

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Rekam medis

2.1.1. Pengertian rekam medis

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

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan(Permenkes RI No. 55 tahun 2013).

2.1.2. Manfaat rekam medis

Menurut (Indonesia, Kedokteran, Indonesian, & Council, 2006) tentang rekam medis manual menyebutkan rekam medis memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Pengobatan Pasien
Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.
2. Peningkatan Kualitas Pelayanan
Membuat Rekam Medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.
3. Pendidikan dan Penelitian
Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

4. Pembiayaan

Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.

5. Statistik Kesehatan

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistic kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.

2.1.3. Kegunaan rekam medis

Rekam medis sangat terkait dengan manajemen informasi kesehatan karena data-data di rekam medis dapat dipergunakan sebagai :

- a. Alat komunikasi (informasi) dan dasar pengobatan bagi dokter, dokter gigi dalam memberikan pelayanan medis.
- b. Masukan untuk menyusun laporan epidemiologi penyakit dan demografi (data sosial pasien) serta sistem informasi manajemen rumah sakit
- c. Masukan untuk menghitung biaya pelayanan
- d. Bahan untuk statistik kesehatan
- e. Sebagai bahan/pendidikan dan penelitian data.

2.1.4. Penyimpanan rekam medis

Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaan oleh dokter, dokter gigi dan pimpinan sarana kesehatan. Batas waktu lama penyimpanan menurut Peraturan Menteri Kesehatan paling lama 5 tahun dan resume rekam medis disimpan untuk jangka waktu 10 tahun terhitung dari tanggal pembuatan.

2.2. Ergonomi

2.2.1. Pengertian ergonomi

Ergonomi adalah penerapan ilmu – ilmu geologis tentang manusia, ilmu – ilmu teknik dan teknologi untuk mencapai penyesuaian satu sama yang lain secara optimal dari manusia dan pekerjaannya yang manfaat dari padanya diukur dengan efisiensi dan kesejahteraan kerja (Nurminanto, 2004)

Menurut Suma'murdalam Sedarmayanti (2009) “Ergonomi adalah penerapan ilmu biologis tentang manusia bersama-sama dengan ilmu teknik dan biologis tentang manusia satu sama lain secara optimal dari manusia terhadap pekerjaannya, yang bermanfaat daripadanya diukur dengan efisiensi dan kesehatan kerja.”

Ergonomi atau ergonomis (bahasa inggrisnya) sebenarnya berasal dari kata Yunani yaitu ergo berarti kerja dan nomos yang berarti hukum. Dengan demikian ergonomi dimaksudkan disiplin keilmuan yang mempelajari manusia dalam kaitannya dengan pekerjaannya. Maksud dari disiplin ergonomik adalah mendapat suatu pengetahuan yang utuh tentang permasalahan – permasalahan interaksi manusia dengan teknologi dan produk – produknya, sehingga dimungkinkan adanya suatu sistem perancangan manusia – manusia (teknologi) yang optimal.

2.2.2. Prinsip ergonomi

- a. Sikap tubuh dalam pekerjaan sangat dipengaruhi oleh bentuk, susunan, ukuran dan penempatan mesin – mesin, penempatan alat – alat penunjuk, dan cara – cara menjalankan mesin
- b. Sikap duduk yang baik adalah sikap duduk yang tegak dengan diselingi istirahat sedikit membungkuk
- c. Tempat duduk yang baik harus memenuhi isyarat
- d. Kemampuan seorang berkerja seharusnya adalah 8 – 10 jam, lebih dari itu efisiensi dan kualitas kerja sangat menurun

2.2.3. 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 mengordinir kerja secara tepat guna dan meningkatkan jaminan sosial baik selama kurun waktu usia produktif maupun tidak produktif.
- c. Menciptakan keseimbangan rasional antara berbagai aspek :teknis ekonomis, antropologis, dan budaya dari setiap sistem kerja yang dilakukan, sehingga terciptanya kualitas kerja dan kualitas hidup yang tinggi.

2.2.4. Manfaat ergonomi

- a. Mengadakan perhatian terhadap kondisi tenaga kerja
- b. Menciptakan sikap tubuh yang ergonomis
- 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

2.2.5. 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 mulaim uncul.

Produktivitas manusia akan mencapai tingkat yang paling tinggi pada temperatur $\pm 24^{\circ}\text{C}$ dan $\pm 27^{\circ}\text{C}$.
- 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 penerangan 15 *candle per foot*.

e. Kebisingan

Table 2.1 Standart Kebisingan

Kondisi suara	Desibel (dB)	Batas dengar tertinggi
Menulikan	120	Halilintar
	110	Meriam
	100	Mesinuap
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
		Percakapan kuat
Tenang		Radio perlahan
		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. GetaranMekanis

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, kegiatankerja, 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, ketentruman, mengurangi ketegangan otot dan tekanan darah, baik untuk pekerjaan yang membutuhkan konsentrasi.
- d) Gelap : leluasa.

Tabel 2.2 Standart 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, blue grey	50-55
5	Birulangit, 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 redups eperti: biru muda, hijau muda, abu-abu muda. Jika ruangan kerja sempit, maka dapat diberikan warna yang memberikan kesan luas.

2.2.6. Standar Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis (BRM)

Menurut Keputusan Kepala Arsip Nasional No. 3 Tahun 2000 menyatakan bahwa standar rak penyimpanan arsip meliputi :

- a. Tinggi rak (rakstatis) disesuaikan dengan ketinggian atap ruang penyimpanan (*filling*);
- b. Jarak antara rak dan tembok 70-80 cm;
- c. Jarak antara baris rak yang satu dengan baris rak lainnya 100-110 cm;
- d. Rak arsip sebaiknya terbuat dari metal yang tidak mudah berkarat;
- e. Rak, peralatan dan perlengkapan lainnya harus dijamin aman, mudah di akses dan terlindung dari hama.

2.3. Ruang Penyimpanan Arsip

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 jarring kawat yang halus untuk menjaga keamanan dan menyaring udara masuk, serangga, dan hewan kecil lainnya (Yohannes, 2006).

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 menunjuk kan suatu pokok masalah tertentu.

d. Almari Katalog

Almari katalog digunakan untuk menyimpan kartu kendali dan kartutunjuksilang, 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 kedalam *filling cabinet*. Folder yang berukuran kecil untuk menyimpan kartu kendali yang dimasukkan kedalam laci-laci almari katalog.

g. Kotak Arsip (Dos, Box)

Kotak arsip (dos, box) biasanya digunakan untuk menyimpan arsipin aktif. Caranya setiap kotak arsip hanya dipakai untuk menyimpan berkas yang memiliki satu masalah. Penyimpanan 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 empat penyimpanan arsip dari serangan serangga dan hama dengan memberi kapur barus/kamper, melakukan penyemprotan 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.

2.4.Desain

Desain merupakan kata serapan dari istilah asing *Disegno*, yaitu gambar atau rancangan yang dihasilkan oleh seniman patung dan senimanlukis 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).

2.5. Penelitian terdahulu

2.5.1 Jurnal 1

Prediksi kebutuhan rak penyimpanan dokumen rekamn Medis aktif di bagian filing rumah sakit umum daerah kabupaten Sragen

1. Latar belakang

Berdasarkan survei pendahuluan bahwa di ruang filing Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen bahwa dengan jumlah rak penyimpanan yang tersedia saat ini, sudah tidak dapat menampung penambahan dokumen rekam medis pasien, sehingga dokumen rekam medis pasien baru diletakkan di lantai pada samping rak penyimpanan atau jumlah rak penyimpanan tidak mampu menampung semua dokumen rekam medis seiring dengan penambahan jumlah pasien yang berobat ke rumah sakit. Selain itu tinggi rak penyimpanan yang melebihi standar antropometri manusia, serta pelaksanaan penyimpanan dan pengambilan dokumen rekam medis pada rak penyimpanan rawat inap yang paling atas yang masih menggunakan alat bantu (tangga berkaki), hal ini berpengaruh terhadap kegiatan penyimpanan dan pengambilan kembali dokumen rekam medis menjadi lama dan memungkinkan terjadi kecelakaan kerja. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Prediksi Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Aktif di Bagian Filing Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sragen"

2. Metode yang digunakan

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang hasilnya berupa diskripsi (penggambaran) keadaan obyek penelitian tanpa memberikan kesimpulan yang berlaku umum (generalisasi) (Arief TQ, M. 2009). Dengan pendekatan retrospektif dimana peneliti mengumpulkan data-data yang ada pada masa lalu atau yang pernah terjadi.

a. Hasil dan pembahasan

Rumah sakit menggunakan sistem penyimpanan dokumen berdasarkan desentralisasi yaitu terjadi pemisahan antara rekam medik poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat inap, akan tetapi belum terdapat kebijakan yang mengatur tentang penyimpanan dokumen secara desentralisasi, selain itu belum terdapat pula tentang penetapan luas ruangan penyimpanan dokumen rekam medis dan dalam penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap maupun rawat jalan tidak ada pemisahan antara dokumen rekam medis aktif maupun inaktif.

Berdasarkan perhitungan diatas, diperoleh hasil rata-rata ketebalan dokumen rekam medis rawat inap yaitu 0,47 cm dan untuk dokumen rekam medis rawat jalan adalah 0,11cm

Berdasarkan hasil penghitungan panjang pengarsipan dengan rata-rata ketebalan dokumen rekam medis rawat inap 0,47 dan 0,11 untuk rawat jalan dapat diketahui panjang pengarsipan dokumen rekam medis untuk rawat inap yaitu 36836.25cm dan untuk dokumen rekam medis rawat jalan yaitu 6605 cm

Rak tersebut akan diletakkan di ruang filing Unit Rekam Medis yang mempunyai luas ruangan 63 m² dengan ukuran panjang 10,5 m dan lebar 6 m. Rak penyimpanan rawat inap yang ada, mempunyai ukuran panjang 3 m, lebar 0.7 m dan tinggi 1,68 m dengan back to back sehingga mempunyai luas 2.25 m² sedangkan rak penyimpanan rawat jalan mempunyai ukuran panjang 2 m, lebar 0.5 m dan tinggi 2,8 m dengan back to back sehingga mempunyai luas 1 m². Perkiraan kebutuhan rak untuk dua tahun yang akan datang adalah 15 rak, yaitu 7 rak untuk rawat inap dan 11 rak untuk rawat jalan.

Berdasarkan penghitungan perkiraan luas satu rak rawat jalan yaitu 2,53 m², maka

dapat diperkirakan luas untuk 11 rak rawat jalan.

= Luas 1 Rak x Jumlah Rak

= 2,53 m² x 11

= 27,83 m²

Luas ruang penyimpanan yang ada adalah 63 m² dengan perkiraan kebutuhan luas ruangan di atas diketahui bahwa dengan jumlah perkiraan 18 rak, untuk rawat inap dan rawat jalan membutuhkan luas ruangan 60,59 m², sehingga tidak diperlukan penambahan ruangan.

2.5.2 Jurnal 2

Perancangan ulang ruang *filig* berdasarkan ilmu Ergonomi di rumah sakit panti rini kalasan (Suardi, Bud, Universitas gajah Mada, 2008)

a. Latar belakang

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada saat studi pendahuluan, di dapatkan keterangan bahwa Rumah Sakit Panti Rini Kalasan berencana menggabungkan dua ruang penyimpanan berkas rekam medis agar mempermudah dan mempercepat proses pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis, ruangan tersebut rencananya akan di bangun dilantai dua persis diatas ruang instalasi rekam medis

b. Metode

Perancangan ulang ruang *filig* yang berkaitan dengan ilmu ergonomi yang baik dan benar. Berdasarkan tema perancangan yaitu perancangan ulang ruang *filig*, perancang mendapatkan ide untuk merancang ulang ruang *filig* yang sesuai dengan ilmu ergonomi. Agar terciptanya ruang *filig* yang efektif, nyaman, aman, sehat, dan efisien bagi penggunanya

c. Hasil dan pembahasan

- Tahap Pra-Perancangan

Tidak adanya Air Conditioner (AC) maupun kipas angin pada masing-masing ruang penyimpanan ditambah kurangnya jumlah jendela sangat mempengaruhi suhu udara pada ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan, akibatnya ruangan menjadi pengap dan panas. Selain itu ruang penyimpanan yang terlalu jauh dari

ruang instalasi rekam medis menjadikan berkas rekam medis di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan tidak terjaga keamanannya, padahal isi dari berkas rekam medis itu sendiri adalah hal yang sangat rahasia sehingga harus dijaga keamanannya.

- Tahap Perancangan

Rak yang dibutuhkan untuk lima tahun mendatang di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan jika menggunakan rak yang dipilih oleh perancang adalah 10 rak. Rak sebagai sarana penyimpanan terdiri dari berbagai jenis, ukuran, bahan, dan bentuk sarana penyimpanan mempengaruhi kemampuan daya tampung masing-masing rak. Rak yang paling tepat untuk digunakan di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan menurut perancang adalah rak besi terbuka. Dengan spesifikasi terbuat dari lempengan baja dengan ukuran panjang 3,5 meter dan lebar 60 cm terdiri dari 5 shaft dan masing-masing shaft berukuran tinggi 30 cm.

2.5.3 Jurnal 3

Tinjauan Tata Letak Ruang Guna Kelancaran Proses Pelayanan Rekam Medis di UKRM BLUD RSUD Banjarbaru Tahun 2014 (Aris Antoni, M. Mun'im Hendrawi, Borneo, & Selatan, 2014)

- a. Latar belakang

Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan di BLUD RS Banjarbaru, peletakan fasilitas atau sarana prasarana tidak sesuai standar karena keterbatasan luas ruang. Di unit kerja rekam medis BLUD RS Banjarbaru masih terdapat fasilitas atau sarana prasarana yang tidak

diperlukan. Dan masih banyak rekam medis rawat inap yang di letakkan dan disusun di lantai ruang unit kerja rekam medis. Dari permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan desain tata ruang letak di UKRM BLUD RSUD Banjarbaru. Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan oleh peneliti dengan mengamati dan medesain ruang unit kerja rekam medis di BLUD RSUD Banjarbaru. Teknik Pengumpulan data dengan cara Pengamatan dan Wawancara.

b. Hasil dan pembahasan

Tata ruang penyimpanan di BLUD RSUD Banjarbaru di bagi menjadi dua bagian untuk yang rekam medis yang aktif tersimpan di ruang pendaftaran sedangkan rekam medis yang inaktif tersimpan di lantai dua dekat dengan ruang manajer & staf, di BLUD RSUD Banjarbaru masih menggunakan rak penyimpanan untuk menyimpan rekam medis. Di ruang penyimpanan tidak ada petugas khusus di ruang tersebut tetapi semua petugas rekam medis bertanggung jawab di ruang penyimpanan

Tempat penyimpanan sekunder dianggap ideal harus berada dalam departemen, berdekatan atau langsung di bawah dengan tangga sendiri. Ada sejumlah keuntungan untuk menjaga catatan kesehatan non-aktif mudah diakses dan tersedia, dua di antaranya adalah menghemat waktu untuk staf, dan Menawarkan akses mudah untuk refiling (IFHIMA).

Ruang penyimpanan BLUD RSUD Banjarbaru terbagi menjadi dua yaitu ruang penyimpanan aktif dan in aktif, untuk ruang penyimpanan aktif

rawat jalan maupun rawat inap berada di ruang pendaftaran karena di sana menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi, sistem penyimpanannya digabung dalam satu ruangan untuk membedakan rekam medis rawat jalan dan rawa tinap di simpan dalam rak penyimpana yang berbeda.