



Redesain Ruang Filling dengan Pendekatan Ergonomi di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

Atha Rasendriya Salsabila^{1*}, Indah Muflihatin², Gamasiano Alfiansyah³, Gandu Eko Julianto Suyoso⁴

^{1,2,3,4} Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*Correspondence: Atha Rasendriya Salsabila
Email: athasalsabila422@gmail.com

Received: 28-07-2023
Accepted: 19-12-2023
Published: 30-12-2023



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: *Filling room at Dr. Soedomo hospital is not yet ergonomic because the size of the room not in accordance with standards of Minister of Health Regulation Number 43 of 2019. Many medical records are stored in cardboard because the shelves are full, the seats and work desks used by officers are not in accordance with the anthropometry. This affects the work comfort of employees. The aim of this research is to analyze the situation and update the design of the filling room using ergonomics at Dr. Soedomo. The results of this research were that the room conditions were inadequate, the number of medical record shelves was not balanced with the number of documents and the seating and work areas were not in accordance with anthropometry. Researchers visualize it in the form of designs for medical record shelves, work tables and chairs, ergonomic filling room. The conclusion of this research is the design of a new room with an area of 52 m², the design of medical record shelves, work tables and chairs according to the anthropometry. Suggestions from researchers need to increase the number of shelves so that they fit the existing room size and can store all medical record.*

Keywords: *Anthropometry, Design, Ergonomics, Filling Room*

Abstrak: Ruang filling di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek belum ergonomis dikarenakan ukuran luas ruangan yang belum sesuai dengan standar Permenkes Nomor 43 Tahun 2019. Banyak rekam medis yang disimpan dalam kardus karena rak penuh, tempat duduk dan meja kerja yang digunakan petugas belum sesuai dengan antropometri petugas. Hal ini mempengaruhi kenyamanan para pegawai, dengan keadaan ruangan yang seperti itu pekerjaan menjadi tidak nyaman. Tujuan di penelitian ini adalah untuk menganalisis keadaan dan memperbarui desain ruang filling dengan ilmu ergonomi di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Hasil dari penelitian ini adalah kondisi ruangan yang kurang memadai, jumlah rak rekam medis yang tidak seimbang dengan jumlah dokumen serta tempat duduk dan area kerja yang tidak sesuai dengan antropometri petugas. Peneliti memvisualisasikan dalam bentuk desain rak rekam medis, meja kerja, kursi kerja dan ruang filling yang ergonomis. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu desain ruangan baru dengan luas 52 m², desain rak rekam medis, meja dan kursi kerja sesuai antropometri petugas. Saran dari peneliti perlu penambahan jumlah rak agar sesuai dengan luas ruangan yang ada dan dapat menyimpan semua dokumen rekam medis.

Katakunci: Antropometri, Desain, Ergonomi, Ruang Filling

Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi administrasi kesehatan yang memberikan layanan kesehatan individu dengan menyeluruh yang memberikan layanan jangka panjang, jangka pendek, dan darurat [1]. Rumah sakit ini terdiri dari beberapa bagian termasuk poliklinik, bangsal, dan unit rekam medis [2]. Ruang unit kerja rekam medis ialah sub unit bantuan non klinik yang berperan penting dalam kelancaran administrasi di setiap unit pelayanan

medik. Terdapat sub-unit rekam medis yang mempunyai kegiatan yang terdiri dari assembling, coding, indexing, filling [3].

Ruang filling dokumen rekam medis adalah unit kerja rekam medis yang mempunyai peranan atas penyimpanan rekam medis dengan memakai sistem penataan yang sesuai dengan SOP sehingga dapat menyediakan berkas sesuai dengan prosedur ketika nanti digunakan [4]. Unit rekam medis, terkhusus ruang filling, mempunyai fungsi utama guna menjaga rekam medis, terlebih untuk menyimpan juga mengamankan dokumen rekam medis [5]. Dalam menyimpan dokumen rekam medis bisa berjalan dengan baik jika sarana penunjang khususnya rak penyimpanan serta ruang penyimpanan tertata dengan baik dan tempat kerja mendukung, hal tersebut dapat memudahkan untuk mengambil serta menyimpan dokumen rekam medis [6]. Tempat kerja yang layak berfokus pada semua sudut pandang dari sisi non fisik serta fisik. Sisi non-fisik menonjolkan hubungan yang erat antar individu sedangkan sisi fisik menggarisbawahi bagian-bagian wilayah kerja [7].

Ergonomi adalah suatu disiplin logika yang berkonsentrasi pada perilaku manusia sesuai dengan pekerjaannya dengan tujuan akhir mengubah ukuran tempat kerja menjadi aspek tubuh agar tidak melelahkan pekerja [8]. Dalam mendesain area kerja, selain dituntut untuk memperhatikan aspek ergonomis dan keindahan, pula wajib melihat tata letak area kerja. Contohnya yang diungkapkan atas Budi (2011), desain area kerja pada bagian rekam medis bisa memberi efek pada pelayanan yang diberikan, oleh karena itu perlu diperhatikan standar ergonomis, sehingga penataan bagian rekam medis dapat diselaraskan atas alur kerja rekam medis [9]. Ergonomi pula mempengaruhi kelelahan kerja, terutama jika posisi seseorang dalam bekerja saat duduk kurang baik maka akan kurang nyaman untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dan dapat menurunkan efisiensi kerja [10].

RSUD dr. Soedomo Trenggalek adalah fasyankes tipe C utama yang terletak di pusat kabupaten Trenggalek. Dalam studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada Mei 2022, hasilnya adalah ruang filling di RSUD dr. Soedomo Trenggalek belum cukup nyaman dikarenakan RSUD dr. Soedomo Trenggalek belum mempunyai rak rekam medis yang cukup untuk menampung berkas sehingga banyak penumpukan dokumen rekam medis dalam kotak karton dan diletakkan di tangga, area kerja petugas, serta tangga ke lantai dua. Hal ini dikarenakan ruangan filling RSUD dr. Soedomo memiliki luas 10,08 m². Ruang yang ditempati sekarang sudah tidak ada hubungannya dengan standar mengingat ukuran jarak akses jalan bagi pegawai tidak bisa untuk dilewati oleh dua orang petugas dan tidak sesuai dengan jarak ideal, jarak yang ideal adalah 90 cm [11].

Jika rekam medis bertambah secara konsisten setiap hari, maka akan semakin banyak juga keperluan rak untuk menyimpan dokumen rekam medis. Hal ini berdampak atas kondisi petugas rekam medis kurang nyaman saat bekerja dikarenakan akses jalan serta ruang gerak menjadi sempit atau terbatas. Selain menyangkut aspek ketidaknyaman kerja bagi petugas. Hal ini tentunya juga kurang sesuai dengan aspek hukum dimana harusnya fasilitas kesehatan berkewajiban jaga keamanan juga kerahasiaan isi dari data rekam medis

pasien [12]. Jika rekam medis dibiarkan terlantar di tempat yang kurang sesuai ditakutkan akan terjadi kebocoran data pasien yang mana hal tersebut juga dapat menyalahi kode etik [13].

Dari hasil wawancara dengan petugas rekam medis di rumah sakit diketahui bahwa alasan dokumen rekam medis pasien yang dimasukkan ke dalam kardus adalah pihak RSUD dr. Soedomo membutuhkan lebih banyak rak untuk menyimpan dokumen rekam medis, akibatnya memerlukan waktu yang panjang untuk mencari dan mengembalikan rekam medis yang nantinya menyebabkan petugas letih dalam mencari rekam medis atas posisi menunduk, namun saat petugas lelah pula terdapat missfile juga masa tunggu yang panjang untuk pendaftaran. Untuk mencari data rekam medis pasien rawat inap dan rawat jalan, tidak hanya perlu 1 petugas, namun 2-3 petugas. Cara paling efektif untuk menemukan dokumen rekam medis pasien rawat inap dan rawat jalan juga dilakukan dengan posisi jongkok., hal itu tentunya berpengaruh pada kondisi kesehatan petugas dan dapat mengakibatkan kelelahan otot dengan dampak yang berkelanjutan adalah penyakit low back pain dan gangguan musculoskeletal [14].

Salah satu standar K3 yaitu ergonomi perkantoran harus memiliki ukuran kursi kerja yang sama atas ukuran petugas yang memakai, memilih kursi kerja harus sama atas jenis dan pekerjaan dari petugas, kursi wajib stabil baik memiliki roda atau pun tidak, serta sandaran kursi wajib menyangga lengkungan pinggang yang memiliki kemiringan fleksibel [15]. Sedangkan kondisi yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo ini ialah kursi kerja petugas dan kegiatan kerja petugas saat duduk kurang ergonomis, hal itu dikarenakan tidak terdapat sandaran tangan pada kursi petugas, tidak adanya sandaran kursi yang mampu meyangga lengkungan pinggang dari petugas, serta ukuran kursi yang kurang sesuai dengan postur tubuh petugas yang menggunakan.

Atas deskripsi latar belakang itu peneliti tertarik guna memperbaiki desain unit kerja ruang filling yang baru sesuai dengan rekomendasi sumber penelitian sebelumnya dan standart yang telah ditentukan oleh pemerintah terkait tatanan ruang unit kerja rekam medis pada Rumah Sakit. Jadi peneliti mengambil topik itu pada macam penelitian juga mendeskripsikan atas bentuk skripsi yang judulnya "Redesain Ruang Filling dengan Pendekatan Ergonomi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek".

Metode Penelitian

a. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan peneliti berbentuk kualitatif. Penelitian kualitatif dipakai guna analisis ruang filling, desain rak menggunakan antropometri petugas dan desain ruang filling sesuai atas standar ergonomi pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek.

b. Subjek Penelitian

Subjek yang dipakai di penelitian ini sebanyak 4 informan yakni 1 Kepala Rekam Medis juga 3 Petugas Filling.

c. Metode Pengumpulan Data

Perolehan data pada penelitian ini ialah memakai dokumentasi, observasi, wawancara, serta brainstorming. Perolehan data dilaksanakan saat bulan Maret 2022 - Juni 2023.

d. Metode Analisis Data

Penelitian ini memakai analisis data atas analisis kualitatif yang tersusun atas data display, data collection, data reduction, serta conclusion drawing. Uji keabsahan atas penelitian ini memakai triangulasi teknik juga triangulasi sumber.

Hasil dan Pembahasan

Melakukan Pengukuran Antropometri Tubuh Petugas Rekam Medis Bagian *Filling* Untuk Merancang Rak Rekam Medis, Meja dan Kursi Kerja Sesuai Ilmu Ergonomi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek

Antropometri merupakan cara pengukuran dimensi atau karakteristik fisik tubuh manusia yang relevan dengan desain suatu alat yang digunakan oleh manusia (Tarwaka, 2004). Rak penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek belum sesuai dengan ukuran tubuh maupun ukuran berkas rekam medis, hal tersebut didukung oleh pernyataan dari informan 2.

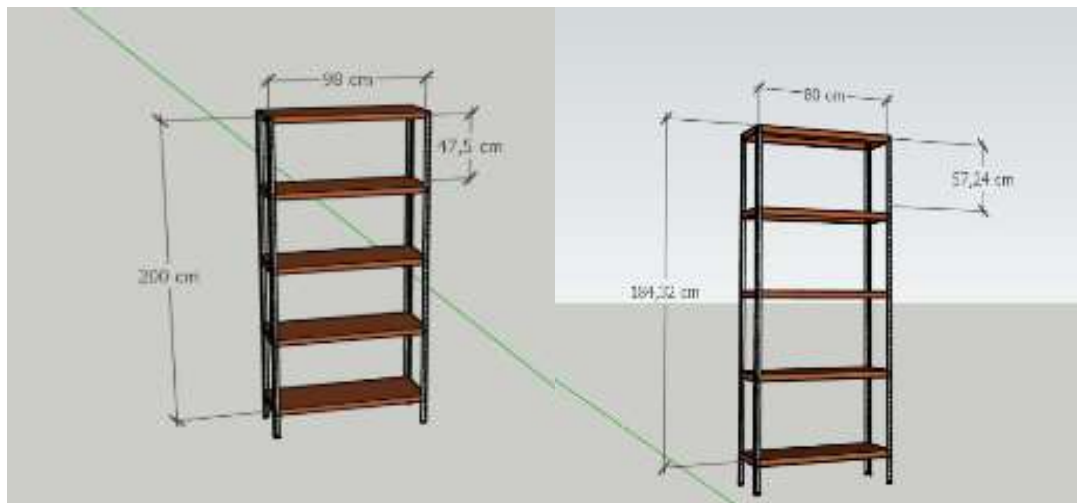
“*Kayanya belum, soalnya kalau mau mengambil berkas saya gak nyampai, jadi harus minta tolong*”
 Informan 2

Tabel 1. Data Observasi Antropometri Petugas Untuk Desain Rak Penyimpanan

Tabel Observasi		Ukuran (cm)				Σ	Mean	SD	Persentil5	Persentil 95
No	Antropometri	P1	P2	P3	P4					
		1.	Jangkauan tangan ke atas	185	191					
2.	Lebar bahu	43	44	51	56	194	48,50	5,32	39,76	57,24

Sumber: Data RSUD dr. Soedomo Trenggalek (2023)

Berdasarkan tabel 1, Perhitungan jangkauan tangan ke atas pegawai dipakai guna menetapkan ukuran tinggi rak yang baru yaitu persentil 5 (P5) 184,32 cm, hasil pengukuran ini digunakan atas acuan guna ukuran tinggi rak yang baru supaya pegawai atas jangkauan tangan yang cukup kecil bisa menjangkau letak rekam medis tanpa memakai tangga ataupun alat lain. Ukuran tinggi rak yang terdapat pada ruang *filling* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek saat ini yaitu 200 cm, maka disesuaikan dengan perhitungan antropometri jangkauan tangan ke atas petugas, supaya petugas tidak terlalu kesusahan melakukan pengambilan berkas dengan jangkauan yang terlalu tinggi. Jarak antar rak penyimpanan menggunakan lebar bahu petugas dipakai atas acuan guna ukuran jarak antar rak ataupun sub gang di ruang *filling*, peneliti memakai persentil 95 (P95) yakni 57,24 cm.



Gambar 1. 1 Perbandingan rak *filling* lama dan baru

Gambar diatas menunjukkan perbandingan ukuran rak *filling* yang lama dan yang baru berdasarkan ukuran tinggi rak, lebar rak, panjang rak, tinggi section serta jarak diantara rak. Ukuran tinggi rak lama ruang *filling* ialah 200 cm dengan panjang rak yaitu 98 cm. Ukuran panjang rak dan jarak antar rak di ruang *filling* masih belum sesuai antropometri petugas dan ukuran rak *filling* yang cukup tinggi. Rak penyimpanan saat ini perlu dimodifikasi agar ruangan lebih ergonomis serta cukup menampung berkas dan tidak adalagi berkas yang diletakkan dilantai ataupun dikardus. Kemudian untuk desain rak baru yang telah disesuaikan dengan antropometri petugas. Ukuran tinggi yang digunakan adalah 184,32 cm disesuaikan dengan jangkauan tangan ke atas petugas. Panjang rak diselaraskan atas keadaan ruang *filling* petugas jadi menggunakan ukuran 80 cm, dengan lebar rak 36 cm dan jarak antar rak adalah 57,24 cm.

Desain kursi kerja yang digunakan dalam ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek masih belum sesuai dengan ilmu ergonomi. Kursi kerja yang digunakan yaitu kursi yang ada sandaran punggung tetapi tidak ada sandaran tangan dan ukurannya masih tidak sesuai dengan antropometri petugas yang ada pada ruang rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek. Hal itu sesuai dengan hasil wawancara dengan informan 1 sebagai berikut:

"Kurang nyaman, karena tidak ada sandaran nya"

Informan 1

"Saya suka capek kalau duduk di kursi ini mbak"

Informan 2

Tabel 2.Data Observasi Antropometri Petugas Untuk Desain Kursi Kerja

No	Aspek Pengamatan	P1	P2	P3	P4	Σ	Mean	SD	P5	P95
1.	Tinggi duduk tegak	81	85	85	80	331	82,75	2,28	79,00	86,50
2.	Tinggi bahu duduk	30	30	30	31	121	30,25	0,43	29,54	30,96
4.	Tinggi siku duduk	22	30	42	42	136	34,00	8,49	20,04	47,96
5.	Lebar bahu	43	44	51	56	194	48,50	5,32	39,76	57,24
6.	Pantat ke popliteal	39	38	39	41	157	39,25	1,09	37,46	41,04
7.	Lebar pinggul duduk	38	34	35	35	142	35,50	1,50	33,03	37,97
8.	Tinggi lutut duduk	46	47	42	41	176	44,00	2,55	39,81	48,19
9.	Panjang lengan bawah	40	44	47	45	176	44,00	2,55	39,81	48,19

Sumber: Data Primer RSUD dr. Soedomo Trenggalek (2023)

Berdasarkan tabel 2 bisa dituliskan bahwasanya kursi kerja yang ergonomi guna ruang simpan rekam medis pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek diperoleh atas hasil pengukuran seperti dibawah :

- Tinggi tempat duduk = Tinggi lutut duduk (Tld) = 39,81 cm
- Panjang alas tempat duduk = Pantat ke popliteal = 41,04 cm
- Lebar alas tempat duduk = Lebar pinggul duduk = 37,97 cm
- Menentukan tinggi sandaran punggung = Tinggi duduk tegak (Tdt) = 79 cm
- Lebar sandaran punggung = Lebar bahu (Lb) = 57,34 cm
- Tinggi sandaran lengan = Tinggi siku duduk (Tsd) = 47,96 cm
- Panjang sandaran lengan = Panjang lengan bawah (Plb) = 39,81 cm
- Tinggi keseluruhan kursi = Tinggi lutut duduk (Tld) + Tinggi sandaran punggung (Tsp)

$$= 39,81 + 79 = 118,81 \text{ cm}$$

Dibawah ialah hasil desain kursi kerja yang sudah disesuaikan atas data antropometri petugas: Gambar 1. 2 Hasil Desain Kursi Kerja yang Ergonomi



Gambar 1. 2 Hasil Desain Kursi Kerja yang Ergonomi

Meja kerja yang digunakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek pada ruang penyimpanan rekam medis saat ini masih belum memenuhi kriteria ergonomi dan tidak sesuai dengan antropometri petugas. Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan 1.

“ Sebenarnya sudah sesuai, tetapi setengah meja nya dibuat numpuk berkas itu, jadi saya kerja nya kurang nyaman “

Tabel 3. Data Observasi Antropometri Petugas Untuk Desain Meja Kerja

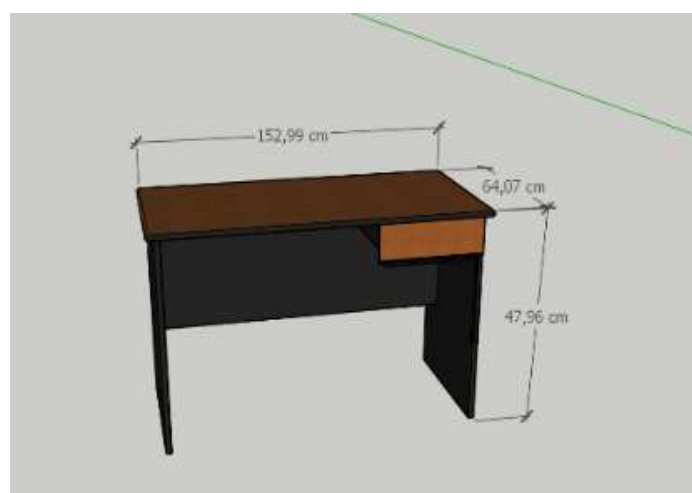
No	Aspek Pengamatan	P1	P2	P3	P4	Σ	Mean	SD	P5	P95
1.	Jarak tinggi duduk	81	81	85	83	330	82,50	1,66	79,77	85,23
2.	Panjang siku ke ujung jari	40	44	47	48	179	44,75	3,11	39,63	49,87
3.	Rentang tangan	140	150	150	142	582	145,50	4,56	138,01	152,99
4.	Tinggi siku duduk	22	30	42	42	136	34,00	8,49	20,04	47,96
5.	Jangkauan tangan ke depan	66	69	77	78	290	72,50	5,12	64,07	80,93
6.	Tinggi lutut duduk	46	47	42	41	176	44,00	2,55	39,81	48,19

Sumber: Data Primer RSUD dr. Soedomo Trenggalek (2023)

Beberapa data antropometri yang dibutuhkan yaitu seperti:

Beberapa data antropometri yang dibutuhkan yaitu sebagai berikut:

- a. Tinggi meja = Tinggi siku duduk (Tsd) = 47,96 cm
- b. Panjang meja = Rentang tangan (Rt) = 152,99 cm
- c. Lebar meja = Jangkauan tangan ke depan 64,07 cm



Gambar 1. 3 Hasil Desain Meja Kerja berdasarkan Data Antropometri Petugas

Menghitung Kebutuhan Rak Berdasarkan Data-Data Kebutuhan Rak Yang Meliputi Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap, Jumlah Rekam Medis Dalam 1 Meter dan Rata- Rata Tebal Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek

Tabel 4. Data kunjungan pasien RI dan RJ

Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap			
No.	Tahun	Rawat Jalan	Rawat Inap
1.	2020	1.220	909
2.	2021	1.320	1009
3.	2022	2.551	632
Jumlah		5.091	2.550

Sumber: Data Sekunder Laporan Kunjungan Pasien Baru RJ dan RI Tahun 2020 - 2022 RSUD dr. Soedomo Trenggalek

1. Menetapkan rata – rata tebal data rekam medis

Guna bisa menetapkan rata-rata tebal rekam medis dilaksanakan pengukuran ketebalan atas 30 sampel rekam medis yang diperoleh dari total kunjungan pasien rawat inap juga rawat jalan dalam sehari.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\sum \text{Keseluruhan tebal berkas RM RI+RJ}}{\sum \text{Berkas RM}} \\
 &= \frac{13,3 \text{ cm}}{30 \text{ Berkas RM}} \\
 &= 0,4 \text{ cm}
 \end{aligned}$$

2. Menetapkan banyaknya data rekam medis atas 1 meter

Untuk dapat menentukan banyaknya berkas RM dalam 1 meter dilakukan perhitungan dengan rumus yaitu 1 meter dibagi dengan rata – rata tebal berkas rekam medis yang nilai nya 0,4 cm, sehingga didapatkan hasil 250 cm. Jadi jumlah rekam medis rawat jalan juga rawat inap setiap 1 meter adalah 250 berkas.

$$\begin{aligned}
 &= \frac{1 \text{ meter}}{\text{Rata-rata tebal berkas RM}} \\
 &= \frac{100 \text{ cm}}{0,4 \text{ cm}} \\
 &= 250 \text{ cm}
 \end{aligned}$$

3. Menetapkan panjang jajaran rekam medis pada tahun ini

Untuk dapat menentukan panjang jajaran rekam medis rawat inap diperlukan data total pasien rawat inap dan total berkas rekam medis pada 1 meter,

- a. Panjang jajaran rekam medis rawat jalan

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Jumlah pasien masuk RJ x lama simpan}}{\text{Banyaknya berkas dalam 1 meter}} \\
 &= \frac{5.091 \times 5}{250} \\
 &= 101 \text{ m}
 \end{aligned}$$

b. Panjang jajaran rekam medis rawat inap

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{Jumlah pasien masuk RI x lama simpan}}{\text{Banyaknya berkas dalam 1 meter}} \\
 &= \frac{2.550 \times 5}{250} \\
 &= 51 \text{ meter}
 \end{aligned}$$

c. Panjang jajaran data rekam medis

$$\begin{aligned}
 &= \text{Panjang jajaran RM RI} + \text{Panjang jajaran RM RJ} \\
 &= 101 \text{ m} + 51 \text{ m} \\
 &= 152 \text{ meter}
 \end{aligned}$$

4. Menetapkan jenis rak yang akan dipakai

Dari hasil wawancara juga observasi bersama pegawai rekam medis pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek, petugas ingin jenis rak tetap misalnya yang tersedia yakni rak jenis kayu juga tetap dilapisi besi siku lubang, dikarenakan jika mengganti rak jenis *roll o'pack* memerlukan biaya yang banyak.

$$\begin{aligned}
 &= \text{Panjang} \times \text{Section} \times \text{Muka} \\
 &= 80 \text{ cm} \times 4 \text{ Section} \times 1 \text{ Muka} \\
 &= 6,4 \text{ m}
 \end{aligned}$$

5. Perhitungan kebutuhan rak 5 tahun kedepan

Sesudah menghitung panjang jajaran juga jenis rak yang nantinya dipakai guna menyimpan rekam medis selama 5 tahun ke depan, diperoleh total rak yang diperlukan sebagai berikut

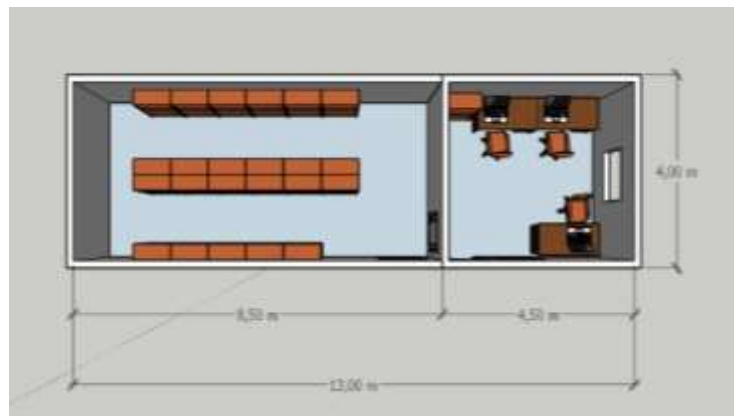
$$\begin{aligned}
 &\text{Menghitung kebutuhan rak 5 tahun kedepan} \\
 &= \frac{\text{Panjang jajaran rak}}{\text{Panjang rak penyimpanan}} \\
 &= \frac{152}{6,4} \\
 &= 23 \text{ rak}
 \end{aligned}$$

6. Menetapkan total data pada rak baru

$$\begin{aligned}
 \text{a. Total data pada 1 rak baru} \\
 &= \sum \text{dokumen dalam 1 meter} \times \text{panjang rak penyimpanan} \\
 &= 250 \times 7 \\
 &= 1.750 \text{ berkas} \\
 \text{b. Total data pada 23 rak baru} \\
 &= \sum \text{dokumen dalam 1 rak} \times \sum \text{rak yang diperlukan} \\
 &= 1.750 \times 23 \text{ rak} = 40.250 \text{ Rak}
 \end{aligned}$$

Mendesain Ruang *Filling* Rekam Medis yang Ergonomis Sesuai dengan Standar dan Teori Yang Dibutuhkan Untuk Menyimpan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek.

Redesain ruang *filling* yang baru sesuai dengan persyaratan standar dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, terdapat pemisah antara ruang petugas rekam medis dan ruang berkas rekam medis aktif [9]. Redesain ruang *filling* memanfaatkan aplikasi *sweet home 3D*. Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C juga Peraturan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit digunakan untuk merancang ruang *filling* baru. Dibawah ialah desain ruang penyimpanan rekam medis baru [11].



Gambar 1. 4 Desain Perencanaan Ruang Penyimpanan Rekam Medis Baru di RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Kesimpulan

Berdasarkan Kemenkes (2019) untuk ruang arsip/file medis luas ruangan dengan standar minimal yaitu 20 m², sedangkan luas ruangan lama yaitu 10,08 m². Hasil dari data pengukuran antropometri petugas rekam medis dihasilkan bahwa ukuran rak rekam medis, kursi serta meja kerja masih kurang ergonomis dan belum sesuai dengan antropometri petugas Hasil hitung rak yang dibutuhkan jangka masa 5 tahun mendatang sejumlah 23 rak. Desain perencanaan ruang simpan rekam medis yang baru dengan luas ruangan 52 m² pada Rumah Sakit Umum dr. Soedomo Trenggalek telah sesuai dengan aspek ergonomi menggunakan aplikasi Sweet Home 3D. Hasil diskusi brainstorming dengan petugas rekam medis untuk desain rak penyimpanan, meja kerja, kursi kerja serta ruangan rekam medis, dihasilkan bahwa perlu penambahan jumlah kursi dan meja kerja di ruang *filling*, perlu adanya modifikasi bentuk dan ukuran rak penyimpanan. Saran untuk RSUD dr. Soedomo Trenggalek agar memodifikasi rak *filling*, kursi dan meja kerja sesuai dengan ukuran antropometri petugas dan ukuran rekam medis agar dengan ruangan yang tersedia dapat menampung seluruh rekam medis.

Daftar Pustaka

- [1] Permenkes, RI (2018) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [2] Hammaminata, H., Weka Santi, M., Adi Wijayanti, R., (2021). Desain Ergonomi Ruang *Filling* Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. J-REMI:

- Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (Vol. 2, Edisi 3). DOI: 10.25047/j-remi.v2i3.2253
- [3] Nuraeni, R., Yulia, V., Setiatin, S., (2021). Evaluasi Pengelolaan Filling Rekam Medis Untuk Pencegahan Kesalahan Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung. *Jurnal Medika Utama*. (Vol 09, No 2).
- [4] Permata Sari Lubis, S., Handayani, J., (2018). Tinjauan Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Untuk 5 Tahun Kedepan Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*. (Volume 3, No 1).
- [5] Widodo, R., Tinggi, S., dan Kesejahteraan, I. (2020). Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filling Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura Calculation of Rack Medical Record Storage in the Filling Room of Anna Medika General Hospital Madura. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Ngudia Husada Madura*. (Vol 02, No 3).
- [6] Rahmania, D., Permana Wicaksono, A., Nuraini, N., (2020). Desain Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Volume 2 No.1*. DOI: 10.25047/j-remi.v2i1.2113
- [7] Arumantika. A., (2018). Desain Ulang Tata Ruang Unit Kerja Rekam Medis Dengan Pendekatan Ergonomi Di Rsud Dr Haryoto Lumajang. *Politeknik Negeri Jember*.
- [8] Permenkes, RI (2022) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [9] Yunita, S., (2020). Perencanaan Tata Ruang sebagai Upaya Mewujudkan Pembangunan Kota Berkelanjutan (Studi Analisis Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Mojokerto). In *JIAIP* (Vol. 6, Issue 1). DOI: 10.31764/jiap.v6i1.1603
- [10] Estiyana. E., (2021). Tinjauan Deskriptif Aspek Ergonomi Tata Ruang Tempat Penyimpanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura, *Jurnal Kesehatan Indonesia Vol XI No.2*. DOI: 10.33657/jurkessia.v11i2.539
- [11] Rachman Waluyo, M., (2015). Desain Ulang Lemari Arsip Fleksibel Dengan Pendekatan Perancangan Generik. In *Jurnal Teknologi dan Manajemen Industri* (Vol. 4, Issue 2). DOI: 10.36040/jtmi.v4i2.142
- [12] Suryanto, H., Munawwarah, A., & Fitriyana, B. A. (2021). Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Dan Luas Ruang Filling Di Rumah Sakit Tahun 2020-2024. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, Vol 4(1), 8–17. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6779>
- [13] Putri, A., Triyanti, E., Setiadi, D., (2014). Analisis Tata Ruang Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Ditinjau Dari Aspek Antropometri Petugas Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, ISSN:2337-585X, Vol.3, No.1, Oktober 2014.
- [14] Firmansyah. G.C., (2020). Penggunaan Kursi Ergonomi Untuk Menurunkan Keluhan Otot Rangka. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. (Vol 9).

-
- [15] Permenkes, RI (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Pengelompokan dan Perizinan Klinik Kesehatan. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia.
- [16] Wati, T. G., & Nuraini, N. (2019). Analisis Kejadian Misfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 23–30. DOI: 10.25047/j-remi.v1i1.1932
- [17] Oktavia, N., Djohar, D., & Damayanti, F. T. (2018). Analisis Penyebab Terjadinya Misfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 79–86. DOI: 10.33560/jmiki.v6i2.190
- [18] Salim, F. T., Deharja, A., & Rachmawati, E. (2020). Evaluasi Kejadian Misfile Rekam Medis Menggunakan Metode FOCUS PDCA di RSUP Sanglah. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 50–56. DOI: 10.25047/j-remi.v2i1.1981
- [19] Saputra, D., & Wagiran. (2020). Perancangan Tracer Untuk Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Puskesmas. *Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (JUPERMIK)*, 3(2), 69–73. DOI: 10.36086/jupermik.v3i2.1047
- [20] Sindy, S. L., & Pratama, R. Y. (2019). Desain Tracer (Outguide) Pada Ruang Penyimpanan Rekam Medis Di Puskesmas Sungai Durian Sintang. *JUPERMIK (Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan)*, 2(2), 54–62. DOI: 10.36086/jupermik.v2i2.440
- [21] Husin, H., Persadha, G., & Nurhaliza, F. A. (2021). Tata Letak Ruang Unit Kerja Rekam Medis Di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*, 3(2), 30–42. DOI: 10.52674/jkikt.v3i2.54
- [22] Arifin, I., Heltiani, N., Anggita, F., Athamila Putri, F., Abel Eka Prasetya, D., & Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, S. (2022). Pentingnya Tracer Rekam Medis Sebagai Sarana Pelacak Rekam Medis Yang Keluar Dari Rak Filing Di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. *PAKDEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 121–128. DOI: 10.58222/pakdemas.v1i3.52
- [23] Karlina, D., Putri, I. A., & Santoso, D. B. (2016). Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 44–52. DOI: 10.22146/jkesvo.27477
- [24] Rahmadhani, N. S., & Wijayanti, R. A. (2021). Analisis Faktor Penyebab Misfile Dokumen Rekam Medis di Puskesmas. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2(4), 580–587. DOI: 10.25047/j-remi.v2i4.2456
- [25] Maulidina, M. S. (2021). Analisis Faktor Penyebab Misfile Berkas Rekam Medis Di Ruang Filing: Literature Review. Politeknik Negeri Jember.