**“TATA LETAK RUANG UNIT KERJA REKAM MEDIS DI RSUD
DR.H.MOCH ANSARI SALEH BANJARMASIN”
(Layout of the Medical Record Unit of Dr. Hospital. H. Moch Ansari
Saleh Banjarmasin)**

Husin, Galih Persadha , Firda Aurelia Nurhaliza
Program studi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Unggulan Kalimantan
Email : husin_ns@polanka.ac.id

ABSTRACT

Spatial planning is the arrangement of tools in the right location and workplace arrangements that create satisfaction for employees. The arrangement of the workspace in the medical record unit affects the service activities provided to patients, so that the workspace arrangement in the medical record unit needs to be considered so that the services provided by the medical record unit can run smoothly. Based on a preliminary study at RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh through observation, researchers found the fact that the medical record management room was narrow, this made the officers jostling and when they passed each other they had to take turns, and the placement of facilities or facilities that were less needed made the room narrower. . And the results of interviews with medical records officers that he said officers work by walking back and forth from one table to another at a distance apart because the layout does not match the medical record workflow, this has an impact on the smoothness of service and reduces work speed. The purpose of this study Describes the layout of the medical record work unit at RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh. This type of research method used is descriptive qualitative. Methods of data collection using interviews and observation. Based on the results of the research, the medical record unit room was not neatly arranged, the work desk was not in accordance with the medical record data processing flow, there were several work desks between officers who did not have distance, and for the filing room the layout was appropriate and did not hinder access. The area of the medical record work unit is narrow, it is necessary to expand the room which has an impact on the comfort of the officer in working and for the filing room, it is sufficient in terms of the area of the room. The facilities in data processing are still not suitable, it is necessary to add a work desk because there are officers who do not have a work desk.

Keywords: *Layout of medical record room, medical record, facilities*

ABSTRAK

Tata ruang adalah penyusunan alat-alat pada letak yang tepat serta pengaturan tempat kerja yang menimbulkan kepuasan bagi para pegawai. Penataan ruang kerja di unit rekam medis mempengaruhi kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pasien, sehingga tata ruang kerja di unit rekam medis perlu diperhatikan agar pelayanan yang diberikan oleh unit rekam medis dapat berjalan lancar. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh melalui

observasi peneliti menemukan fakta yaitu ruang pengelolaan rekam medis yang sempit, hal ini membuat petugas berdesak-desakan dan saat berpapasan harus bergantian, serta peletakan fasilitas atau sarana kurang dibutuhkan membuat ruangan menjadi semakin sempit. Dan hasil wawancara kepada petugas rekam medis bahwa beliau mengatakan petugas bekerja dengan berjalan mondar-mandir dari meja yang satu ke meja yang lain dengan jarak yang berjauhan karena tata letak tidak sesuai alur kerja rekam medis, hal tersebut berdampak pada kelancaran pelayanan dan mengurangi kecepatan kerja. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan tata letak ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh. Jenis penelitian ini metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data dengan menggunakan wawancara dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian ruang unit rekam medis tidak tertata dengan rapi, meja kerja yang tidak sesuai alur pengolahan data rekam medis, ada beberapa meja kerja antar petugas yang tidak memiliki jarak, dan untuk ruang filing tata letak sudah sesuai tidak menghalangi akses. Luas ruang unit kerja rekam medis sempit, perlu perluasan ruangan yang berdampak pada kenyamanan petugas dalam bekerja dan untuk ruang filing sudah cukup dari segi luas ruangan. Sarana di pengolahan data masih belum sesuai perlu penambahan meja kerja karena ada petugas yang tidak memiliki meja kerja

Kata kunci : Tata letak ruang rekam medis, rekam medis, fasilitas

PENDAHULUAN

PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam menyelenggarakan berkas rekam medis yang bermutu tinggi dan efektif diperlukan adanya sarana penunjang yang memadai, diantaranya adalah kondisi tata letak unit rekam medis dan ruang penyimpanan berkas rekam medis, apabila tata letak ruang tidak memenuhi standar tentu akan mengganggu kenyamanan perekam medis (Hatta, 2010 di dalam Dinia&Nudji, 2017).

Gie (2007) di dalam Fillamenta (2020) mengemukakan bahwa tata ruang adalah penyusunan alat-alat pada letak yang tepat serta pengaturan tempat kerja yang menimbulkan kepuasan bagi para pegawai. Pieper, Schroer, & Eilerts (2019) di dalam Pamboaji (2020) menyatakan bahwa ruang kerja dengan tata letak yang baik dapat meningkatkan produktivitas kerja dan mampu memberikan kenyamanan secara fisik maupun sosial psikologis bagi para pegawai, sehingga mutu pelayanan terhadap pasien pun akan meningkat.

Budi (2011) di dalam Rosida (2017) menuliskan bahwa penataan ruang kerja di unit rekam medis mempengaruhi kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pasien, sehingga tata ruang kerja di unit rekam medis perlu diperhatikan agar pelayanan yang diberikan oleh unit rekam medis dapat berjalan lancar. Tata ruang kerja di unit rekam medis dapat disesuaikan dengan alur kerja unit rekam medis, maka dari itu, penataan ruang rekam medis harus memperhatikan alur kerja berkas rekam medis. Antoni, Hendrawi, Sukmasari (2014) di dalam Asri, Nudji, Muhadi, Rumati (2020) menyatakan dampak bahwa penataan ruang kerja di unit kerja rekam medis mempengaruhi kegiatan pelayanan kepada pasien.

Fillamenta (2020) menemukan fakta pengaruh tata ruang kantor terhadap produktivitas kerja karyawan di Rumah Sakit Tk.II dr.AK GANI Palembang bagian unit rekam medis menunjukkan hasil yang signifikan yaitu dengan presentase sebesar 58,5%. Artinya ada hubungan linier antara dua variabel maka variabel tata ruang kantor memang mempengaruhi variabel produktivitas kerja karyawan yang dapat membentuk tingkat produktivitas kerja karyawan di Rumah Sakit Tk.II dr.AK GANI Palembang bagian unit rekam medis.

Bedasarkan penelitian rosida (2017) mengemukakan rancangan dan desain ruang rekam medis ada penambahan luas ruang. Kebutuhan luas ruang pendaftaran pasien 7,2 m² dengan ukuran 3 m x 2,4 m, kebutuhan luas ruang pengolahan rekam medis 7,2 m² dengan ukuran 3 m x 2,4 m, dan kebutuhan luas ruang penyimpanan rekam medis 14,4 m² dengan ukuran 3 m x 4,8 m. total luas yang dibutuhkan ruang rekam medis adalah 28,8 m².

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh melalui observasi peneliti menemukan fakta yaitu ruang pengelolaan rekam medis yang sempit, hal ini membuat petugas berdesak-desakan dan saat berpapasan harus bergantian, serta peletakan fasilitas atau sarana kurang dibutuhkan membuat ruangan menjadi semakin sempit. Dan hasil wawancara kepada petugas rekam medis bahwa beliau mengatakan petugas bekerja dengan berjalan mondar-mandir dari meja yang satu ke meja yang lain dengan jarak yang berjauhan karena tata letak tidak sesuai alur kerja rekam medis, hal tersebut berdampak pada kelancaran pelayanan dan mengurangi kecepatan kerja. Dari permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tata Letak Ruang Unit Kerja Rekam Medis Di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh".

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif yaitu dengan tujuan untuk mendapatkan informasi mengenai gambaran tata letak ruang dan sarana prasana di unit rekam medis RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif pendekatan studi kasus dengan cara melihat bagaimana gambaran umum tentang ruang unit kerja rekam medis serta melihat *inventaris* yang ada. Variabel yang akan diamati oleh peneliti adalah tata letak ruang unit kerja rekam medis. Adapun sub variabel penelitian ini yaitu tata letak unit kerja rekam medis, luas ruang, dan sarana prasarana di unit rekam medis.

HASIL PENELITIAN

1. Tata letak ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr.H.Moch. Ansari Saleh

a. Ruang I pengolahan data di RSUD dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Tata letak ruang di pengolahan data disesuaikan dengan alur pengolahan data rekam medis yaitu berkas datang langsung di coding setelah itu indeksing lalu analisis, kemudian assembling, dan pelaporan langsung ke penyimpanan. Ruang pengolahan data ditempati oleh kepala sub bagian, kepala unit rekam medis, 1 orang petugas analisis, 2 orang petugas coding dan 1 dokter coding, serta 4 orang petugas pelaporan. Terdapat 1 buah

tempat sampah kecil dan besar, mesin sentral, lemari kaca, lemari kaca kecil, dispenser, kulkas, meja $\frac{1}{2}$ biro, lemari plastik, dan 2 buah lemari arsip.

b. Ruang filing di RSUD dr.H. Moch.Ansari Saleh Banjarmasin

Ruang filing di RSUD dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin terdapat 3 ruangan yaitu:

1) Ruang II filing RSUD dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin

Ruang II filing di tempati 1 orang petugas koordinator filing, terdapat 2 buah meja 1 biro, 2 buah meja $\frac{1}{2}$ biro, 1 buah mesin fotocopy, troly, APAR, 3 buah keranjang roda dan 3 unit roll o pack. 2 buah roll o pack ditempatkan berdempetan dan berlawanan arah serta roll o pack satunya memiliki space antar roll o pack sebesar 2,73m.

2) Ruang III filing di RSUD dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Ruang III filing di tempati 1 orang petugas assembling dan 6 orang petugas filing, terdapat, 1 buah lemari kaca, rak sepatu, meja 1 biro dan 3 unit roll o pack dengan space antar roll o pack sebesar 2,3m serta roll o pack satunya yang memiliki space antar roll o pack sebesar 0,9m

3) Ruang IV filing di RSUD dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Ruang IV filing terdapat 4 buah lemari arsip, dan 3 unit roll o pack dengan space antar roll o pack sebesar 1,2m.

2. Luas ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin

a. Ruang I pengolahan data rekam medis di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh

Tabel 4.3 luas ruang pengolahan data

Keterangan	Panjang	Lebar	Luas
Persegi panjang	6,57m	4,80m	31,536 m ²
	Alas A	Tinggi	
Siku-siku	2,3m	3,85	4,4275m ²
Total			35,9635m²

b. Ruang filing di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Ruang filing di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin terdapat 3 ruangan dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.4 luas ruang filing

Keterangan	Panjang (m)	Lebar (m)	Luas (m ²)
Ruang II	7,10 (5,20)	7,80 (2,20)	55,38 + 11,44 = 66,82
Ruang III	9,30	7,80	72,54
Ruang IV	7,80	4,20	32,76
Total			172,12 m²

3. Fasilitas di ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

- a. Luas fasilitas I pengolahan data rekam medis di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Tabel 4.5 luas fasilitas di ruang I pengolahan data

No	Keterangan	Jumlah	Panjang (m)	Lebar (m)	Luas (m ²)	Total (m ²)
1	Meja ½ biro	7	1,2	0,6	0,72	5,04
2	Meja 1 biro	1	1,6	0,75	1,2	1,2
3	Meja ka unit	1	0,9	0,5	0,45	0,45
4	Meja Pelaporan	1	4,80	0,84	4,032	4,032
5	Kursi lipat	9	0,45	0,46	0,207	1,863
6	Kursi kantor	3	0,6	0,5	0,3	0,9
7	Lemari plastic	1	0,33	0,4	1,32	1,32
8	Lemari arsip	2	1	0,45	0,45	0,9
9	Lemari kaca	1	0,9	0,46	0,414	0,014
10	Lemari kecil kaca	1	1,2	0,4	0,48	0,48
11	Mesin sentral	1	0,8	0,6	0,48	0,48
12	Tempat sampah	1	0,46	0,43	0,1978	0,1978
13	Tempat sampah kecil	1	0,31	0,26	0,0806	0,0806
14	Kulkas	1	0,52	0,52	0,2704	0,2704
15	Dispenser	1	0,31	0,29	0,0089	0,0089
16	Meja kecil	1	0,6	0,6	0,36	0,36
Total						17,5967m²

- b. Luas fasilitas ruang filing unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Ruang filing di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin memiliki 3 ruangan yaitu:

- 1) Ruang II filing unit kerja rekam medis di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Tabel 4.6 luas fasilitas ruang II filing

No	Keterangan	Jumlah	Panjang (m)	Lebar (m)	Luas (m ²)	Total (m ²)
1	Meja ½ biro	3 buah	1,2	0,6	0,72	2,16
2	Meja 1 biro	2 buah	1,5	0,70	1,05	2,1
3	Kursi lipat	2 buah	0,45	0,46	0,207	0,414
4	Mesin fotocopy	1 buah	0,64	0,67	0,4288	0,4288
5	Roll opack	3 unit	4,80	1	4,80	14,4
6	Troli	1 buah	0,7	0,5	0,35	0,35
7	Keranjang roda	3 buah	0,46	0,35	0,16	0,48
Total						20,3328m²

- 2) Ruang III filing unit kerja rekam medis di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Tabel 4.7 luas fasilitas ruang III filing

No	Keterangan	Jumlah	Panjang (m)	Lebar (m)	Luas (m ²)	Total (m ²)
1	Roll opack	3 unit	4,80m	1m	4,80m ²	14,4m ²
2	Meja 1 biro	1 buah	1,5m	0,70m	1,05m ²	1,05m ²
3	Rak sepatu	1 buah	1,25m	0,52m	0,56m ²	0,56m ²
4	Lemari kaca	1 buah	0,95m	0,42m	0,399m ²	0,399m ²
Total						16,409m²

- 3) Ruang IV filing unit kerja rekam medis di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Tabel 4.8 luas fasilitas ruang IV filing

No	Keterangan	Jumlah	Panjang (m)	Lebar (m)	Luas (m ²)	Total (m ²)
1	Roll opack	2 unit	4,80	1	9,6	9,6
2	Lemari arsip	3 buah	1,50	0,62	0,93	2,79

3	Lemari arsip kecil	1 buah	1	0,39	0,3	0,3
Total						12,69 m²

4. Design ruang (layout) unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Ruang unit kerja rekam medis luasnya adalah 268,5835m², terdiri dari ruang I pengolahan data, ruang filing terdapat 3 ruangan yaitu ruang II filing, Ruang III filing, dan ruang IV filing, loket bpjs, loket umum, dan kasir. Peletakan fasilitas atau sarana pada ruang pengolahan data dan ruang filing sebagai berikut:

Gambar 4.5 Denah Ruang Unit Kerja Rekam Medis Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

a. Ruang I pengolahan data di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Ruang pengolahan data ditempati oleh kepala sub bagian, kepala unit rekam medis, 1 orang petugas analisis, 2 orang petugas *coding* dan 1 dokter *coding*, serta 5 orang petugas pelaporan. Penataan Meja kerja tidak sesuai alur pengolahan data rekam medis dapat terlihat dari gambar di atas penataan meja kerja tidak beraturan seperti tidak adanya jarak antar petugas. Meja pelaporn (1) ditempati oleh 3 orang petugas pelaporan dan petugas indeksing, petugas analisis (15) dekat pintu keluar masuk petugas didepannya ada tempat sampah kecil (14), dan mesin sentral (9). Di samping kanan meja kerja analisis ada meja kerja kepala unit rekam medis (2), di belakangnya ada lemari kaca (10), disamping kanan meja kerja kepala unit rekam medis ada lemari arsip (8), didepannya ada meja kerja kepala sub bagian.

Kemudian di samping kanan meja kepala unit data ada lemari arsip, lemari kecil, lemari kaca kecil, dan tempat sampah di samping kanan sekat pembatas meja kerja kasubag ada meja 2 buah meja kerja petugas *coding* yang berdempetan dan saling berhadapan dan 1 buah meja *coding* dibelakangnya, di samping kanan meja kerja coding ada meja kerja panjang petugas pelaporan dan meja kerja koordinator pelaporan yang berdempetan, di belakang meja koordinator pelaporan ada 1 buah dispenser dan kulkas, dan di depan meja koordinator pelaporan ada 1 buah meja dan lemari plastik.

b. Ruang filing di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Ruang filing di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin memiliki 3 ruangan yaitu:

- 1) Ruang II filing di tempati 1 orang petugas koordinator filing, saat masuk ruang II filing di sebelah kanan ada 2 meja 1 biro (15), di samping kiri ada mesin *fotocopy* (24) dan 1 buah meja (2), didepannya ada 1 unit *roll o pack* (3) di samping kirinya ada 1 buah meja (2) dan APAR. Kemudian di depan *roll o pack* ada 2 unit *roll o pack* (3) yang berdampingan dan di sampingnya terdapat mejakerja koordinator filing (2).
- 2) Ruang III filing di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin
Ruang III filing di tempati 1 orang petugas assembling dan 6 orang petugas filing, saat masuk ruang III filing di samping kiri ada 1 unit *roll o pack* (3) di samping kanan ada 2 unit *roll o pack* (3), dan di samping kanan ada 1 buah lemari kaca (22), 1 buah rak sepatu (23), dan meja 1 biro (15). Di depan *roll o pack* terdapat 1 petugas assembling yang bekerja dengan duduk lesehan.
- 3) Ruang IV filing di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin
Saat masuk ruang IV filing di samping kanan terdapat 1 buah lemari arsip kecil (21), di samping kiri terdapat 3 buah lemari arsip rm (20), di depannya ada 2 unit *roll o pack* (3).

PEMBAHASAN

1. Tata letak ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

a. Ruang I pengolahan data di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Tata letak ruang pengolahan data unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin mengikuti alur pengolahan data rekam medis, alurnya dulu sesuai dengan teori yaitu ketika berkas datang langsung di *assembling* lalu di analisis, di *coding*, setelah itu indeksing dan pelaporan langsung disimpan karena bpjs perlu cepat masalah pengkodean untuk klaim maka terjadi perubahan alur yaitu ketika berkas datang langsung di *coding* setelah itu indeksing lalu analisis, kemudian *assembling*, dan pelaporan langsung ke penyimpanan. Penataan ruang di pengolahan data belum tertata rapi dan tidak sesuai alur pengolahan data, ada beberapa meja kerja antar petugas yang tidak memiliki jarak seperti pada gambar 4.1 (hal 36),

hal ini tidak sesuai dengan teori Huffman (1994) bahwa meja para petugas sebisa mungkin berjarak 70-80cm dengan tidak adanya jarak akan menghambat proses pendistribusian dokumen rekam medis ke bagian lain dan petugas *assembling* ditempatkan di ruang filing karena penataan meja kerja dan fasilitas tidak beraturan.

b. Ruang filing di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Ruang II filing memiliki *space* antar *roll o pack* sebesar 2,73m, ruang III filing 3 unit *roll o pack* dengan *space* antar *roll o pack* sebesar 2,3m serta *roll o pack* satunya memiliki *space* antar *roll o pack* sebesar 0,9m dan ruang IV filing *space* antar *roll o pack* sebesar 1,2m. Tata letak sarana di ruang filing sudah sesuai teori posisinya tidak menghalangi akses dan sudah memenuhi standar *space* antar rak.

Hal ini mengacu pada teori Depkes RI (2006) yang menyatakan bahwa jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang dianjurkan 90cm. berdasarkan hal diatas penelitian ini tidak mengusulkan perubahan pada ruang filing.

2. Luas ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr.H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

- a. Ruang I pengolahan data rekam medis RSUD di dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin luas ruang pengolahan yaitu 35,9635m² dan fasilitas yang digunakan berjumlah 17,2367m². 60% adalah persentase jarak lalu lalang maupun jarak antara satu alat dengan alat lainnya yang dibutuhkan dalam suatu ruangan.

Space ruangan $(60\% \times 17,2367\text{m}^2) = 10,34202\text{m}^2$

Luas ruang kerja $(17,2367\text{m}^2 + 10,34202\text{m}^2) = 27,57872\text{m}^2$

Ruang I pengolahan sudah efektif, dengan menghitung luas sesuai dengan standar *space* 60% masih ada tersisa 8,38472m² dari luas ruangan ini.

- b. Ruang filing di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1) Ruang II filing di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin luas ruang II filing yaitu 66,82m² dan fasilitas yang digunakan berjumlah 20,0128m². 60% adalah persentase jarak lalu lalang maupun jarak antara satu alat dengan alat lainnya yang dibutuhkan dalam suatu ruangan.

Space ruangan $(60\% \times 20,3328\text{m}^2) = 12,19968\text{m}^2$

Luas ruang kerja $(20,3328\text{m}^2 + 12,19968\text{m}^2) = 32,53248\text{m}^2$

Pada ruang II filing sudah efektif karena dengan menghitung luas sesuai dengan standar space 60% masih ada tersisa 34,28752m² dari luas ruangan ini.

2) Ruang III filing di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin luas ruang III filing yaitu 72,54m² dan fasilitas yang digunakan berjumlah 16,409m². 60% adalah persentase jarak lalu lalang maupun jarak antara satu alat dengan alat lainnya yang dibutuhkan dalam suatu ruangan.

$$\text{Space ruangan} \quad (60\% \times 16,409\text{m}^2) = 9,8454\text{m}^2$$

$$\text{Luas ruang kerja} \quad (16,409\text{m}^2 + 9,8454\text{m}^2) = 26,2544\text{m}^2$$

Pada ruang III filing sudah efektif karena dengan menghitung luas sesuai dengan standar space 60% masih ada tersisa 46,2856m² dari luas ruangan ini.

3) Ruang IV filing di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin luas ruang IV filing yaitu 32,76m² dan fasilitas yang digunakan berjumlah 12,69 m². 60% adalah persentase jarak lalu lalang maupun jarak antara satu alat dengan alat lainnya yang dibutuhkan dalam suatu ruangan.

$$\text{Space ruangan} \quad (60\% \times 12,69 \text{ m}^2) = 7,614\text{m}^2$$

$$\text{Luas ruang kerja} \quad (12,69 \text{ m}^2 + 7,614\text{m}^2) = 20,304\text{m}^2$$

Pada ruang IV filing sudah efektif karena dengan menghitung luas sesuai dengan standar space 60% masih ada tersisa 12,456m² dari luas ruangan ini.

3. Fasilitas atau sarana di ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

a. Ruang I pengolahan data di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Fasilitas di ruang pengolahan data sudah sesuai dengan teori ruang pengolahan data terdapat 7 meja kerja dan 1 meja pelaporan yang masih layak digunakan, 12 buah kursi yang masih layak digunakan, 8 buah komputer yang masih layak digunakan, alat komunikasi yang masih layak digunakan, 1 buah lemari plastik yang masih layak digunakan, 2 buah lemari arsip yang masih layak digunakan, 2 buah lemari kaca yang masih layak digunakan, 1 buah mesin sental, 2 buah tempat sampah yang masih layak digunakan, 1 buah kulkas yang masih layak digunakan, 1 buah dispenser yang masih layak digunakan, dan 1 buah meja kecil yang masih layak digunakan.

Hal ini sudah mengacu pada teori Siswati (2018) yang menuliskan bahwa fasilitas yang harus ada di unit kerja rekam medis yaitu meja kerja, kursi, komputer, Printer, Penyejuk ruangan (AC/Kipas angin), alat tulis kantor, alat komunikasi, filing kabinet, APAR (alat pemadam api ringan), APD (masker, handrub), formulir-formulir rekam medis, mesin fotocopy (jika diperlukan).

b. Ruang filing di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Fasilitas di ruang filing belum sesuai teori fasilitas di ruang filing terdapat 1 buah meja kerja yang masih layak digunakan, 1 buah komputer yang masih layak digunakan, 5 buah meja yang masih layak digunakan tetapi ada beberapa yang terlepas seperti laci, dan kayu terkelupas, 2 buah kursi lipat yang masih layak digunakan, 1 buah *trolley* yang masih layak digunakan, 3 buah keranjang yang masih layak digunakan dan 8 unit *roll o pack*, 1

buah lemari kaca yang masih layak digunakan, 1 buah rak sepatu yang masih layak digunakan, dan 4 lemari arsip yang masih layak digunakan.

Hal ini belum sesuai dengan teori siswati (2018) yang menuliskan bahwa fasilitas yang harus ada di ruang filing yaitu rak penyimpanan rekam medis mobile/statis, meja kerja, kursi, komputer, printer, map, penyejuk ruangan (ac/kipas angin), alat tulis kantor, alat komunikasi, APAR (alat pemadam api ringan), APD (masker, handrub), Outguide/tracer, Trolley / katrol (jika dibutuhkan), Tangga, Rak/ meja sortir, *Higrothermometer* (pengukur suhu dan kelembapan), *Smoke detector* (pendeteksi kebakaran), *Sprinkle* (alat peadam api otomatis).

4. Design ruang (layout) unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Ruang unit kerja rekam medis luasnya adalah 307,0835 m², terdiri dari ruang I pengolahan data, ruang filing terdapat 3 ruangan yaitu ruang II filing, Ruang III filing, dan ruang IV filing, loket bpjs, loket umum, dan kasir. Berikut desain

Gambar 4.6 Design Ruang Unit Kerja Rekam Medis Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

a. Ruang I pengolahan data di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Ruang pengolahan data sudah efektif namun perlu penataan ulang tujuannya untuk mengatur tata letak fasilitas kerja agar beraturan dan tertata rapi sehingga petugas menjadi

lebih nyaman dalam bekerja. Penataan meja kerja di ruang pengolahan data dapat dilihat pada gambar 4.5 terlihat meja kerja yang tidak beraturan, ada meja yang tidak memiliki jarak, dan tidak sesuai alur pengolahan data rekam medis.

Maka hal ini belum sesuai dengan teori Budi (2011) menyatakan bahwa tata ruang pengolahan rekam medis akan lebih efektif jika disesuaikan dengan alur pengolahan berkas rekam medis bagian assembling di dekat pintu pengembalian atau pintu keluar masuk, bagian analisis dekat dengan coding, indeksing, pelaporan dan yang terakhir penyimpanan. Dan sesuai dengan teori Huffman (1994) yang menuliskan bahwa meja para petugas sebisa mungkin berjarak 70-80cm.

Berdasarkan gambar 4.6 penataan ruang pengolahan data sudah disesuaikan dengan alur pengolahan rekam medis hal ini sesuai teori Budi (2011) meja panjang (1) desain sekarang ditempati oleh petugas assembling, analisis, dan indeksing. Petugas *assembling* yang awalnya berada di filing dan untuk desain sekarang berada di dekat pintu keluar masuk, petugas analisis yang dulunya dekat pintu keluar masuk petugas desain sekarang ditempatkan disamping assembling lalu di sebelahnya meja coding, indeksing, dan pelaporan, fasilitas di ruang pengolahan data ada yang dipindahkan ke ruang filing seperti kulkas dan dispenser. Lemari kecil kaca dibuat gantung agar bisa menempatkan meja petugas pelaporan dibawahnya, dan jarak antar meja petugas sudah di sesuaikan dengan teori Huffman yaitu 70cm.

kekurangan desain sebelumnya ruang unit kerja rekam medis di RSUD DR. H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin yaitu tata letak meja kerja petugas tidak beraturan tidak sesuai teori alur pengolahan data yang mengakibatkan ruangan menjadi sempit sehingga petugas assembling di tempatkan di ruang filing dan petugas berjalan tidak bisa berpapasan harus bergantian. Kelebihan desain sekarang meja kerja petugas tertata rapi sudah sesuai teori alur pengolahan data, adanya jarak antar petugas yang sudah disesuaikan dengan teori, fasilitas yang kurang diperlukan sudah dipindahkan ke tempat lain sehingga meja kerja assembling bisa diletakan di ruang pengolahan data.

b. Ruang filing di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Penataan ruang filing di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin sudah efektif dari segi *space* antar *roll o pack* hal ini sejalan dengan teori Depkes RI (2006) yang menyatakan bahwa jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang dianjurkan 90cm. berdasarkan hal diatas penelitian ini tidak mengusulkan perubahan pada ruang filing.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjar masin yang telah dilakukan peneliti dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Tata letak ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

- a. Tata letak ruang pengolahan data unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin mengikuti alur pengolahan data rekam medis karena bpjs perlu cepat dalam pengkodean untuk klaim maka penataan meja kerja tidak sesuai teori dan karena penataan meja kerja tidak beraturan, beberapa meja petugas tidak memiliki jarak dan petugas *assembling* ditempatkan di ruang filing, serta tata letak meja kerja analisis dekat pintu keluar masuk membuat petugas merasa kurang nyaman.

- b. Tata letak ruang filing unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sudah sesuai teori tidak menghalangi akses dan jarak antar rak sudah sesuai dengan teori.

2. Luas ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

- a. Ruang I pengolahan data di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin
Luas ruang pengolahan data yaitu $268,5835\text{m}^2$. dan fasilitas yang diperlukan $17,2367\text{m}^2$. pada ruang I pengolahan data sudah efektif, dengan menghitung luas sesuai dengan standar space 60% masih ada tersisa $8,38472\text{m}^2$ dari luas ruangan ini.
- b. Ruang filing di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin
Ruang filing memiliki 3 ruangan yaitu:
 - 1) Luas ruang III filing yaitu $66,82\text{m}^2$. dan fasilitas yang digunakan $20,0128\text{m}^2$, pada ruang III filing sudah efektif karena dengan menghitung luas sesuai dengan standar space 60% masih ada tersisa $34,28752\text{m}^2$ dari luas ruangan ini.
 - 2) Luas ruang III filing yaitu $72,54\text{m}^2$. dan fasilitas yang digunakan $16,409\text{m}^2$, pada ruang III filing sudah efektif karena dengan menghitung luas sesuai dengan standar space 60% masih ada tersisa $46,2856\text{m}^2$ dari luas ruangan ini.
 - 3) Luas ruang IV filing yaitu $32,76\text{m}^2$. dan fasilitas yang digunakan $12,69\text{m}^2$, pada ruang III filing sudah efektif karena dengan menghitung luas sesuai dengan standar space 60% masih ada tersisa $12,456\text{m}^2$ dari luas ruangan ini.

3. Fasilitas di ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

- a. Ruang I pengolahan data di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin
Fasilitas ruang I pengolahan data unit kerja rekam medis sudah sesuai teori namun masih kurang dan masih perlu penambahan seperti meja kerja karna ada petugas yang belum memiliki meja kerja, lemari arsip, dan komputer.
- b. Ruang filing di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin
Fasilitas di ruang filing unit kerja rekam medis belum sesuai teori ada beberapa fasilitas yang tidak ada seperti *Higrothermometer* (pengukur suhu dan kelembapan), dan *Sprinkle* (alat pemadam api otomatis).

4. Design ruang unit kerja rekam medis di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Penataan ruang pengolahan data disesuaikan dengan alur pengolahan rekam medis, fasilitas di ruang pengolahan data ada yang dipindahkan ke ruang filing seperti kulkas dan dispenser. Lemari kecil kaca dibuat gantung agar bisa menempatkan fasilitas lagi dibawahnya. Untuk bagian filing tidak ada perubahan karena sudah sesuai dengan standar space dan standar jarak antar *roll o pack*.

DAFTAR PUSTAKA

- Asri, B. A., Nudji, B., Muhadi., Rumiati, Y. (2020). Evaluasi Ruang Kerja Bagian Rekam Medis Rawat Inap Berdasarkan Aspek Tata Ruang Kantor di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. (Hal 32)
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*: Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.

- Dinia, M. R., Nudji, B. (2017). Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Perekam Medis Di Rumah Sakit Paru Surabaya: *Jurnal Manajemen Kesehatan*.
- Fillamenta, N. (2020). Peranan Tata Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Tk.II Dr.Ak Gani Palembang tahun 2017. (Hal 72-73)
- Handayani, Astuti. P (2020). Tinjauan Ruang Kerja Unit Rekam Medis Berdasarkan Aspek Work Flow Dan Work Space. *Seminar Nasional Rekam Medis & Informasikesehatan*. (Hal 26-27)
- Indradi, S, R. (2017). *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka
- Oktavianti, F. N. (2018). Analisis Tata Ruang Dalam Kenyamanan Kerja Dan Optimalisasi Kinerja Bagian Humas Dan Protokol Sekretariat Dprd Kota Surakarta. *Jurnal Informasi dan Komunikasi Administrasi Perkantoran*. (Hal 74).
- Pamboaji, A. G. (2020). Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan. Jakarta: *Jurnal Kesehatan Vokasional*. (Hal 133). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Dan Prasarana Rumah Sakit. (2016). Jakarta. Menteri Kesehatan RI
- Rosida, T. (2017). Perancangan Tata Letak Ruang Rekam Medis Di Puskesmas Kauman Ponorogo.
- Sandu Siyoto, S., Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Siswati. (2018). *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*. (Hal 23, 24, 25, 57, 61, 76, 77, 89) Retrieved From http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Manajemen-Unit-Kerja-II_SC.pdf