

Redesain Ruang *Filing* Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Ergonomi di UOBK RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo

Tsalits Maulidah Hariez^{1*}, Vionanda Choirunisa¹, Hartaty Sarma Sangkot¹
Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia¹
E-mail: tsalits_maulidah@poltekkes-malang.ac.id

Abstract

The storage space for outpatient medical record at UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh is not accordance with the ergonomic aspect because the distance between the shelves is too narrow, which is around 50-60 cm. This makes officers unable to collect medical record simultaneously with other officers, so that it can cause delays in the distribution of medical record files to multiple destinations. This study aims to redesign the spatial layout for storing outpatient medical record based on ergonomic aspects at the UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh. The type of research used is descriptive qualitative. The research instrument uses a checklist sheet and interview guide. The results of this study are a storage layout design with a storage space area of 36 m² with the addition of room and shelves for inactive medical record, the distance between shelves is 90-100 cm which is in accordance with the standards and the addition of work equipment, namely shelves for inactive files, work table and one computer unit. The conclusion of this study is the redesign of the outpatient medical record storage layout trying to be able to meet the requirements according to standards and adjust conditions in the field, namely the addition of room area and shelves for inactive medical record and also the addition of work equipment.

Keywords: Design, ergonomics, filing room, medical record

Abstrak

Ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan yang ada di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo tidak sesuai dengan aspek ergonomi karena jarak antar rak yang terlalu sempit yakni sekitar 50-60 cm. Hal ini membuat petugas tidak bisa mengambil rekam medis secara bersamaan dengan petugas lainnya, sehingga bisa menimbulkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poli tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk meredesain tata ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek ergonomi di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist* dan pedoman wawancara. Hasil dari penelitian ini adalah desain tata ruang penyimpanan dengan luas ruang penyimpanan menjadi 36 m² dengan penambahan ruangan dan rak untuk rekam medis in-aktif, jarak antar rak menjadi 90-100 cm yang sesuai dengan standar dan penambahan peralatan kerja yaitu rak untuk berkas in-aktif, meja kursi kerja dan satu unit komputer. Kesimpulan dari penelitian ini adalah redesain tata ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan berusaha untuk dapat memenuhi persyaratan yang sesuai dengan standar dan menyesuaikan kondisi di lapangan yaitu penambahan luas ruangan dan rak untuk rekam medis in-aktif dan juga penambahan peralatan kerja.

Kata kunci: Desain, ergonomi, ruang filing, rekam medis

Naskah masuk: 29 Januari 2024, Naskah direvisi: 5 April 2024, Naskah diterima: 20 April 2024

Naskah diterbitkan secara online: 30 April 2024

©2022/Penulis. Artikel ini merupakan artikel dengan akses terbuka di bawah lisensi CC BY-SA (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)

1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan hal tersebut maka rumah sakit harus mampu mengelola pelayanan kesehatan dengan baik dan menawarkan kepada masyarakat sebagai pelanggan, baik pelayanan langsung maupun tidak langsung seperti pelayanan bagian rekam medis (Kemenkes, 2019).

Proses kegiatan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan lalu dilanjutkan dengan penyimpanan serta pengeluaran dokumen dari tempat penyimpanan (*filing*). Bagian *Filing* yang merupakan media untuk menyimpan dokumen memiliki peran dalam hal penyimpanan sampai perlindungan rekam medis pasien. Oleh karena itu setiap rekam medis disimpan pada rak penyimpanan, yang bertujuan untuk mencegah kerusakan, dan hilangnya rekam medis dan memudahkan pencarian apabila sewaktu-waktu dibutuhkan (Ramadhani, 2020).

Penyimpanan rekam medis akan berjalan dengan baik apabila terdapat tata ruang penyimpanan rekam medis yang ergonomi. Terciptanya kemudahan petugas rekam medis dalam mengambil serta menyimpan rekam medis didukung adanya tata letak ruang penyimpanan yang ergonomi. Dalam rekam medis ergonomi sangat berperan penting dalam membantu sistem kerja tenaga rekam medis agar menimbulkan kenyamanan, kesehatan dan keselamatan kerja sehingga proses bekerja menjadi efisien dan efektif. Ergonomi memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat (Saputro et al., 2016)

Berdasarkan pengalaman PKL II yang peneliti lakukan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo, peneliti melihat ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan yang kurang memadai yaitu jarak antar rak yang sempit sehingga membuat petugas kesulitan untuk mengambil dokumen di rak. Luas ruang penyimpanan rekam medis

rawat jalan di UOBK RSUD dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yaitu 26,3 M dengan jumlah rak penyimpanan sebanyak 9 rak, yang terdiri dari 6 rak besar dan 3 rak kecil. Menurut Depkes 2006 jarak antara 2 buah rak untuk lalu lalang dianjurkan 90 cm. Berdasarkan perhitungan rata-rata jarak antar rak yang ada di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo selebar 60 cm sehingga hanya bisa dilewati oleh 1 orang petugas. Dampak dari kondisi ini adalah keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poli layanan pasien.

Menurut hasil wawancara awal yang peneliti lakukan dengan kepala rekam medis bahwasannya tata letak ruang rekam medis rawat jalan tidak memenuhi standar, sehingga direncanakan untuk dilakukan perubahan tata letak. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti mengambil judul sebagai berikut “Redesain Tata Ruang Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Aspek Ergonomi di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.”

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar *checklist*, pedoman wawancara, alat ukur (meteran), alat tulis dan alat perekam yaitu bertujuan untuk mengamati dan menganalisis gambaran tata letak ruang *filing* di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.

2.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara, pengukuran dan perancangan. Populasi pada penelitian ini adalah petugas di ruang *filing* yaitu 4 orang petugas dan 1 orang penanggung jawab rekam medis. Seluruh populasi menjadi responden dalam penelitian ini

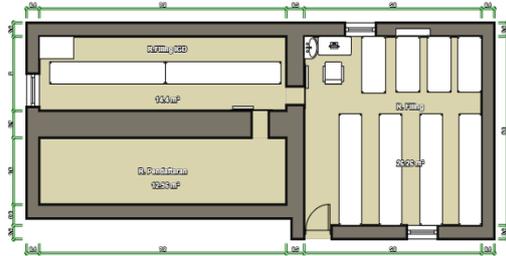
2.2 Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan secara deskriptif dengan cara mendeskripsikan data yg diperoleh secara kualitatif dalam bentuk narasi, tabel, dan gambar.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Identifikasi Kondisi Ruang Penyimpanan

Berikut adalah gambaran ruang unit *filig* rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Mohamad Saleh Kota Probolinggo :



Gambar 1 ruang unit *filig* rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Mohamad Saleh Kota Probolinggo

Berdasarkan gambar diatas ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan berada di lantai satu tepatnya terletak di belakang dan di samping tempat pendaftaran pasien rawat jalan. Kondisi ruang *filig* 26 m² dan kurang tertata rapi karena jarak antar rak terlalu dekat hanya berjarak sekitar 50-60 cm. Penataan peralatan kerja yang kurang tertata dengan baik dikarenakan luas ruangan yang kurang sehingga sulit untuk melakukan perubahan posisi peralatan. Untuk kondisi suhu ruangan sekitar 23-26°C sehingga kelembaban di ruangan sudah cukup baik, ventilasi udaranya masih kurang sebagai tempat pertukaran udara sehingga ruangan masih terasa pengap, untuk pencahayaan dari luar masih kurang karena tidak adanya cukup jendela, tetapi untuk cahaya lampu yang ada di ruangan sudah cukup baik yaitu 200 lux. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan yang menyatakan “.... Iya kadang terlihat redup di ruangan dan tidak segar. Saya khawatir kondisi ini mempengaruhi rekam medis” (informan 2)

3.2 Identifikasi Kondisi Tata Letak Rak

Berdasarkan hasil observasi di lapangan diketahui bahwa jarak antar rak penyimpanan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yakni sekitar 50-60 cm, seharusnya jarak antar 2 buah rak yaitu 90-100 cm, dengan jarak yang tidak ideal tersebut maka petugas di ruang penyimpanan merasa sempit saat mencari berkas, maka pencarian berkas menjadi terhambat dan

terlambat karena jarak antara rak yang terlalu sempit untuk 2 orang. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara terhadap 5 informan yang menyatakan bahwa kondisi ruang penyimpanan kurang nyaman.

“...ukuran ruangnya tidak begitu luas dan tatanan ruangan *filig* disini kurang baik” (informan 1, 2,3,4, dan 5)

Menurut teori (Depkes RI, 2006) Jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang dianjurkan selebar 90 cm, dan dianjurkan tinggi rak terbuka dengan petugas penyimpanan yaitu 200 cm. Rancangan tata letak ruang *filig* rawat jalan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo berusaha untuk dapat memenuhi persyaratan ruang penyimpanan sebagaimana mestinya.

Jarak antar rak sebelum redesain adalah sekitar 50-60 cm setelah redesain menjadi 90 cm yang merupakan jarak standar yang ditentukan oleh Departemen Kesehatan. Penelitian (Jepisah, 2020) menyatakan bahwa rumah sakit harus bisa mendesain ruangan di *filig* agar petugas dibagian *filig* tidak terlalu sempit sehingga akan mempengaruhi kenyamanan petugas. Jarak antara rak *filig* yang satu dengan yang lainnya harus kita perhatikan jangan sampai terlalu sempit atau terlalu lebar sehingga dapat mempengaruhi kenyamanan petugas dalam berlalu lalang. Jarak antar rak 90 cm tersebut sudah sesuai dan tidak menghalangi akses para petugas.

3.3 Identifikasi Kebutuhan Luas Ruang

Diketahui bahwa ruang penyimpanan di RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo saat ini belum sesuai dengan aspek ergonomi karena terlalu sempit. Akses untuk 2 orang masih kurang sehingga petugas harus bergantian melakukan pengambilan dan penyimpanan rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan dibagi menjadi 2 ruangan yaitu ruang yang tepat berada di belakang ruang pendaftaran adalah khusus untuk nomor IGD, sedangkan untuk yang berada disebelah ruang pendaftaran ialah ruang penyimpanan dokumen rawat jalan keseluruhan. Luas ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan yaitu 26,3m² dengan panjang ruangan 5,17m² dan lebar ruangan 5,08m². Lalu untuk luas ruang penyimpanan

rekam medis rawat jalan khusus nomor IGD yaitu 14,4m² dengan panjang ruangan 7,2 m² dan lebar 2m².

Diketahui juga bahwa belum ada ruangan khusus untuk berkas rekam medis in-aktif. rekam medis in-aktif diketahui masih ditumpuk dan diletakkan di lantai. Hal tersebut terkadang yang membuat petugas kesulitan dalam pengambilan dan menyimpan rekam medis. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan informan yang menyatakan bahwa luas ruangan memang sangat kurang dan belum sesuai dengan standar.

“...Ruangannya sangat sempit mbak, untuk kendala yang sering terjadi memperlambat dalam pengambilan dokumen, harus cepet kan soalnya ditunggu sama poli” (informan 1,2,3,4 dan 5)

Menurut (Depkes RI, 2006) tentang persyaratan ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu:

1. Ruangan letaknya harus strategis, sehingga mudah dan cepat dalam pengambilan, penyimpanan dan distribusi.
2. Harus ada pemisahan ruangan rekam medis aktif dan in-aktif.
3. Hanya petugas penyimpanan yang boleh berada di ruang penyimpanan.

Rancangan ruang *filing* rawat jalan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo berusaha untuk dapat memenuhi persyaratan ruang penyimpanan sebagaimana mestinya dengan mempertimbangkan dan menyesuaikan kondisi lapangan yang ada luas ruangan sebelum redesain adalah 14,4m² dengan panjang 7,2 m² dan lebar 2 m² lalu dengan menambahkan ruangan khusus untuk DRM in-aktif dengan panjang ruangan yakni 5m² dan lebar 2,3m². Jadi luas ruangan sesudah redesain menjadi 36 m² dengan ukuran panjang 7,2 m² dan lebar 5 m².

Hal ini selaras dengan penelitian Rustiyanto (2011) yang menyatakan bahwa ruangan *filing* dokumen rekam medis aktif dan in-aktif sebaiknya disendirikan, karena hal ini akan lebih memudahkan petugas di dalam mengambil rekam medis yang masih aktif dan akan lebih mudah di dalam melaksanakan pemsanahan dokumen rekam medis.

3.4 Identifikasi Kebutuhan Peralatan Kerja

Pada penataan baru di ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan dibutuhkan penambahan sarana dan prasarana yaitu pendingin ruangan untuk di bagian belakang pendaftaran karena hanya ada satu unit AC yang berada di ruang penyimpanan, lalu untuk meja dan kursi kerja yang dibutuhkan adalah 2 unit meja kerja dan 2 unit kursi kerja, di meja *filing* terdapat komputer untuk melakukan pengecekan apabila rekam medis tidak ditemukan di rak penyimpanan rekam medis, sehingga apabila ada rekam medis yang tidak ditemukan pada rak penyimpanan berkas dapat dengan mudah diketahui letaknya, lalu ditambah satu set meja komputer lagi yang dapat digunakan untuk peminjaman ekspedisi rekam medis.

Tabel 1 Kebutuhan Peralatan Kerja di Ruang *Filing*

No	Nama Barang	Jumlah Saat Ini	Jumlah yang dibutuhkan
1.	kursi	1	4
2.	Meja	1	2
3.	Komputer	1	2
4.	Rak DRM	9	11
5.	Lampu	5	8
6.	AC	1	2
7.	Ventilasi udara	1	2
8.	Exhause	2	2

Rak Penyimpanan

Standar ideal untuk rak terbuka yaitu panjang 1,15 m, lebar 0,4 m, tinggi 2,1 m. Pemakaian rak terbuka dianjurkan dengan alasan lebih mudah, petugas dapat mengambil dan menyimpan rekam medis dengan cepat, menghemat ruangan dengan menampung lebih banyak rekam medis dan tidak terlalu membutuhkan banyak tempat. Melihat faktor efisiensi dan ekonomis pada rak yang akan digunakan adalah menggunakan rak terbuka dari kayu dengan 2 muka yang memiliki panjang yakni 3 meter dengan tinggi 2 meter untuk menyesuaikan rata-rata orang indonesia 165 cm dan jangkauan tangan ke atas 30 cm jadi bila ingin mengambil berkas paling atas tidak

perlu menaiki tangga dan mengurangi kecelakaan kerja.

Sistem penyimpanan yang ada di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh adalah desentralisasi yakni pemisahan antara ruang penyimpanan rawat jalan dan rawat inap. Dalam rencana redesain tata ruang penyimpanan rekam medis berusaha untuk dapat memenuhi persyaratan ruang penyimpanan sebagaimana mestinya. Sebelum redesain total rak terbuka adalah 9 lalu sesudah redesain total rak terbuka menjadi 11 karena ditambah dengan 2 rak untuk berkas rekam medis-inkatif dengan ukuran yang sesuai standar yakni panjang 3 meter dan tinggi 2 meter.

Penelitian (Mathar, Nurlina, & Puspa, 2019) menyatakan bahwa rak penyimpanan dengan model rak terbuka lebih efisien karena dapat mempercepat proses penyimpanan dan pengembalian rekam medis dan juga biaya yang dikeluarkan untuk rak terbuka jauh lebih murah daripada yang lain. Penelitian lain oleh Kholifah, dkk (2020) menyebutkan bahwa kerusakan rekam medis di RS Univ Airlangga Surabaya salah satunya disebabkan oleh rak penyimpanan yang tidak memadai. Hal ini menjadi pertimbangan bahwa jumlah dan kondisi rak penyimpanan harus terstandar untuk menjaga kualitas rekam medis

Meja Kerja dan Kursi Kerja

ukuran ideal untuk meja adalah tinggi meja kerja adalah 54-58 cm yang diukur dari permukaan daun meja sampai kelantai dan lebar meja kerja diukur dari pekerja kearah depan dengan ukuran kurang lebih 80 cm. Kursi kerja sebaiknya memiliki kaki yang fleksibel, bisa dinaik dan diturunkan bagian bawah kaki sebaiknya juga dilengkapi roda, sehingga memudahkan petugas dalam bergerak.

Rancangan desain untuk meja dan kursi kerja yakni penambahan satu set kabinet meja kursi kerja yang terletak dibelakang pendaftaran untuk meletakkan unit komputer yaitu untuk dibagian peminjaman atau ekspedisi dokumen rekam medis. Hal ini selaras dengan penelitian (Putra, 2022) yang menyatakan bahwa penggunaan meja kerja dan kursi kerja yang

baik akan tetap nyaman jika digunakan berjam-jam dibandingkan dengan menggunakan meja dan kursi biasa, dan juga dapat meningkatkan produktivitas kerja.

3.5 Redesain Tata Ruang Penyimpanan

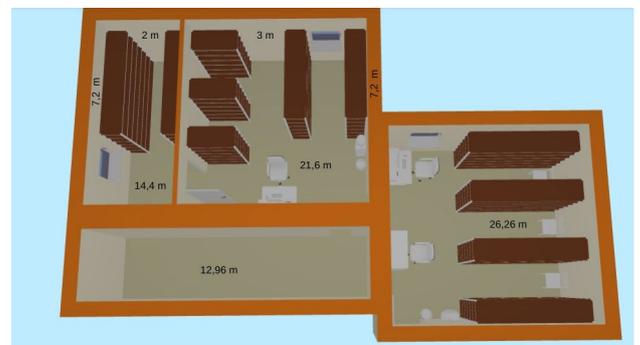
Pelaksanaan redesain pada tata ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo diawali dengan melakukan diskusi dengan kepala rekam medis dan petugas *filig* terkait desain tata ruang unit rekam medis. Hasil diskusi adalah sebagai berikut:

1. Disarankan penambahan ukuran ruangan dengan memaksimalkan lahan yang ada,
2. Menambahkan ruangan khusus untuk rekam medis in-aktif.

Penambahan ukuran yang disarankan tersebut tepat dibelakang ruang penyimpanan khusus no IGD yakni bisa ditambah seluas 3m² sehingga yang semula luas ruangnya 14,4 m² dengan ukuran 7,2 m² x 2 m² menjadi 36 m² dengan ukuran 7,2 m² x 5 m².



Gambar 2. Luas Ruang



Gambar 3. Tata Letak Rak

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Tsalits Maulidah Hariez, Vionanda Choirunisa, Hartaty Sarma Sangkot



Gambar 4. Jarak Antar Rak



Gambar 5. Meja Dan Kursi Kerja

4. Kesimpulan dan Saran

Kebutuhan desain tata ruang penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek ergonomi, dari kondisi ruangan kurang tertata rapi, jarak antar rak sekitar 50-60 cm, luas ruang adalah 14,4m² dan peralatan kerja yang kurang lengkap seperti meja dan kursi kerja, komputer, lampu, rak dokumen in-aktif dan AC.

Redesain tata ruang penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek ergonomi di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yaitu dari kondisi ruangan menjadi rapi karena jarak antar rak menjadi 90 cm, penambahan luas ruangan seluas 3m² sehingga menjadi 36 m², penambahan ruangan untuk berkas rekam medis in-aktif dan penambahan 1 unit komputer dan 1 set meja kursi kerja, penambahan 1 unit AC dan penambahan 2 rak untuk dokumen rekam medis in-aktif.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Jepisah, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ergonomi Ruangan Filling Terhadap Akses Petugas Rekam Medis Di Rsud Siak Tahun 2018. *Menara Ilmu, Vol. XIV(01)*, Hal 43-49.
- Mathar, Nurlina, & Puspa, P. (2019). Perancangan Ulang Tata Kelola Ruang Filling Berdasarkan Ilmu Ergonomi di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun. *Jurnal Prosiding Call For Paper SMIKNAS*, 171-181.
- Kholifah, Nuraini, & Wicaksono (2020). Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkasrekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Vol 1 No 3. Juni 2020*
- Kemendes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesianomor 30 Tahun 2019 Berita Negara Republik Indonesia. 1107, 1-106.*
- Putra, M. D. C. (2022). Desain Tata Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*
- Ramadhani, M. P. (2020). Tinjauan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Terhadap Ergonomi Petugas Filling Di Puskesmas Sooko Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan, 7(2)*, 65-72. <https://doi.org/10.31935/delima.v7i2.97>
- Saputro, N., Kesehatan, R. R.-C. B., & 2017, Undefined. (2016). Analisa Tata

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Tsalits Maulidah Hariez, Vionanda Choirunisa, Hartaty Sarma Sangkot

Letak Ruang Penyimpanan
Dokumen Rekam Medis Di Rumah
Sakit Umum Muslimat Ponorogo
Chuslal Adi Anis (Prodi D3 Pmik
Stikes Buana Husada Ponorogo).
Stikesponsorogo.Ac.Id.
<https://stikesponsorogo.ac.id/ojs/index.php/cakrabuanakesehatan/article/view/60>