

Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan

Antonius Garbito Pamboaji¹

¹Universitas Respati Indonesia Jakarta
garbitop1804@gmail.com¹

Diajukan 19 Agustus 2019 *Diperbaiki* 20 Januari 2020 *Diterima* 9 Agustus 2020

ABSTRAK

Latar Belakang: Dalam rangka mewujudkan ketersediaan rekam medis yang bermutu dan efektif diperlukan adanya beberapa faktor yang cukup memadai, yaitu kondisi unit rekam medis dengan tata letaknya dan ruang penyimpanan dokumen rekam medis yang dikelola dengan benar. Tata letak (*Lay out*) ruang yang tidak memenuhi standar dapat sangat mengganggu kenyamanan pekerja rekam medis. Rumah Sakit Misi Lebak dilengkapi dengan Unit Rekam Medis yang merupakan tempat penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap dan ruang kerja perekam medis urusan pelaporan, pendokumentasian serta kepala rekam medis. Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa pengaturan tata letak ruang unit rekam medis yang ada belum sesuai dengan standar.

Tujuan: Penelitian ini menitik beratkan pada program rancang ulang tata letak (*Lay out*) ruang rekam medis guna meningkatkan efektifitas dan efisiensi pekerja rekam medis di Rumah Sakit Misi Lebak.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Ruang Unit Rekam Medis Rumah Sakit Misi Lebak menjadi subjek. Variabel penelitian adalah bagian pengarsipan, bagian pelaporan, bagian kepala rekam medis, perekam medis, tata letak ruang unit rekam medis, tata letak ruang urusan pengarsipan, tata letak ruang urusan pelaporan, tata letak ruang urusan kepala rekam medis dan produktivitas kerja.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan kendala pada tingkat kompetensi sumber daya manusia, SOP dan alur rekam medis yang belum terlaksana dengan baik, sarana dan prasarana yang masih minim, serta tidak ergonomis dan kurang memadai.

Kesimpulan: Diperlukan penataan ulang tata letak (*Lay out*) ruang dan penambahan rak berkas di ruang rekam medis. Pihak subjek menyetujui dilakukannya rancangan ulang ruang unit rekam medis untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja perekam medis di Rumah Sakit Misi Lebak.

Kata Kunci: ruang rekam medis; tata letak; ergonomis; sarana prasarana

ABSTRACT

Background: In order to provide availability of best quality and effectiveness medical records, it is necessary to have some adequate factors, such as the condition of the medical record unit with its layout and storage space for medical records that are managed properly. Layout that does not meet the standards can greatly interfere with the comfort of medical record workers. Rumah Sakit Misi Lebak is equipped with a Medical Record Unit which is a place for storing outpatient medical records, inpatients and medical record workspace, reporting, documentation and head of medical records matters. From the results of the study it was found that the existing layout of the medical record unit layout is not in accordance with the required standards.

Objective: This study aims to redesign the medical record room in increasing the effectiveness and work efficiency of medical recorders at Rumah Sakit Misi Lebak.

Method: The research method used is descriptive. Rumah Sakit Misi Lebak Medical Record Unit Room was the subject. Research variables are the filing section, the reporting section, the head of the medical record, the medical recorder, the layout of the medical records unit, the layout of the archiving matters, the layout of the reporting affairs, the layout of the medical records chief's affairs and work productivity.

Results: The results showed constraints on the level of competency of human resources, SOPs and medical record flow that had not been implemented properly and facilities and infrastructure were still minimal, not ergonomic and inadequate.

Conclusion: Required rearrangement of the space layout and the addition of file racks in the medical record room. It was agreed to redesign the medical record unit room to improve the effectiveness and work efficiency of medical recorders at the Lebak Missionat Rumah Sakit Misi Lebak

Keywords: medical record room; layout; ergonomics; infrastructure

PENDAHULUAN

Rekam medis berperan penting terhadap semua bagian organisasi rumah sakit dalam proses pelayanan pasien. Apabila rekam medis tidak ditunjang dan tidak didukung dengan manajemen serta sumber daya dan sistem yang baik, maka akan sangat memengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit (Neves *et al.*, 2019). Sistem rekam medis merupakan suatu sistem penyelenggaraan rekam medis, mulai dari pencatatan pada saat pendaftaran lalu selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman dari pasien atau untuk keperluan lainnya (Menkes RI, 2007).

Pelaksanaan sistem rekam medis yang bermutu dan efektif memerlukan penunjang yang memadai, diantaranya adalah sumber daya manusia, sarana dan prasarana, SOP dan alur rekam medis yang memenuhi standar (Widjaya & Wati, 2016). Tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan profesional, sesuai dengan fungsi dan tugasnya pada instalasi rekam medis, akan mencapai keberhasilan rumah sakit yang efektif dan efisien dalam pengelolaan pelayanan di rumah sakit (Adeleke, Suleiman-Abdul, Aliyu, Ishaq, & Adio, 2019).

Aspek lain yang juga perlu mendapat perhatian guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan dalam pengelolaan sumber daya rekam medis adalah sarana dan prasarana yang memadai, salah satunya yaitu berkaitan dengan tata letak ruang kerja (Yanuariska & Miharti, 2018). Ruang kerja dengan tata letak yang baik dapat meningkatkan produktivitas kerja dan mampu memberikan kenyamanan secara fisik maupun sosial psikologis, sehingga mutu pelayanan terhadap pasien pun akan meningkat (Pieper, Schröer, & Eilerts, 2019).

Berdasarkan survei pendahuluan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Misi Lebak berkaitan dengan tata kelola ruang rekam medis dan ruang penyimpanan berkas rekam medis, terdapat beberapa persoalan antara lain ruang kerja petugas masih menjadi satu dengan ruang penyimpanan berkas/dokumen medis, lorong atau jarak rak masih tidak sesuai dengan standar (min. 90cm), dan terbatasnya jumlah teknologi yang membantu secara praktis pekerjaan dari tenaga kerjanya.

Persoalan yang disebut di atas, tentu berpengaruh dengan kenyamanan para petugas dalam bekerja sehingga mengakibatkan pelayanan terhadap pasien menjadi terhambat, dan akhirnya mutu pelayanan menjadi tidak baik. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengelolaan sumber daya dan kendala rekam medis RS Misi Lebak, secara khusus menata ruang kerja dan ruang penyimpanan berkas rekam medis, guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan.

Menurut PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menkes RI, 2008). Tujuan rekam medis adalah meningkatkan pengguna (pasien dan tenaga medis) melakukan pengisian, penyimpanan dan mengambil ulang data yang secara spesifik baik per individu pasien atau kelompok, termasuk data klinis, administratif dan demografi, sehingga memudahkan operasional sebuah rumah sakit (Herlambang & Murwani, 2012).

Adapun tujuan dan fungsi pelayanan rekam medis yaitu sebagai aspek administrasi, legal, finansial, riset, edukasi, dan dokumentasi. Rincian kegiatan yang termasuk dalam kegiatan

instalasi rekam medis adalah pendaftaran, *assembling*, koding, *indexing*, *filig*, dan pelaporan (Budi, 2011). Standar pelayanan pelayanan minimal rekam medis berdasarkan Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Standar Pelayanan Minimal Layanan Rekam Medis Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.129/Menkes/SK/II/Tentang SPM Tahun 2008

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar
1.	Rekam Medis	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%
		2. Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%
		3. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit
		4. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 10 menit

Kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang perekam medis menurut Keputusan Menteri Kesehatan 2007 adalah:

1. Perekam medis mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai dengan klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD- 10).
2. Perekam medis mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu tinggi dengan memperhatikan perundangan dan etika profesi yang berlaku.
3. Perekam medis mampu mengelola rekam medis dan informasi kesehatan untuk memenuhi kebutuhan layanan medis, administrasi, dan kebutuhan informasi kesehatan sebagai bahan pengambilan keputusan di bidang kesehatan.
4. Perekam medis mampu merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan menilai mutu rekam medis.
5. Perekam medis mampu berkolaborasi dengan profesi yang terkait dalam pelayanan kesehatan.

Berkas rekam medis termasuk arsip, yang mana dalam penyimpanannya perlu perhatian dalam hal ruang tempat menyimpan arsip tidak boleh terlalu lembab, dikondisikan supaya tetap kering dan terang sehingga dapat terhindar dari serangan hama perusak. Ruangan

penyimpanan arsip sebaiknya terpisah dari ruang kantor lain untuk menjaga keamanan arsip-arsip. Alat penyimpanan dokumen medis yang umum dipakai adalah rak terbuka. Jarak antara dua buah rak untuk pergerakan pekerja, selebar 90 cm. Lokasi ruangan rekam medis juga dikondisikan untuk dapat memberi pelayanan cepat kepada seluruh pasien, terjangkau dengan akses mudah dari segala penjuru, dan memudahkan pelayanan administrasi (Kuntoro & Istiono, 2017).

Mengapa penataan ini perlu dilakukan?

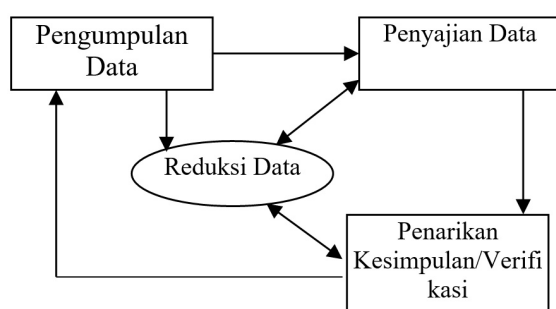
1. Minimalisasi penggunaan tenaga dan waktu pegawai yang tidak diperlukan karena prosedur kerja dapat dipersingkat.
2. Kelancaran proses pekerjaan dapat terjamin.
3. Pemakaian ruang kerja menjadi lebih efisien.
4. Minimalisasi terganggunya pekerja oleh kegiatan publik, dan mencegah terganggu oleh suara bising lainnya.
5. Mewujudkan kenyamanan kerja pegawai.
6. Menunjukkan kesan baik terhadap para pengunjung kantor.
7. Mewujudkan keleluasaan bagi :
 - a. Ruang gerak pekerja
 - b. Kesempatan pekerja untuk memanfaatkan ruangan guna keperluan lain pada waktu

- tertentu.
 c. Pengembangan dan perluasan kegiatan kantor di kemudian hari.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Desain penelitian ini adalah penelitian survei, yakni memaparkan apa yang terdapat atau terjadi di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Misi Lebak. Responden atau subjek penelitian ini adalah tenaga rekam medis yang berjumlah 7 (tujuh) orang, wakil direktur dan kepala bagian pelayanan di Rumah Sakit Misi Lebak. Data penelitian diambil dari hasil wawancara, studi pustaka dan observasi atau pengamatan langsung oleh peneliti yang dilakukan sejak bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2019.

Data primer dari penelitian ini diambil dari narasumber di Rumah Sakit Misi Lebak dan pengamatan peneliti, sedangkan data sekunder diambil dari studi pustaka. Data yang sudah diperoleh kemudian dianalisis dengan cara reduksi data, penyajian data dan kemudian menarik kesimpulan dan verifikasi.



Gambar 1. Langkah-Langkah Analisis Kualitatif

Setelah data dianalisis, kemudian diuji kebenaran data yang diperoleh dengan metode triangulasi, terdiri atas triangulasi dengan sumber dan teknik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan di lapangan dari penelitian menunjukkan bahwa ruang dokumen medis RS Misi Lebak memiliki beberapa ketidaksesuaian terhadap regulasi yang

berlaku. Terutama pada bagian SDM dan Sarana Prasarana nya.

1. SDM Instalasi Rekam Medis RS Misi Lebak

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, pelayanan rekam medis merupakan pelayanan penunjang klinik. Tidak terdapat ketentuan secara spesifik jumlah tenaga rekam medis yang harus tersedia pada rumah sakit kelas D (Menkes RI, 2010). Namun, berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 30 tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, telah ditetapkan formasi jabatan fungsional perekam medis untuk rumah sakit tipe D adalah tenaga terampil 15 orang dan tenaga ahli 4 orang petugas. Peraturan tersebut juga menyebutkan bahwa perekam medis terampil harus berijazah minimal Diploma III rekam medis informasi kesehatan dan perekam medis ahli dengan pendidikan minimal Sarjana atau Diploma IV (Menpan RI, 2013).

Dari sisi jumlah dan kompetensi SDM di instalasi rekam medis Rumah Sakit Misi Lebak masih kurang. Secara kompetensi, jumlah tenaga rekam medis lulusan D3 sebanyak 1 orang, sedangkan yang lainnya lulusan SMA atau SMK. Adapun untuk jumlahnya menurut perhitungan WISN masih kurang 7 orang dari tenaga yang ada saat ini (16 orang). Dalam praktiknya, masih ditemukan *double job* dalam menjalankan tugas dan pekerjaannya. Berikut disampaikan tabel skema tenaga kerja dan kualifikasi sumber daya manusia di bagian dokumen medis RS Misi Lebak.

Tabel 2. Pola Ketenagaan Dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Di Instalasi Rekam Medis RS Misi Lebak

NAMA JABATAN	PENDIDIKAN	PELATIHAN	PENGETAHUAN REGULASI/SOP	MASA TUGAS DI IRM	JML
Kepala Bagian Rekam Medis	DIII Rekam Medis	Seminar tersendiri	Tahu	2 tahun	1
Penanggung jawab Admission Dan Registrasi	SMA Sederajat	Pelatihan Komunikasi Efektik	Tahu	1.5 tahun	1
Penanggung jawab Managemen Rekam Medis	SMA Sederajat	Pelatihan Komunikasi Efektik	Tahu	1.5 tahun	1
Staf Admission	SMA Sederajat	Pelatihan Komunikasi Efektik	Tahu	1.5 tahun	1
Staf Registrasi	SMA Sederajat	Pelatihan Komunikasi Efektik	Tahu	1.5 tahun	1
Staf Assembling dan Indeks Coding Penyakit	SMA Sederajat	Pelatihan Komunikasi Efektik	Tahu	2 tahun	1
Staf Penyimpanan dan Distribusi Berkas RM	SMA Sederajat	Pelatihan Komunikasi Efektik	Tahu	2 tahun	1
Staf Statistik dan Pelaporan Rumah Sakit	SMA Sederajat	Pelatihan Komunikasi Efektik	Tahu	7 tahun	1

2. Sarana Prasarana Instalasi Rekam Medis (RM)

Selain SDM, penelitian ini juga meneliti fasilitas dan infrastruktur yang ada di instalasi Rumah Sakit Misi Lebak, yang meliputi ruang pekerja RM dan ruang penyimpanan berkas RM, serta alat penunjang lainnya (meja, kursi, komputer, printer dan kertas). Hasil observasi ditemukan bahwa:

- a. Ruang rekam medis untuk penyimpanan kurang luas.
- b. Koridor antar rak kurang memadai sehingga sering berbenturan.
- c. Mengalami kesulitan pengambilan dokumen jika harus menggunakan tangga karena *space* yang sangat sempit.
- d. Rak yang ada masih layak pakai tetapi perlu ditambah.
- e. Ruang penyimpanan dokumen menjadi satu dengan ruang kerja petugas rekam medis menjadikan kerahasiaan dokumen sangat tidak

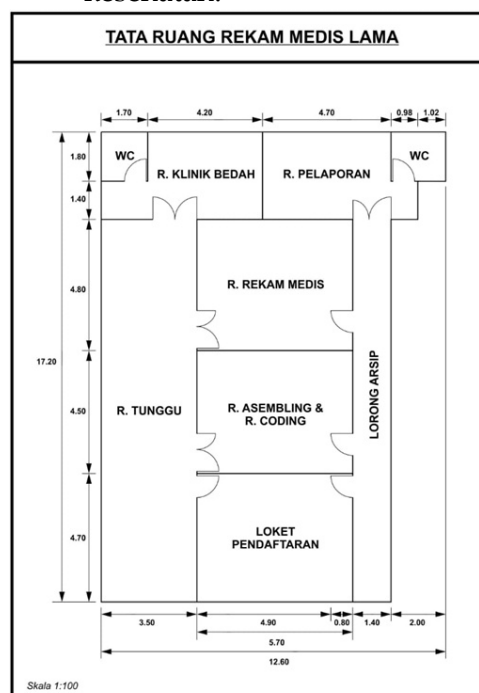
terjamin.

- f. Diperlukan ruang khusus untuk rekam medis sehingga tidak ada petugas lain yang masuk ke ruangan tersebut.

Untuk meningkatkan pelayanan rekam medis, maka perlu dilakukan penataan ulang ruangan, baik dari sisi luas ruangan dan tata letaknya serta penambahan jumlah rak penyimpanan dokumen, juga penyesuaian jarak antara masing-masing rak dokumen. Kendala yang ditemui saat proses pengelolaan dokumen rekam medis pada Rumah Sakit Misi Lebak diantaranya:

- a. Penyimpanan dokumen rekam medis perlu ditata ulang terkait tempat. Terutama dari sisi luas ruangan menjadi salah satu kendala karena terdapat tembok sekat yang perlu dibongkar menjadi ruang penyimpanan.
- b. Luas ruangan dokumen rekam medis tidak memadai.

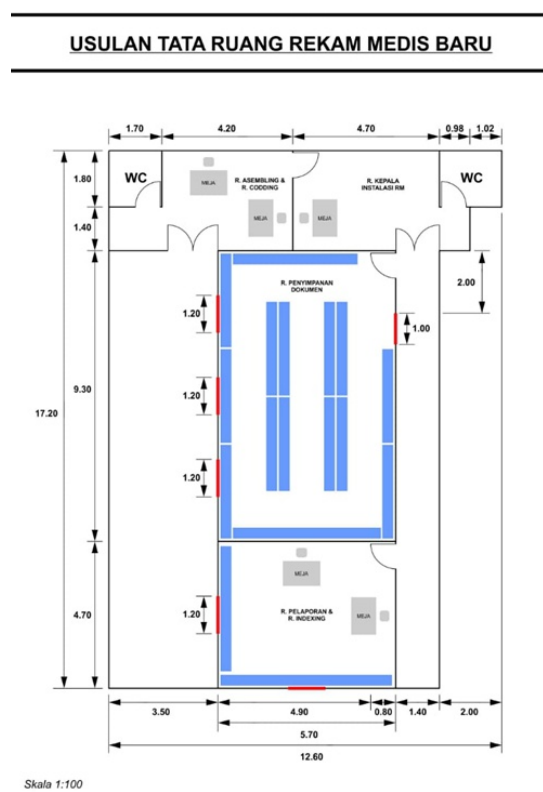
- c. Untuk mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis, sarana prasarana terkait tata letaknya belum memadai. Petugas kesehatan atau tenaga rekam medis harus mengeluarkan energi besar dalam mengeluarkan berkas tersebut dengan menaiki tangga untuk mencapai rak penyimpanan.
- d. Ruang pendaftaran untuk rawat jalan belum memadai karena aturan mengharuskan untuk komunikasi langsung kepada pasien, harus memiliki kemampuan konfirmasi data pribadi meliputi alamat, nomor telepon, dll.
- e. Ruang pengelolaan data/ dokumen rekam medis masih jadi satu dengan ruang penyimpanan berkas medis.
- f. Kesulitan pada proses *assembling*, *indeks*, *coding* dan pelaporan, karena tidak memadainya sumber daya manusia. Pelaksanaannya, satu orang petugas harus melakukan beberapa pekerjaan misal proses pendaftaran *assembling*, *indeks*, *coding* dan pelaporan (*double job*). Tiga macam pekerjaan dilakukan oleh dua petugas kesehatan yang umumnya tidak memiliki latar belakang pendidikan rekam medis. Proses *index* dikerjakan oleh orang berbeda yang menggabung dengan pekerjaan pelaporan.
- g. Faktor yang membuat berkas menjadi tidak lengkap biasanya lebih kepada faktor dokter.
- h. Kendala pada proses *coding* yang utama adalah dokter tidak menuliskan diagnosis lengkap sehingga proses menjadi terhambat.
- i. *Filing* dari sisi ruang dan rak yg belum memadai. Ketidaksesuaian tersebut meliputi:
 - 1) Pada proses *Assembling*, diagnosis sering tidak memiliki kejelasan yang saksama. Tanggal tidak lengkap. Tanda tangan dokter sering tidak ada.
 - 2) Pada proses *Coding* dinilai sulit karena beberapa hal yang telah disebutkan sebelumnya.
 - 3) Pada proses pendaftaran, kendala lebih banyak ditemukan pada rujukan yang salah. Determinasi penentuan dokter spesialis berdasarkan umur yang sering bias sehingga mengharuskan petugas mengkonfirmasi lagi pada bagian BPJS, yang mengakibatkan waktu tunggu pasien menjadi semakin panjang. Selain itu ruang tunggu juga dianggap kurang luas dan memadai.
 - 4) Kendala pada proses pencetakan yakni karena jumlah printer yang minim. Pengadaan logistik kertas juga dianggap sangat lama sehingga menghambat proses pelayanan kesehatan.
 - 5) Tata letak ruang pelayanan penyediaan berkas rekam medis bagi petugas dianggap tidak memadai dan dipastikan masih memiliki kekurangan dalam hal kenyamanan, sehingga sangat menghambat kinerja, efisiensi serta efektivitas pelayanan oleh petugas kesehatan.



Gambar 2. Tata Ruang Rekam Medis Lama Rumah Sakit Misi Lebak

Gambar di atas adalah tata ruang kerja di unit rekam medis yang lama di Rumah Sakit Misi lebak. Luas ruangannya yaitu 168,412 m² yang didalamnya terdapat loket pendaftaran, ruang kepala instalasi rekam medis, ruang petugas *assembling*, koding dan pelaporan, dimana masing-masing ruang berisi komputer, kursi dan meja untuk meletakkan dokumen rekam medis yang akan dikerjakan. Ada 8 (delapan) buah komputer yang ditempatkan di ruang pendaftaran, ruang *assembling* dan koding. Ada enam buah rak susun dengan panjang masing-masing berbeda yang fungsinya untuk penyimpanan arsip dokumen rekam medis dan terletak di beberapa tempat antara lain di lorong, ruang rekam medis dan ruang pelaporan. Jika dilihat dari ukurannya tentunya sangat minim.

Pada saat terjadi akumulasi berkas yang belum melalui proses *assembling* dan koding, ruang gerak untuk para petugas sangat tidak memadai. Hal tersebut mengakibatkan kemungkinan terjadinya tabrakan antar petugas yang sangat mengganggu dan berbahaya. Koridor antar rak yang minim pun berakibat lebih lamanya pengambilan berkas karena harus bergantian dan untuk berkas dalam jumlah banyak, sangat besar sekali kemungkinan berkas jatuh. Hal ini mempengaruhi keselamatan kerja para petugas. Tumpukan berkas yang tersimpan menjadikan ruangan pengap dan lembab (kurang ventilasi) sehingga dapat mengganggu kesehatan petugas. Begitu juga dengan kerahasiaan berkas rekam medis yang disimpan tidak terjamin kerahasiaannya, sebab beberapa kali terlihat petugas lain yang bukan perekam medis bagian *filling* berada di ruang penyimpanan berkas rekam medis.



Gambar 3. Usulan Tata Ruang Rekam Medis Baru Rumah Sakit Misi Lebak

Pada gambar di atas, penulis mengusulkan tata letak ruang rekam medis yang baru. Ruang klinik bedah yang sebelumnya ada di sekitar ruang rekam medis, dipindahkan ke tempat yang berdekatan dengan klinik spesialis lainnya sehingga ruangan petugas rekam medis yang tadinya menjadi satu dengan ruang penyimpanan, dengan usulan model baru ini menjadi terpisah dan tentunya akan membuat kinerja akan meningkat. Begitu juga dengan ruang pendaftaran, agar lebih komunikatif dengan pasien yang mendaftar dipindahkan ke lokasi gedung rumah sakit baru yang akan dibangun.

Ruang kepala instalasi rekam medis berada di bagian dalam di antara ruang petugas *assembling* dan *coding* dengan ruang *filling*. Dimensi ruangan kepala instalasi rekam medis adalah 17,84 m² ditambah toilet dengan luas 3,6m². Di dalam ruangan ini diletakkan 1 buah meja kerja dan 3 buah kursi, perlengkapan komputer untuk kepala ruangan. Adapun ruang petugas *assembling* dan *coding* berada di sebelah ruang kepala rekam

medis. Aksesnya mudah dijangkau oleh petugas yang mengantar berkas rekam medis dari poli rawat jalan/rawat inap. Luas ruang petugas *assembling* dan *coding* adalah 15,82 m² ditambah toilet dengan luas 3,06 m². Di dalam ruang ini diletakkan 2 buah meja kerja dan 6 buah kursi, serta perlengkapan komputer untuk petugas *assembling* dan *coding*.

Tempat menyimpan dokumen rekam medis/*filling* berada di dalam sehingga keamanan dan kerahasiaannya terjamin, suhu udaranya terjaga dengan adanya fasilitas AC yang dipasang sesuai suhu ruangan (25°). Di dalam ruangan dengan luas 53,01m² ini dipasang 1 buah meja kerja dengan 1 buah kursi dan seperangkat komputer untuk membantu petugas *filling*, sedangkan akses keluar masuk berkas melalui loket. Rak yang digunakan adalah rak 6 (enam) susun dengan tinggi 3 meter dan panjang 3 meter sebanyak 13 (tigabelas) buah, 1 (satu) buah rak dengan tinggi 3 meter dan panjang 4 meter, 1 (satu) buah rak dengan tinggi 3 meter dan panjang 4,75 meter. Dengan asumsi 1 (satu) berkas rekam medis memiliki ketebalan 5 cm dapat diperhitungkan bahwa ruang rekam medis bisa menampung 5730 berkas rekam medis.

Perhitungan:

13 rak à (300 cm : 5 cm) x 13 pcs x 6 susun = 4680 berkas

1 rak à (400 cm : 5 cm) x 1 pcs x 6 susun = 480 berkas

1 rak à (475 cm : 5 cm) x 1 pcs x 6 susun = 570 berkas

Total: 4680 + 480 + 570 = 5730 berkas

Ruang pelaporan dan *indexing* berada di bagian paling depan yang sebelumnya adalah ruang pendaftaran pasien. Luas ruangan ini adalah 26,79m². Di dalam ruangan ini diletakkan 2 buah meja kerja, 6 buah kursi, perlengkapan komputer dan rak untuk penyimpanan dokumen laporan kegiatan periodik instalasi rekam medis.

Berdasarkan uraian di atas, kelebihan yang didapat dari usulan desain tata ruang yang baru adalah:

1. Jumlah berkas yang tertampung di ruang penyimpanan akan lebih banyak.
2. Ruang gerak petugas lebih ergonomis dan nyaman.
3. Kerahasiaan berkas rekam medis yang tersimpan lebih terjamin, karena hanya petugas *filling* saja yang boleh berada di lokasi tersebut.
4. Pencarian berkas menjadi lebih mudah dan cepat.

Berkas pun lebih terawat karena suhu dan kelembaban udara di ruangan tersebut penyimpanan lebih terjaga.

KESIMPULAN

Sumber daya manusia yang ada dalam lingkup rekam medis Rumah Sakit Misi Lebak belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan baik secara kuantitas maupun kualitas. Meskipun begitu, pihak rumah sakit tetap melakukan pengembangan dalam bentuk pelatihan secara internal untuk lulusan diluar jalur pendidikan rekam medis guna menyalurkan minat pelamar karena kondisi geografis lokasi rumah sakit yang jauh dari kota besar dan sulitnya moda transportasi yang kurang menarik minat calon tenaga kerja yang memiliki keahlian khusus. Oleh karena itu solusi yang pas yakni memberikan pelatihan internal bagi lulusan yang sejalan dengan pendidikan rekam medis.

Sarana dan prasarana hanya memenuhi sebagian dari standar peraturan yang ada, karena masih menggunakan peralatan yang sudah tidak sesuai dengan teknologi terkini, sehingga menyebabkan terjadinya kesulitan dalam proses melayani dokumen rekam medis pasien. Fasilitas yang digunakan seperti tata letak dan luas ruangan serta rak penyimpanan berkas rekam medis berada dalam kategori kurang dan tidak memenuhi kriteria secara ergonomis

belum tercapai. Ruang pendaftaran belum transparan sehingga sering menimbulkan kesalahan pengambilan informasi pasien hal ini dapat menyebabkan menurunnya kualitas pelayanan dokumen rekam medis kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeleke, I. T., Suleiman-Abdul, Q. B., Aliyu, A., Ishaq, I. A., & Adio, R. A. (2019). Deploying unqualified personnel in health records practice: Role substitution or quackery? Implications for health services delivery in Nigeria. *Health Information Management Journal*, 48(3), 152–156. <https://doi.org/10.1177/1833358318800459>
- Budi, S. C. (2011). *Buku Manajemen Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Herlambang, S., & Murwani, A. (2012). *Cara mudah memahami manajemen kesehatan dan rumah sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 140. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30327>
- Menkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 377 Tahun 2007 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (2007). Indonesia.
- Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis, Pub. L. No. No.269/MENKES/III/2008 (2008).
- Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit (2010). Indonesia.
- Menpan RI. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya (2013). Indonesia.
- Neves, A. L., Poovendran, D., Freise, L., Ghafur, S., Flott, K., Darzi, A., & Mayer, E. K. (2019). Health Care Professionals' Perspectives on the Secondary Use of Health Records to Improve Quality and Safety of Care in England: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(9), e14135. <https://doi.org/10.2196/14135>
- Pieper, C., Schröer, S., & Eilerts, A.-L. (2019). Evidence of Workplace Interventions—A Systematic Review of Systematic Reviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 3553. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193553>
- Widjaya, L., & Wati, S. (2016). REVITALISASI PENGELOLAAN REKAM MEDIS DALAM PEMBERDAYAAN PETUGAS REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK TIARA DAN KLINIK TAMAN ANGGREK. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1). <https://doi.org/10.33560/v4i2.136>
- Yanuariska, C., & Miharti, R. (2018). Persiapan Audit Sistem Manajemen Mutu (SMM) ISO 9001:2015 RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Pada Instalasi Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(2), 205. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30337>