ergonomis serta sesuai dengan pengukuran ruangan, desain ruangan, dan sumber data manusia. Karena hal tersebut maka dibutuhkan tata ruang yang nyaman, aman, efektif dan efisien untuk para staf perekam medis di Rumah Sakitrawat inap guna menunjang mutu rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi.

Dari hasil Pengamatan penulis di unit rekam medis pada kegiatan *filling* di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung, kegiatan tersebut belum optimal karena fasilitas dan denah ruangan yang belum sesuai dengan standar.

Sehingga penulis menemukan permasalahan yaitu belum adanya termometer, pencahayaan yang belum sesuai, pada lorong-lorong penyimpanan berkas rekam medis. Terdapat tumpukan dus yang berisikan brm aktif dan in aktif. Alat bantu kerja yang kurang dan tata ruang yang belum sesuai dengan antropometri perekam medis yang membuat tidak efektif dalam *filling* berkas rekam medis. Dan berdasarkan hasil wawancara kepada staf rekam medis bahwa suhu ruangan yang terlalu tinggi berpotensi pada ketidaknyamanan petugas rekam medis, serta berpotensi membuat BRM lembab dan ruangan berdebu. Permasalahan lainnya adalah kurangnya pencahayaan pada ruangan berakibatkan kesalahan dalam pengambilan dan pengembalian BRM.

Dari latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul **"ANALISIS TATA RUANG PENYIMPANAN REKAM MEDIS DI TINJAU DARI ASPEK ANTROPOMETRI .**

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, berdasarkan filsafat *postpositivisme* metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek ilmiah (sugiyono 2017:9).

Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Menurut Sugiyono (2013:62). Peneliti mengambil uji sampel 5 petugas rekam medis secara pandang bulu dengan didasari yang sistematis yang teruji dalam praktek. Maka dari itu sampel adalah sampel yang diambil secara random dari populasi teknik ini kurang proporsional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian Ruang penyimpanan rekam medis di RSUD Kota Bandung terbagi menjadi dua, yaitu ruang filling utama dan tambahan. Ruang filling rekam medis menggunakan sistem penyelenggaraan sentralisasi dimana ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap disatukan.

Petugas yang melakukan retrieval sebanyak 5 orang yang memiliki usia berbeda-beda, dalam pembersihan ruang penyimpanan rekam medis skala besar dilakukan secara 1 bulan sekali. Kondisi tata ruang penyimpanan rekam medis adalah sebagai berikut :

1. Penataan Ruang

Penataan ruang yang belum ergonomis dengan luas ruangan yang tidak seimbang dan kekurangan rak, membuat penumpukan BRM in aktif dalam beberapa dus yang tersimpan di lantai lorong-lorong rak penyimpanan

mempersempit ruang gerak petugas rekam medis.

2. Suhu Ruangan dan Ventilasi

Suhu ruangan di ruang penyimpanan rekam medis utama sekitar 26-28°C, terpasang 3 AC, tetapi yang menyala hanya 1 AC dan 1 ventilasi yang terbuka, sedangkan di ruang penyimpanan tambahan sekitar 29° dikarenakan AC tidak menyala.

3. Kesehatan dan Keselamatan kerja

Keselamatan petugas rekam medis sangat diutamakan, namun dalam ruang penyimpanan APD dan alat kerja seperti tangga kurang memadai dan terdapat 1 APAR ditempatkan yang sulit terjangkau.

4. Pencahayaan

Penerangan di ruang penyimpanan rekam medis utama penerangannya tidak merata karena ada beberapa lorong yang lampunya mati, sedangkan penyimpanan rekam medis tambahan untuk siang hari menggunakan pencahayaan dari sinar matahari, untuk malam hari pencahayaan lampu kurang karena hanya terdapat 2 lampu.

5. Pemeliharaan Kebersihan

Dalam ruang penyimpanan rekam medis utama memiliki kebersihan yang cukup terjaga dengan baik, dan penyimpanan rekam medis tambahan memiliki kebersihan yang kurang karena suhu ruangan dan ventilasi udara yang tidak sesuai dengan standar.

6. Rak

Dapat dilihat dari gambar tersebut untuk ukuran-ukuran rak penyimpanan rekam medis, adapun kategori yang dilakukan dalam pengukuran, antara lain:

a. Panjang rak

Ada dua macam untuk ukuran panjang rak yaitu, ukuran rak yang pertama yaitu 100 cm terdapat 92 rak besi dan ukuran rak yang kedua yaitu 120 cm terdapat 20 rak kayu. Karena ukuran yang berbeda-beda maka yang harus dilakukan menghitung rata-rata dengan sumber daya manusia untuk jangkauan panjang rak dengan memiliki ideal ukuran 130,4 cm.

b. Tinggi Rak

Rata-rata tinggi rak terdiri dari dua macam ukuran, ukuran rak yang pertama yaitu 240 cm rak besi setiap rak tempat penyimpanan terdiri dari 8 tingkat dan ukuran yang kedua yaitu 200 cm rak kayu setiap rak tempat penyimpanan terdiri dari 5 tingkat. Pada ukuran rak besi yang digunakan terlalu tinggi sehingga untuk melakukan pengambilan dan pengembalian harus menggunakan alat bantu kerja, hal tersebut beresiko kecelakaan kerja seperti terjatuh dari tangga dan membuat kelelahan otot tangan dan kaki.

c. Lebar Rak

Lebar rak berukuran 80 cm sehingga setiap sisi memiliki lebar masing masing berukuran 40 cm, ukuran untuk berkas rekam medis adalah dengan memiliki panjang 30 cm dan lebar 25 cm. Hal ini dapat dilihat bahwa ukuran lebar rak dan lebar berkas rekam medis sudah sangat efektif, tetapi pada berkas rekam medis sudah memiliki perhitungan bahwa dalam satu folder/map memiliki ketebalan 10 mm dengan kapasitas subtrak 100 folder/map.

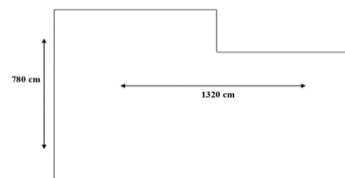
d. Jarak antar Rak

Hasil perhitungan rata-rata jarak antar rak termasuk ada beberapa rak ukuran dari mulai 50 cm-75 cm. Ukuran yang berbeda beda untuk jarak antar rak maka dilakukan perhitungan rata-rata jarak dan diketahui hasil rata-rata jarak antar rak yaitu 64 cm. Maka untuk ukuran jarak tersebut tidak ergonomic, jika menyesuaikan dengan antropometri perekam medis akan mendapatkan ukuran 90 cm. Ukuran ini hasil perhitungan $2 \times$ hasil perentil lebar bahu petugas yaitu $2 \times 45 = 90$ cm atau disesuaikan dengan yaitu $2 \times$ lebar bahu yaitu $2 \times 39,8 = 79,6$ cm.

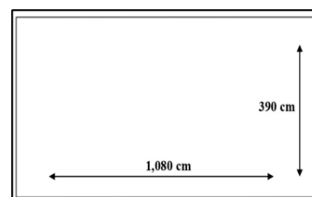
7. Luas Ruangan

Hasil penelitian lapangan, ruangan penyimpanan terbagi menjadi dua yaitu ruang penyimpanan rekam medis utama dan ruang penyimpanan rekam medis tambahan. Berikut merupakan gambar ukuran ruang penyimpanan dapat dilihat gambar :

Gambar 1 Ruang Penyimpanan Rekam Medis Utama Di RSUD Kota Bandung



Gambar 2 Ruang Penyimpanan Rekam Medis Tambahan Di RSUD Kota Bandung



$$\begin{aligned}\text{Luas Ruang A} &= P \times L \\ &= 1320 \times 780 \\ &= 1.029.600 \text{ cm.}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Luas Ruang B} &= P \times L \\ &= 390 \times 1080 \\ &= 421.200 \text{ cm.}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Luas Ruang A+B} &= 1.029.600 + 421.200 \\ &= 1.450.800 \text{ cm}^2 \\ &= 145,08 \text{ m}^2.\end{aligned}$$

Ruang tempat penyimpanan rekam medis terbagi menjadi dua untuk ukuran ruangan A memiliki ukuran dengan panjang 1320 cm dan lebar 780 cm sedangkan untuk ukuran ruangan B memiliki ukuran panjang 390 cm dan lebar 1080 cm. keseluruhan ukuran ruang penyimpanan rekam medis yaitu 145,08 m².

Dalam penelitian ini melakukan pengukuran dengan jangkauan tangan ke atas, panjang depa, dan lebar bahu. Pengukuran ini dilakukan 5 orang petugas retrieval rekam medis dengan ukuran dimensi tubuh yang berbeda-beda, berikut dibawah ini adalah hasil pengukuran dimensi tubuh terhadap petugas rekam medis di RSUD Kota Bandung.

Tabel 1 Data Antropometri Petugas Rekam Medis Di RSUD Kota Bandung

Data Yang Diukur (cm)						
No.	Jangkauan Tangan Ke atas	Hasil Kuadrat	Panjang Depa	Hasil Kuadrat	Lebar Bahu	Hasil Kuadrat
1.	204	41616	165	27225	45	2025
2.	198	39204	160	25600	43	1849
3.	204	41616	165	27225	45	2025
4.	204	41616	165	27225	45	2025
5.	163	26569	155	24025	41	1681
Jumlah	973	190621	810	131300	219	9605

Berdasarkan hasil pengukuran data maka dilakukan hitungan antropometri, berikut yang merupakan aspek rak filling yang dilakukan berdasarkan data antropometri jangkauan tangan keatas, panjang depa, dan lebar bahu:

a. Data jangkauan ke atas digunakan untuk acuan ukuran tinggi rak tempat penyimpanan rekam medis.

1) Mean

$$\begin{aligned}\text{rata-rata } (\bar{x}) &= \frac{\sum x}{n} \\ x &= \frac{973}{5} \\ x &= 194,6 \text{ cm.}\end{aligned}$$

2) Standar deviasi

$$\begin{aligned}SD &= \frac{1}{n} \sqrt{n \cdot \sum(x^2) - (\sum x)^2} \\ &= \frac{1}{5} \sqrt{5(190621) - (973)^2} \\ &= \frac{1}{5} \sqrt{953105 - 946729} \\ &= \frac{1}{5} \sqrt{6376} \\ &= \frac{1}{5} \times 79,84 \\ &= 16 \text{ cm.}\end{aligned}$$

3) Persentil ke-5

$$\begin{aligned}\bar{x} &= \bar{x} + (-1,645)(SD) \\ &= 194,6 + (-1,645)(16) \\ &= 194,6 - 26,320 \\ &= 168 \text{ cm.}\end{aligned}$$

Jadi tinggi rak yang sesuai dengan ukuran antropometri petugas adalah 168 cm.

b. Data panjang depa menggunakan acuan ukuran panjang rak tempat penyimpanan berkas rekam medis. Panjang rak pada ruangan penyimpanan yang sesuai dengan ukuran antropometri petugas adalah 130,4 cm.

c. Data lebar bahu menggunakan acuan jarak ideal antara satu rak dengan rak yang lainnya. Ukuran lebar bahu perekam medis yang ideal yaitu 42cm, mengenai jarak antar rak penyimpanan

adalah 84cm yang 2 kali lebar bahu ideal petugas.

Berikut ini merupakan perbandingan ukuran tata ruang di rumah sakit dengan hasil perhitungan dan data antropometri orang Indonesia.

Tabel 2 Perbandingan Ukuran Tata Ruang Di Rumah Sakit Dengan Hasil Perhitungan Dan Data Antropometri Orang Indonesia

Dimensi	Perbandingan Ukuran Tata Ruang Berdasarkan Antropometri Petugas Rekam Medis			Perbandingan Ukuran Berdasarkan Antropometri Orang Indonesia
	Penyimpanan Utama	Penyimpanan Tambahan	Perhitungan	Data Antropometri
Tinggi rak	240 cm	200 cm	168 cm	202,1 cm
Panjang rak	100 cm	120 cm	130,4 cm	165,6 cm
Lebar rak	40 cm	40 cm	45 cm	-
Jarak antar lorong	64 cm	64 cm	84 cm	79,6 cm
Luas ruangan	145,08 m ²	145,08 m ²	197,60 m ²	199,80 m ²

KESIMPULAN

- Berdasarkan hasil dan pembahasan maka kesimpulan yang dapat penulis sampaikan, yaitu:
- Tata ruang penyimpanan rekam medis dengan luas ruangan yang ada saat ini tidak seimbang dan kekurangan rak, sehingga terjadi penumpukan Berkas Rekam Medis di dalam dus pada lantai lorong-lorong rak penyimpanan. Hal ini mempersempit ruang gerak petugas, serta sarana dan prasarana yang tidak memadai yang menghambat produktifitas kerja.
- Ruang penyimpanan memiliki suhu ruangan 28°C-30°C membuat suhu udara sangat panas, dan sistem pencahayaan pada kedua ruangan yang kurang memadai sehingga mempengaruhi penglihatan petugas retrieval dalam proses pengambilan BRM, serta ventilasi udara yang kurang memadai mempengaruhi

sirkulasi udara menjadi pengap, hal ini mempengaruhi kesehatan dan kenyamanan pada lingkungan kerja.

- Pada keselamatan kerja salah satu upaya dengan disediakannya APAR tetapi tempat penyimpanan apar sulit dijangkau dan alat kerja seperti tangga yang kurang memadai sehingga mempengaruhi keamanan bekerja.
- Tata ruang yang kurang efektif. Rumah Sakit tersebut memiliki 92 rak besi dan 20 rak kayu dengan panjang rak dan jarak antar rak yang berbeda-beda sehingga terlihat sempit dan perlu evaluasi.

SARAN

Dari kesimpulan diatas dapat dilihat ada beberapa kendala maka dari itu ada beberapa saran yang sekiranya menjadi masukan atau pertimbangan, diantaranya :

- Untuk permasalahan tata ruang yang kurang dalam jumlah rak yang kurang menurut penulis, disarankan perlu di tambahkan atau diganti dengan menambahkan luas ruangan sehingga menunjang penempatan rak penyimpanan agar sesuai dan juga perlu ditambahkan rak yang baru. Perlu dirutinkan retensi dan pemusnahan karena baru efektif pada tahun 2019 sehingga rumah sakit melaksanakan rapat tahunan untuk membahas kebutuhan SDM dan jadwal petugas agar berjalannya retensi dan pemusnahan dengan efektif.
- Untuk permasalahan kondisi tata ruang penyimpanan rekam medis menurut penulis, disarankan membutuhkan termometer suhu di setiap ruangan agar petugas

mengetahui bahwa suhu ruangan tersebut sudah sesuai dengan yang dianjurkan. Untuk AC ruangan dan ventilasi udara memerlukan upaya dengan cara memperbaiki AC dan menambahkan ventilasi udara jika AC belum ada terdapat pada ruangan.

3. Untuk permasalahan penyediaan alat kerja dan ketersediaan APAR menurut penulis, disarankan APAR ditempatkan ditempat yang terjangkau dan pengadaan alat kerja yang sesuai.
4. Untuk permasalahan tata ruang yang kurang efektif menurut penulis, disarankan melakukan perhitungan dan evaluasi mengenai tata ruang yang kurang efektif dengan menghitung ukuran rak, ukuran antropometri petugas dan luas ruangan. Hasil perhitungan penulis ialah tinggi rak 240 cm dan 200 cm setelah disesuaikan maka ukuran menjadi 168 cm, panjang rak 100 cm dan 120 cm disesuaikan menjadi 130,4 cm, lebar rak 40 cm disesuaikan menjadi 45cm, jarak antar rak yaitu 64 cm disesuaikan menjadi 84 cm, dan luas ruangan 145,08 m² setelah disesuaikan menjadi 197,60 m². Ukuran yang dihasilkan dari pengukuran lebih kecil dibandingkan ukuran yang diperoleh dari hasil perhitungan ukuran tubuh petugas rekam medis, sebaiknya apabila kondisi ruangan disesuaikan dengan data antropometri petugas retrieval sehingga petugas merasa lebih nyaman dan efektif. Saat ini Rumah Sakit sedang melakukan perubahan pada ruang penyimpanan dengan menambahkan ruangan

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi (2016). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Asdi Mahastya.
- Budi, Savitri C (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Dr. Notoatmodjo, Soekidjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Asdi Mahastya
- Dr. Santoso, G (2013). *Ergonomi Terapan*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Dr. Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Hatta, Gemala R (2017). *Pedoman Menejemn Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Herlambang, Susatyo dan Murwani, Arita (2012). *Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Sleman: Gosyen publishing.
- Nazir, M (2013). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Ghalia Indonesia.
- Nurmianto, E (2008). *Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Surabaya: Guna Widya.
- Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Rustiyanto, Ery dan Rahayu, Warih A (2011). *Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan.
- Sucipto, Cecep D (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Sleman: Gosyen Publishing.

Undang-Undang RI No. 43 Tahun 2009
tentang Kearsipan.