

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Hal ini telah ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit bab 1 pasal 1 ayat 1. Rumah Sakit memiliki fungsi yaitu penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan.

Upaya dalam mewujudkan fungsi-fungsi tersebut, pengelola rumah sakit juga harus menerapkan upaya K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) di rumah sakit agar para petugas rumah sakit, baik pasien, dan maupun pengunjung terbebas dari berbagai ancaman bahaya seperti kecelakaan dan stres yang dapat menimbulkan dampak kesehatan.

Kepmenkes RI Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 menjelaskan bahwa potensi bahaya di rumah sakit selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di rumah sakit, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomi.

Hasil laporan *National Safety Council (NSC)* dalam Kemenkes RI Nomor 432/2007 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar dari pekerja industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores/terpotong, luka bakar, dan penyakit infeksi dan lain-lain. Sejumlah kasus dilaporkan mendapatkan

kompensasi pada pekerja rumah sakit, yaitu *sprains, strains*: 52%; *contussion, crushing, bruising*: 11%; *cuts, laceration, punctures*: 10.8%; *fractures*: 5.6%; *multiple injuries*: 2,1%; *thermal burns*: 2%; *scratches, abrasions*: 1.9%; *infections*: 1,3%; *dermatitis*: 1.2%; dan lain-lain: 12,4%.

Upaya untuk meminimalisir bahaya yang bisa timbul di tempat kerja yaitu di rumah sakit salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan lebih memperhatikan faktor lingkungan kerja. Ilmu yang mempelajari tentang pengaruh lingkungan kerja dengan kesehatan adalah ergonomi.

Ergonomi didefinisikan sebagai studi tentang aspek-aspek manusia dalam lingkungan kerja yang ditinjau secara anatomi, fisiologi, psikologi, rekayasa teknik, manajemen maupun desain/perancangan (Nurmaito, 2004) dalam (Triyanka, 2013). Aspek ergonomi sangat mempengaruhi dalam kualitas dan kinerja seorang pekerja termasuk kinerja petugas di ruang kerja unit rekam medis rumah sakit.

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Srikandi IBI Jember adalah rumah sakit swasta kelas C khusus ibu dan anak yang berlokasi di Jl. KH. Agus Salim No. 20 Jember. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Desember 2016, maka di dapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1.1 Fakta Masalah Ruang Kerja Unit Rekam Medis

Ruang	Persyaratan Luas Ruang	Unit Rekam Medis RSIA Srikandi IBI Jember
Pendaftaran	3-5 m ² /petugas	3x2 m
Ruang kepala RM	6-16 m ²	3x4 m
Ruang petugas RM	12-30 m ²	
Ruang <i>filling</i>	Min. 20 m ²	4x4 m
Ruang tunggu	Min. 16 m ²	-
KM/WC	2-3 m ²	-

Tabel 1.1 diatas maka RSIA Srikandi IBI Jember memiliki luas ruang yang belum sesuai dengan persyaratan luas ruang untuk tipe rumah sakit kelas C yaitu tempat pendaftaran yang berukuran 3x3 m² yang tergabung menjadi satu antara tempat pendaftaran pasien rawat inap (TPPRI) dan tempat pendaftaran pasien

rawat jalan (TPPRJ). Petugas pendaftaran di rumah sakit tersebut sebanyak 3 orang petugas dan untuk jumlah pasien rawat jalan setiap bulannya rata-rata untuk pasien baru sebanyak 266 pasien dan 451 pasien untuk pasien lama, sedangkan untuk pasien rawat inap rata-rata setiap bulan untuk pasien baru berjumlah 156 pasien dan 60 pasien lama.

Dibelakang ruang pendaftaran pasien terdapat ruang rekam medis yang berukuran $3 \times 4 \text{ m}^2$. Permasalahan kedua pada ruang rekam medis di RSIA Srikandi IBI Jember, terdapat 1 orang kepala rekam medis dan 1 orang petugas rekam medis. Ruang rekam medis disana tidak ada ruang khusus untuk kepala unit rekam medis, tidak ada meja untuk melakukan proses *assembling*, *coding*, *indexing*, dan pelaporan. Ruangan tersebut hanya terdapat 2 meja, 2 kursi, serta 1 rak kecil. Jadi untuk melakukan proses kegiatan tersebut dilakukan di satu meja dan petugas disana merangkap proses kegiatan tersebut termasuk melakukan proses *filling* atau penyimpanan berkas pasien.

Ruang *filling* atau ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSIA Srikandi IBI Jember berukuran $4 \times 4 \text{ m}^2$. Namun ruang penyimpanan berkas rekam medis tidaklah dalam satu ruang dengan ruang rekam medis, akan tetapi ruang penyimpanan berkas rekam medis tersebut terpisah dari ruang rekam medis. Selain itu masih belum dilengkapi kamar mandi, dapur kecil/*pantry*, dan serta belum ada ruang tunggu untuk tamu. Sedangkan menurut Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C dalam ruang kerja unit rekam medis terdapat ruang kepala rekam medis, ruang petugas rekam medis, ruang *filling* atau ruang penyimpanan berkas rekam medis, ruang tunggu (bila rumah sakit mampu), ruang dapur/*pantry*, KM/WC, dan sudah ditetapkan luas serta fasilitas di setiap ruangan tersebut.

Peneliti tertarik untuk merancang desain tata ruang kerja unit rekam medis yang ergonomis yang sesuai dengan kebutuhan dan kenyamanan petugas. Selain itu dengan adanya perancangan desain tata ruang kerja unit rekam medis dapat meningkatkan nilai pelayanan serta meningkatkan kinerja petugas rekam medis dan proses kegiatan dapat berjalan dengan lancar di RSIA Srikandi Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan dalam latar belakang, maka dapat diambil sebuah rumusan masalah yaitu: Bagaimana desain tata ruang kerja unit rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah membuat Desain Tata Ruang Kerja Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi tata ruang kerja unit rekam medis yang lama di RSIA Srikandi IBI Jember.
- b. Mengidentifikasi kebutuhan dan luas ruang kerja unit rekam medis yang baru di RSIA Srikandi IBI Jember.
- c. Mengidentifikasi alur kerja proses rekam medis di ruang kerja unit rekam medis yang baru di RSIA Srikandi IBI Jember.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan sarana dan prasarana pada ruang kerja unit rekam medis di RSIA Srikandi IBI Jember.
- e. Mengidentifikasi lingkungan fisik pada ruang kerja unit rekam medis di RSIA Srikandi IBI Jember.
- f. Merancang desain tata ruang kerja unit rekam medis RSIA Srikandi IBI Jember menggunakan *Sweet Home 3D*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam merancang desain tata ruang kerja unit rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

- a. Hasil dari penelitian sebagai bahan masukan dan acuan pengembangan pengetahuan dalam proses pendidikan di masa datang.
- b. Meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya bagi mahasiswa rekam medik.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman tentang desain tata ruang kerja unit rekam medis berdasar Ilmu Ergonomi.
- b. Penelitian ini juga dapat menerapkan Ilmu Ergonomi yang telah diperoleh selama di bangku kuliah.