

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan (Undang-Undang No. 44, 2009) mengenai Rumah Sakit dinyatakan bahwa :

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.”

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan (Undang-Undang No. 44, 2009) mengenai Fungsi Rumah Sakit dinyatakan bahwa :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No. 269, 2008).

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Menurut (Gemala, 2012), ada banyak pendapat tentang tujuan kegunaan rekam kesehatan atau rekam medis. Salah satu cara untuk mengingatnya secara mudah digunakan akronim mnemonik “ALFRED” yang berarti mempunyai nilai untuk kepentingan administratif, hukum (legal), finansial, riset, edukasi, dan dokumentasi.

Tujuan utama (primer) rekam kesehatan atau rekam medis terbagi dalam 5 (lima) kepentingan yaitu untuk :

- a. *Pasien*, rekam kesehatan merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil serta konsekuensi biayanya.
- b. *Pelayanan pasien*, rekam kesehatan mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian rekaman itu membantu pengambilan keputusan tentang terapi, tindakan, dan penentuan diagnosis pasien. Rekam kesehatan juga sebagai sarana komunikasi antartnaga lain yang sama-sama terlibat dalam menangani dan merawat

pasien. Rekaman yang rinci dan bermanfaat menjadi alat penting dalam menilai dan mengelola risiko manajemen. Selain itu rekam kesehatan setiap pasien juga berfungsi sebagai tanda bukti sah yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Oleh karena itu rekam medis yang lengkap harus setiap saat tersedia dan berisi data/informasi tentang pemberian pelayanan kesehatan secara jelas.

- c. *Manajemen pelayanan*, rekam kesehatan yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisis berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.
- d. *Menunjang pelayanan*, rekam kesehatan yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan di RS, menganalisis kecenderungan yang terjadi dan mengkomunikasikan informasi di antara klinik yang berbeda.
- e. *Pembiayaan*, rekam kesehatan yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Informasi ini menentukan besarnya pembayaran yang harus dibayar, baik secara tunai atau melalui asuransi.

Tujuan sekunder rekam kesehatan ditujukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan. Adapun yang dikelompokkan dalam kegunaan sekunder adalah kegiatan yang tidak berhubungan secara spesifik antara pasien dan tenaga kesehatan.

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

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

a. Aspek Administrasi

Di dalam berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

c. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi pendidikan kesehatan.

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.3 Ergonomi

2.3.1 Pengertian Ergonomi

Istilah ergonomi dikenal dalam bahasa Yunani, dari kata *ergos* dan *nomos* yang memiliki arti “kerja” dan “aturan atau kaidah”, dari dua kata tersebut secara pengertian bebas sesuai dengan perkembangannya, yakni suatu aturan atau kaidah yang ditaati dalam lingkungan pekerjaan. Ditinjau dari fakta historis, ergonomi telah menyatu dengan budaya manusia sejak zaman megalitik, dalam proses perancangan dan pembuatan benda-benda seperti alat kerja dan barang buatan sesuai dengan kebutuhan manusia pada zamannya. Kita dapat mengobservasi benda-benda zaman megalitik, bagaimana benda tersebut memberikan informasi implisit mengenai eksistensinya makna fungsi dan keindahan (Wowo Sunaryo, 2017).

Menurut (Nurmianto, 2004) Ergonomi adalah penerapan ilmu-ilmu teknik dan teknologi untuk mencapai penyesuaian satu sama lain secara optimal dari manusia terhadap pekerjaannya yang manfaat dari padanya diukur dengan efisiensi dan kesejahteraan kerja.

2.3.2 Tujuan Ergonomi

- a. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental melalui upaya pencegahan cedera dan penyakit akibat kerja, menurunkan beban kerja fisik dan mental, mengupayakan promosi dan kepuasan kerja.
- b. Meningkatkan kesejahteraan sosial melalui peningkatan kualitas kontak sosial, mengelola dan mengkoordinir kerja secara tepat guna dan meningkatkan jaminan sosial baik selama kurun waktu usia produktif maupun setelah tidak produktif.
- c. Menciptakan keseimbangan rasional antara berbagai aspek : teknis, ekonomis, antropologis, dan budaya dari setiap sistem kerja yang dilakukan, sehingga tercipta kualitas kerja dan kualitas hidup yang tinggi.

2.3.3 Manfaat Ergonomi

- a. Mengadakan perhatian terhadap kondisi tenaga kerja.
- b. Menciptakan sikap tubuh yang ergonomi.
- c. Pembebanan kerja sesuai dengan kemampuan pegawai.
- d. Mengatur lingkungan kerja yang tepat.
- e. Menilai dan mengatur organisasi kerja.
- f. Meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja.
- g. Memperbaiki kualitas produksi.

2.3.4 Standar Lingkungan Kerja Fisik

Menurut (Gempur, 2004) Standar Lingkungan Kerja Fisik meliputi :

a. Temperatur

$\pm 49^{\circ}\text{C}$: Temperatur yang dapat ditahan sekitar 1 jam, tetapi jauh diatas tingkat kemampuan fisik dan mental.

$\pm 30^{\circ}\text{C}$: Aktivitas mental dan daya tanggap mulai menurun dan cenderung membuat kesalahan dalam pekerjaan, timbul kelelahan fisik.

$\pm 24^{\circ}\text{C}$: Kondisi optimum

$\pm 10^{\circ}\text{C}$: Kelakuan fisik yang ekstrim mulai muncul.

Produktivitas manusia akan mencapai tingkat yang paling tinggi pada temperatur $\pm 24^{\circ}\text{C}$ sd $\pm 27^{\circ}\text{C}$.

b. Kelembaban

Udara yang panas dan kelembaban tinggi akan menimbulkan pengurangan panas dari tubuh secara besar-besaran (karena sistem penguapan). Sehingga mempengaruhi semakin cepatnya denyut jantung, karena makin aktifnya peredaran darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen.

c. Siklus udara

Udara normal mengandung 21% oksigen, 0,03% karbondioksida, dan 0,9% gas campuran. Siklus udara yang tidak baik apabila terdapat gejala sesak nafas pada tubuh orang normal. Maka siklus udara yang baik adalah ventilasi cukup dan tanaman.

d. Pencahayaan

Ukuran jarak pandang untuk membaca idealnya adalah 30 cm tanpa pemaksaan mata, menggunakan cahaya warna netral seperti putih.

Keuntungan cahaya yang baik adalah : (1) prestasi lebih besar; (2) semangat kerja lebih tinggi; (3) hasil pekerjaan lebih efektif; (4) kesalahan berkurang; (5) keletihan mata berkurang.

Kerugian cahaya yang tidak baik adalah: (1) kelelahan mata; (2) kelelahan mental; (3) kelelahan daerah mata dan kepala; (4) kerusakan indera mata.

Untuk menentukan intensitas cahaya yang layak digunakan pengukuran penerangan dengan *foot candle* yaitu sejumlah cahaya/ penerangan dengan jarak 1 kaki dari sebuah lilin 10 watt tiap kaki persegi memberikan 1,5 *foot candle*. 200 watt menerangi 1 ruangan yang ukuran 10 x 10 (3x3 meter persegi) memberikan penenrangan 15 *candle per foot*.

e. Kebisingan

Tabel 2. 1 Standar Kebisingan

Kondisi suara	Desibel (dB)	Batas dengar tertinggi
Menulikan	120	Halilintar
	110	Meriam
	100	Mesin uap
Sangat hiruk pikuk		Jalan hiruk pikuk
	90	Perusahaan sangat gaduh
	80	Pluit polisi
Kuat		Kantor gaduh
	70	Jalan pada umumnya
		Radio
	60	Perusahaan
Sedang		Rumah gaduh
	50	Kantor pada umumnya

Kondisi suara	Desibel (dB)	Batas dengar tertinggi
		Percakapan kuat
		Radio perlahan
Tenang		Rumah tenang
	30	Kantor pribadi
		Auditorium
	20	Percakapan
Sangat tenang	10	Suara daun-daun
		Berbisik-bisik
		Batas dengar terendah
	0	

Sumber: Gempur Santoso, 2004

f. Bau

Pemakaian AC (*Air Conditioner*) yang tepat dapat menghilangkan bau yang mengganggu di sekitar.

g. Getaran Mekanis

Getaran dipengaruhi oleh intensitas, frekuensi, dan lamanya getaran. Getaran yang tidak baik ditandai dengan adanya gejala konsentrasi menurun, kelelahan, dan gangguan mata, syaraf dan otot.

h. Warna

- a) Merah : panas, kegembiraan, kegiatan kerja, merangsang semangat kerja.
- b) Kuning : kehangatan matahari, merangsang mata dan syaraf, gembira, riang, melenyapkan rasa tertekan, terang, dan leluasa.
- c) Hijau dan Biru : sejuk, aman, menyegarkan, ketentraman, mengurangi ketegangan otot dan tekanan darah, baik untuk pekerjaan yang membutuhkan konsentrasi.

d) Gelap : leluasa.

Tabel 2. 2 Standar Warna

No	Bahan Warna	Persentase (%)
1	Putih	100
2	Aluminium, kertas putih	80-85
3	Gading, kuning lemon, kuning dalam, hijau muda, biru pastel, pink pale, krim	60-65
4	Hijau lime, abu-abu plae, pink, oranye dalam, bluegrey	50-55
5	Biru langit, kayu pale	40-45
6	Pale oakwood, semen kering	30-35
7	Merah dalam, hijau rumput, hijau daun, coklat	20-25
8	Biru gelap, merah purple, coklat tua	10-15
9	Hitam	0

Sumber: Pulat, 1992. *Fundamental of industrial ergonomics*

Ruang yang seluruhnya warna putih terbukti terlalu terang menerima pantulan, akan menimbulkan silau bagi para pekerja. Di Indonesia sebaiknya menggunakan warna redup seperti: biru muda, hijau muda, abu-abu muda. Jika ruangan kerja sempit, maka dapat diberikan warna yang memberikan kesan luas.

2.3.5 Standar Rak Penyimpanan Rekam Medis (RM)

Menurut (DepKes, 2006) alat penyimpanan rekam medis umumnya menggunakan rak terbuka (*open slf file unit*), lemari lima laci (*five drawer file cabinet*), dan roll o'pack (terdiri dari rak file statis dan dinamis). Penggunaan rak terbuka lebih dianjurkan pemakaiannya, dengan alasan :

- a. Harganya lebih murah.
- b. Petugas dapat mengambil dan menyimpan rekam medis lebih cepat.
- c. Menghemat ruangan dengan menampung lebih banyak rekam medis dan tidak terlalu makan tempat.

Jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang dianjurkan selebar 90 cm, jika menggunakan lemari lima laci satu baris. Ruangan lowong didepannya harus 90 cm, jika diletakkan saling berhadapan harus disediakan ruang lowong paling tidak 150 cm untuk memungkinkan terbuka laci-laci tersebut. Lemari lima laci memang tampak lebih rapi dan rekam medis terlindung dari debu dan kotoran dari luar. Namun satu pemeliharaan kebersihan yang baik, akan memelihara rekam medis tetap rapi dalam hal penggunaan rak-rak terbuka.

2.3.6 Standar Pencahayaan

Pencahayaan atau penerangan adalah faktor yang penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang baik. Lingkungan kerja yang baik akan dapat memberikan kenyamanan dan meningkatkan produktivitas pekerja. Efisiensi kerja seorang operator ditentukan pada ketepatan dan kecermatan saat melihat dalam bekerja, sehingga dapat meningkatkan efektifitas kerja, serta keamanan kerja yang lebih besar. Pencahayaan yang memadai menjadi faktor yang cukup penting sesuai dengan jenis pekerjaan yang dilakukan. Pencahayaan yang cukup baik untuk suatu pekerjaan belum tentu sesuai digunakan untuk jenis pekerjaan lainnya.

Jenis kegiatan yang dilakukan di dalam ruangan akan menentukan tingkat iluminasi yang dibutuhkan karena jenis kegiatan yang berbeda akan memerlukan tingkat iluminasi yang berbeda. Sesuai dengan tingkat iluminasi yang dipersyaratkan pada kuat penerangan, maka kebutuhan tingkat kuat penerangan (iluminasi) pada area produksi dengan jenis pekerjaan rutin adalah 300 lux (Guntur, Putra and Madyono, 2017).

Tabel 2. 3 Tingkat Pencahayaan Minimum dan Rederensi Warna yang Direkomendasikan

Fungsi Ruangan	Tingkat Pencahayaan (lux)	Kelompok renderasi warna	Keterangan
Rumah Tinggal :			
Teras	60	1 atau 2	
Ruang tamu	120 ~ 250	1 atau 2	
Ruang makan	120 ~ 250	1 atau 2	
Ruang kerja	120 ~ 250	1	
Kamar tidur	120 ~ 250	1 atau 2	
Kamar mandi	250	1 atau 2	
Dapur	250	1 atau 2	
Garasi	60	3 atau 4	
Perkantoran :			
Ruang Direktur	350	1 atau 2	
Ruang kerja	350	1 atau 2	
Ruang komputer	350	1 atau 2	Gunakan armatur berkisi untuk mencegah silau akibat pantulan layar monitor.
Ruang rapat	300	1 atau 2	
Ruang gambar	750	1 atau 2	Gunakan pencahayaan setempat pada meja gambar.
Gudang arsip	150	3 atau 4	
Ruang arsip aktif	300	1 atau 2	
Lembaga Pendidikan :			
Ruang kelas	250	1 atau 2	
Perpustakaan	300	1 atau 2	
Laboratorium	500	1	
Ruang gambar	750	1	Gunakan pencahayaan setempat pada meja gambar.
Kantin	200	1	
Hotel dan Restoran :			
Lobby, koridor	100	1	Pencahayaan pada bidang vertikal sangat penting untuk menciptakan suasana/kesan ruang yang baik.
Ballroom/ruang sidang	200	1	Sistem pencahayaan harus dirancang untuk menciptakan suasana yang sesuai. Sistem pengendalian “switching” dan “dimming” dapat digunakan untuk

Fungsi Ruangan	Tingkat Pencahayaan (lux)	Kelompok renderasi warna	Keterangan
			memperoleh berbagai efek pencahayaan.
Ruang makan	250	1	
Cafeteria	250	1	
Kamar tidur	150	1 atau 2	Diperlukan lampu tambahan pada bagian kepala tempat tidur dan cermin.
Dapur	300	1	
Rumah Sakit/Balai pengobatan :			
Ruang rawat inap	250	1 atau 2	
Ruang operasi, ruang bersalin.	300	1	Gunakan pencahayaan setempat pada tempat yang diperlukan.
Laboratorium	500	1 atau 2	
Ruang rekreasi dan rehabilitasi	250	1	
Pertokoan/Ruang pameran :			
Ruang pameran dengan obyek berukuran besar (misalnya mobil)	500	1	Tingkat pencahayaan ini harus dipenuhi pada lantai. Untuk beberapa produk tingkat pencahayaan pada bidang vertikal juga penting.
Toko kue dan makanan	250	1	
Toko buku dan alat tulis/gambar	300	1	
Toko perhiasan, arloji	500	1	
Toko barang kulit dan sepatu	500	1	
Toko pakaian	500	1	
Pasar swalayan	500	1 atau 2	Pencahayaan pada bidang vertikal pada rak barang.
Toko alat listrik (TV, Radio/tape, mesin cuci, dan lain-lain)	250	1 atau 2	
Umum :			
Ruang parkir	50	3	

Fungsi Ruangan	Tingkat Pencahayaan (lux)	Kelompok renderasi warna	Keterangan
Gudang	100	3	
Pekerjaan kasar	100 ~ 200	2 atau 3	
Pekerjaan sedang	200 ~ 500	2 atau 3	
Pekerjaan halus	500 ~ 1000	1	
Pekerjaan amat halus	1000 ~ 2000	1	
Pemeriksaan warna	750	1	
Rumah ibadah :			
Mesjid	200	1 atau 2	Untuk tempat-tempat yang membutuhkan tingkat pencahayaan yang lebih tinggi dapat digunakan pencahayaan setempat.
Gereja	200	1 atau 2	Idem
Vihara	200	1 atau 2	Idem

Sumber : (Badan Standar Nasional, 2010)

2.4 Ruang Penyimpanan Arsip (*Filling*)

Penyimpanan arsip adalah kegiatan menaruh atau menyusun warkat-warkat secara sistematis, dengan menggunakan berbagai cara dan alat di tempat tertentu yang aman dan dapat diketemukan kembali dengan cepat bilamana dibutuhkan.

Menyimpan arsip bukanlah di sembarang tempat yang memiliki kondisi yang baik (konduusif) sehingga dapat menjamin keselamatan arsip, dimana arsip-arsip akan terhindar dari bahaya kerusakan dan gangguan keamanan. Oleh karena itu, ruangan penyimpanan arsip yang baik haruslah terhindar dari kemungkinan-kemungkinan serangan tikus, serangga, jamur, kebakaran, banjir, kelembaban atau pun kekeringan udara yang dapat merusak arsip.

Di dalam ruangan arsip hanya digunakan oleh petugas arsip, dan karyawan serta orang lain tidak diperbolehkan masuk tanpa izin pejabat yang berkompeten (berwewenang). Kecuali itu pula ruangan arsip haruslah terkunci, pada waktu

petugas meninggalkan ruang kerja. Jendela, ventilasi dan pintu diberi kisi-kisi (teralis) dan jaring kawat yang halus untuk menjaga keamanan dan menyaring udara masuk, serangga, dan hewan kecil lainnya (Yohannes, 2006).

Pengaturan suhu udara pada ruang *filling* berkisar pada antara 65-75°F atau 22-24°C dan kelembaban udara antara 50-65%. Pemasangan AC sangat dianjurkan selama 24 jam yang berfungsi untuk mengatur kelembaban dan temperatur udara, dan mengurangi debu.

Menurut (Yohannes, 2006) penyimpanan arsip (*filig*) merupakan kegiatan pokok kearsipan yang harus mendapat perhatian agar penyimpanan, pemeliharaan, perlindungan, penjagaan arsip dapat berlangsung efektif dan optimal dalam rangka menjamin keselamatan arsip. Fasilitas penyimpanan arsip pokok yaitu :

a. Rak Arsip

Jika penyimpanan arsip menggunakan rak, dianjurkan mempergunakan rak logam. Ukuran antara rak yang terbawah dengan lantai sekitar 6 inch untuk memudahkan membersihkan lantai di bawah rak. Kebersihan lantai perlu dijaga agar memberi pengaruh positif bagi upaya pemeliharaan arsip yang menjamin keselamatannya.

b. Almari Arsip

Jika untuk menyimpan arsip menggunakan almari besi yang tertutup, arsip disimpan renggang, tidak terlalu rapat. Almari harus sering dibuka serta diperiksa untuk melihat kemungkinan tumbuhnya jamur dan serangan serangga.

c. Cardex

Cardex (*Card Index*) adalah alat penyimpanan terdiri laci-laci untuk menyimpan kartu-kartu seperti kartu arsip dan kartu-kartu lain yang berukuran 14 X 20 cm yang diberi tanda atau kode yang dapat menjadi indeks (*guide*), yang menunjukkan suatu pokok masalah tertentu.

d. Almari Katalog

Almari katalog digunakan untuk menyimpan kartu kendali dan kartu tunjuk silang, yaitu lembaran-lembaran yang digunakan untuk mencatat surat-surat isinya mempunyai nilai guna yang tergolong penting.

e. Guide

Guide merupakan kartu sekat atau pemisah antar golongan masalah/sub masalah arsip-arsip yang diletakkan di dalam laci almari katalog dan arsip yang mempunyai bagian yang menonjol (*tab guide*) yang digunakan menuliskan kode atau indeks, yang berguna sebagai petunjuk letak urutan berkas penyimpanan arsip.

f. Folder dan Map Gantung

Folder dan map gantung biasa digunakan untuk menyimpan arsip aktif di setiap unit pengolah (unit kerja) yang kemudian dimasukkan ke dalam *filling cabinet*. Folder yang berukuran kecil untuk menyimpan kartu kendali yang dimasukkan ke dalam laci-laci almari katalog.

g. Kotak Arsip (Dos, Box)

Kotak arsip (dos, box) biasanya digunakan untuk menyimpan arsip inaktif. Caranya setiap kotak arsip hanya dipakai untuk menyimpan berkas yang

memiliki satu masalah. Penyimpan menyusun arsip di dalam folder, dan memasukkan folder ke dalam kotak arsip secara vertikal. Pada bagian depan kotak arsip diberi tanda (label) mengenai pokok masalahnya dan kode pola klasifikasi. Jika dipandang perlu juga diberi catatan tanggal bulan dan tahun sesuai yang tertulis di dalam arsip yang ada di dalamnya. Kotak arsip diletakkan di rak arsip.

Menurut (Yohannes, 2006) pemeliharaan arsip merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk mengusahakan keselamatan warkat-warkat dengan cara menyimpan, mengambil kembali, mengawasi, merawat, melindungi warkat-warkat dari berbagai faktor yang dapat merusak dan memusnahkannya. Terdapat tiga aspek dalam upaya pemeliharaan arsip, yaitu:

- a. Pemeliharaan terhadap wujud fisik arsip yang dipengaruhi berbagai faktor intrinsik dan ekstrinsik. Agar arsip tidak rusak maka bentuk pemeliharaan arsip yang harus diusahakan yaitu dengan menyimpan arsip dengan baik, tidak berdesak-desakan, tidak disimpan di tempat yang lebih kecil, menjaga kebersihan arsip. Pengambilan kembali arsip dari tempat penyimpanan untuk dikeluarkan dan dibuka-buka agar arsip tidak lengket satu sama lain, mengeringkan arsip yang basah.
- b. Menjaga tempat penyimpanan arsip dari serangan serangga dan hama dengan memberi kapur barus/kamper, melakukan penyempurnaan zat anti serangga dan fumigasi/pengasapan untuk membasmi kuman dan hama yang dapat merusak arsip.

- c. Pemeliharaan lingkungan penyimpanan arsip dengan penyedot debu (*vacuum cleaner*), menjaga ruangan dan sekitarnya agar tidak ada kesempatan bagi serangga, rayap dan sejenisnya.

2.5 Desain

Desain merupakan kata serapan dari istilah asing *Disegno*, yaitu gambar atau rancangan yang dihasilkan oleh seniman patung dan seniman lukis sebelum mereka memulai bekerja. Gambar tersebut dapat berupa sketsa (coretan bebas) atau gambar yang telah terukur atau berskala. Dalam perkembangannya produk pakai untuk keperluan rumah tangga sehari-hari.

Dalam proses pembuatan produk tidak semata-mata mengejar fungsi saja, akan tetapi harus mempertimbangkan juga segi keamanan dalam pemakaian, nyaman ketika digunakan, efisien dalam penggunaan bahan, dan bentuk yang menarik untuk dipandang (*estetis*) (Wiranata, 2011).

2.6 Penelitian yang Relevan

Penelitian yang terkait dengan tema tersebut pernah dilakukan oleh :

- a (Majid, 2018) dengan judul “Desain Ulang Ruang Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Aktif di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur Berdasarkan Ilmu Ergonomi”.

Dalam penelitian (Majid, 2018) hasil pembahasannya yaitu membuat desain ulang ruang penyimpanan berkas rekam medis dengan mengganti rak penyimpanan BRM terbuka dengan rak *roll o'pack*.

Pembeda dengan penelitian ini yaitu tidak mengubah atau mengganti rak penyimpanan BRM, melainkan merapikan tata letak rak penyimpanan BRM yang sudah ada di rumah sakit tersebut.

- b. (Rikza Dinia, 2017) dengan judul “Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Di Rumah Sakit Paru Surabaya”.

Dalam penelitian (Rikza Dinia, 2017) perancangan dilakukan secara keseluruhan terhadap ruang unit rekam medis, yaitu meliputi ruang urusan *filling*, urusan pelaporan, urusan kepala rekam medis, dan ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat inap dan berkas rekam medis rawat jalan yang berhubungan langsung tanpa adanya sekat sebagai pemisah.

Pembeda dengan penelitian ini yaitu dibatasi pada subyek penelitian, yaitu ruangan *filling* yang sudah termasuk dalam ruang penyimpanan BRM rawat jalan dan rawat inap. Serta pada penelitian ini meneliti aspek ergonomi yaitu pencahayaan ruangan.

- c. (Setyorini, 2014) dengan judul “Desain Tata Letak Ruang Rekam Medis Baru di Rumah Sakit Adi Husada Kapasari”.

Dalam penelitian (Setyorini, 2014) subyek penelitian yaitu ruang rekam medis dan sarana prasarana pada rumah sakit adi husada kapasari.

Pembeda pada penelitian ini yaitu subyek penelitian adalah ruang *filling* BRM.