

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Permenkes RI (2010) rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Saat ini rumah sakit dituntut supaya dapat memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien selaku pengguna jasa pelayanan kesehatan rumah sakit. Untuk mendukung pelayanan yang serba optimal dan tepat tersebut perlu adanya dukungan dari berbagai faktor terkait. Salah satu faktor yang dapat mendukung keberhasilan kecepatan dan ketepatan pelayanan adalah terlaksananya penyelenggaraan rekam medis sesuai dengan standar yang berlaku (Khoerur, 2013).

Menurut Permenkes (2008) disebutkan bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Fungsi Rekam Medis sebagai penyimpanan data dan informasi pelayanan pasien tetap terjaga kualitasnya, terdapat berbagai persyaratan yang harus tetap diperhatikan. Ada enam unsur yang berkaitan dengan penyimpanan, yaitu mudah di akses, berkualitas, terjaga keamanan (*Security*), fleksibilitas, dapat di hubungkan dengan berbagai sumber (*Conn Eutivity*), dan efisien (Hatta, dalam Rahmi 2013).

Penyimpanan berkas Rekam Medis merupakan salah satu bagian dari sistem Rekam Medis. Penyimpanan mempunyai peranan yang sangat penting dari berbagai informasi yang dimiliki oleh jasa pelayanan kesehatan. Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis diperlukan adanya fasilitas yang memadai bagi berkas rekam medis maupun bagi petugas pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis. Banyak pilihan yang tersedia dalam melakukan penjajaran rekam medis diantaranya dengan menempatkan rekam medis kedalam lemari terbuka

(*open solves*), lemari cabinet (*filing cabinet*), atau dengan menggunakan teknologi *microfilm* maupun *digital scanning* dan terakhir secara komputerisasi (rekam kesehatan elektronik). Pilihan terhadap cara yang digunakan tergantung pada kebutuhan dan fasilitas rumah sakit (Hatta, 2008).

Ruang *filing* yang baik adalah ruang *filing* yang di rancang secara ergonomi, yaitu meliputi efisiensi, kesehatan, keselamatan, keamanan dan kenyamanan manusia di tempat kerjanya (Sutanto *dalam* Puswiartika, 2008). Dimana untuk mencapai ergonomi tersebut, yang perlu diperhatikan pada ruangan penyimpanan dokumen rekam medis yaitu suhu, luas ruangan *filing*, tata letak, aman, pencahayaan, debu, *vector* penyakit. Hal tersebut tentunya harus diperhatikan dikarenakan petugas akan bekerja secara terus menerus di tempat kerja (Rustiyanto dan Rahayudalam Putri, 2014).

Rumah Sakit Wijaya Kusuma merupakan salah satu rumah sakit swasta kelas D yang terletak di Jl. A. Yani No.149 Lumajang dan saat ini sedang dalam proses pembangunan. Jumlah kunjungan ± 20 pasien per hari. Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang kekurangan ruang *filing* jadi retensinya tidak sesuai aturan yang seharusnya 5 tahun. Ruang *filing* dibagi menjadi 2 ruangan karena memang tempatnya terbatas dan sempit sedangkan DRM pasien meningkat. Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang memiliki 2 ruang *filing* secara terpisah, untuk berkas rekam medis sekitar tahun 2014 yang masih aktif dan inaktif ditempatkan di ruang B sedangkan berkas pasien baru dari tahun 2015 sampai sekarang di ruang A. Sistem penyimpanan berkas rekam medis pada Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang menggunakan sistem sentralisasi yaitu menggabungkan berkas rawat inap dan rawat jalan. Sistem penjarannya menggunakan sistem TDF (*Terminal Digit Filing*) yaitu menggunakan angka akhir. Ruang *filing* saat ini memiliki luas 15m^2 dan terbagi menjadi dua ruang yang terdiri dari ruang A memiliki luas ruangan $3 \times 3\text{m}$ dan ruang B $3 \times 2\text{m}$ sedangkan menurut Depkes (2007) luas ruangan untuk penyimpanan yaitu minimal 20m^2 , didalam ruangan yang kecil itu terdapat 6 rak terbuka yang berukuran besar dengan panjang 2 meter dan 1 rak berukuran kecil dan terbuat dari kayu. Ruang *filing* B berada jauh dari ruang A dan terdapat 3 rak terbuka. Pada ruang A tidak terdapat ventilasi dan pencahayaan yang kurang

sedangkan untuk ruang B hanya terdapat 1 jendela. Menurut Menkes (2004) luas ventilasi alamiah minimum 15% dari luas lantai.

Dari permasalahan tersebut menimbulkan dampak yaitu ruang *filing* yang terpisah menjadi 2 ruangan menyulitkan petugas dalam proses pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis. Kurangnya ventilasi membuat ruangan menjadi pengap dan lembab. Jendela, kipas angin, dan pencahayaan lampu tidak cukup memadai sehingga mengurangi kenyamanan petugas saat bekerja seperti kelelahan mata saat membaca berkas rekam medis. Berdasarkan Menkes RI (2002), intensitas cahaya di ruang kerja minimal 100 lux. Ruang yang sempit mengakibatkan jarak antar rak tidak sesuai dengan 2 lebar bahu petugas sehingga tidak dimungkinkan dua petugas masuk dalam satu gang secara bersamaan.

Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pada beberapa bagian ruang *filing* Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang masih belum ergonomis. Solusi untuk permasalahan tersebut peneliti mendesain ulang ruang *filing* yaitu dengan desain suatu ruang *filing* berdasarkan pertimbangan ergonomi dengan teori antropometri dan menggunakan skema perancangan metode analitis. Menurut Cormick dan Sanders (1992) dalam Ginting (2010) fokus utama pertimbangan ergonomi adalah mempertimbangkan unsur manusia dalam perancangan objek, prosedur kerja dan lingkungan kerja. Perancangan interior pada umumnya memiliki kompleksitas permasalahan yang relatif tinggi, maka metode yang paling banyak digunakan adalah metode analitis (*analytical method*) (Santosa, 2006). Menurut Jones (1971) dalam Santosa (2006) hal ini mengacu pada metodologi desain sebagai formulasi dari apa yang dinamakan “berpikir sebelum menggambar” (*“thinking before drawing”*).

Berdasarkan latar belakang maka peneliti akan mengambil penelitian dengan judul “Desain Ruang *Filing* Berdasarkan Ilmu Ergonomi dengan Metode Analitis di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang”

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Desain Ruang *Filing* Berdasarkan Ilmu Ergonomi dengan Metode Analitis di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendesain ruang *filing* berdasarkan Ilmu Ergonomi dengan Metode Analitis di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi keadaan ruang *filing* di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang.
2. Mengidentifikasi luas ruangan yang dibutuhkan ruang *filing* di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang.
3. Mengidentifikasi kebutuhan sarana dan prasarana *filing* Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang.
4. Mengukur ukuran tubuh pada petugas ruang *filing* di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang berupa pengukuran posisi petugas saat berdiri meliputi : panjang dada, jangkauan tangan keatas, jangkauan tangan kedepan, lebar bahu.
5. Mendesain ruang *filing* di Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang dengan metode analitis dan menggunakan aplikasi *SketchUp*.

1.4. Manfaat

1.4.1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk mendesain ruang *filing* berdasarkan ilmu ergonomi.

1.4.2. Bagi Akademik

Menambah referensi perpustakaan di Politeknik Negeri Jember dan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman tentang desain ruang *filing* berdasarkan ilmu ergonomi.