

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2023). Rumah sakit diharapkan dapat memberikan fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat didukung dengan terselenggaranya unit pengelolaan rekam medis. Unit pengelolaan rekam medis merupakan unit yang bertanggung jawab terhadap pengumpulan, pengelolaan, dan pelaporan data untuk menghasilkan informasi yang akurat.

Penataan ruang kerja di unit pengelolaan rekam medis memengaruhi kegiatan pelayanan sehingga tata ruang kerja di unit rekam medis perlu diperhatikan agar pelayanan yang diberikan dapat berjalan dengan lancar. Selain itu, penataan ruang kerja di unit pengelolaan rekam medis juga perlu dirancang dengan memperhatikan aspek ergonomi. Penataan ruang kerja rekam medis perlu dipertimbangkan dari segi ergonomi (Arifani, Ardianto and Santi, 2022). Ergonomi adalah ilmu yang mempelajari bagaimana interaksi kompleks

antara aspek pekerjaan yang meliputi peralatan kerja, tata cara kerja, proses atau sistem kerja dan lingkungan kerja dengan kondisi fisik, fisiologis dan psikis manusia karyawan untuk menyesuaikan aspek pekerjaan dengan kondisi karyawan dapat bekerja dengan aman, nyaman, efisien dan lebih produktif (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 48, 2016).

Menurut Pieper, Schroer and Eilerts (2019) di dalam (Husin, Persadha and Nurhaliza, 2021) 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 akan meningkat. Menurut Budi (2011) di dalam (Febriana, 2019) menuliskan bahwa penataan ruang kerja di unit rekam medis memengaruhi 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. Oleh karena itu, ruang kerja rekam medis perlu dirancang dengan memperhatikan alur kegiatan petugas.

Saat ini rekam medis manual akan beralih menjadi rekam medis elektronik, sehingga desain ruangan yang dibutuhkan akan mengarah menjadi desain ruangan rekam medis yang berbasis elektronik. Kebutuhan ruangan untuk tempat penyimpanan rekam medis manual berupa *roll o'pack* akan berkurang. Kebutuhan ruangan akan banyak diperlukan untuk pengoperasian

perangkat elektronik. Menurut Kusumah (2022) dalam (Afandi, 2023) menyatakan bahwa penyimpanan data rekam medis elektronik membutuhkan ruangan yang lebih kecil dibanding rekam medis manual yang masih menggunakan rak. Oleh karena itu, tata letak ruangan harus dipertimbangkan dengan tepat untuk memudahkan petugas mengoperasikan perangkat yang digunakan dalam pengelolaan rekam medis elektronik. Selain itu, desain ruangan harus memastikan desain meja dan kursi yang ergonomis agar petugas dapat bekerja dengan nyaman tanpa menimbulkan cedera akibat postur tubuh yang buruk. Unit rekam medis yang baik yaitu dengan adanya sarana dan prasarana yang mendukung sehingga membuat petugas rekam medis semakin produktif dalam bekerja (Husni and Nurhasanah, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Oktober 2023 yang dilakukan dengan cara observasi dan wawancara, diperoleh informasi bahwa pelayanan rekam medis di RSUD Wonosari masih terpisah. Ruang *filing* aktif terbagi menjadi 2 yaitu ruang *filing* atas dan ruang *filing* bawah, hal tersebut berdampak pada efektivitas pelayanan dan waktu kerja karena penggunaan ruangan *filing* yang berada di lantai atas akan memerlukan waktu yang cukup lama saat pengambilan berkas untuk didistribusikan ke pelayanan gawat darurat dan rawat inap yang berada di lantai bawah. Adanya ruangan *assembling* dan *coding* yang berada di lantai atas dapat menambah beban kerja petugas *filing* karena terdapat berkas rekam medis yang harus dikembalikan lagi ke ruang

*filing* bawah setelah selesai kegiatan *assembling* dan *coding*. Ruang rekam medis saat ini berada di gedung poliklinik terpadu. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas, didapatkan informasi bahwa ruang unit kerja rekam medis di RSUD Wonosari akan dipindahkan ke gedung bekas farmasi. Pemindahan ruang unit kerja rekam medis dilakukan karena gedung poliklinik terpadu akan difokuskan untuk pelayanan. Sehingga diperlukan desain baru untuk gedung rekam medis yang baru.

Berdasarkan uraian di atas, dibutuhkan suatu desain atau rancangan tata letak ruang kerja unit pengelolaan rekam medis yang mencakup aspek ergonomi agar pekerjaan dapat berjalan secara efektif dan efisien. Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Perancangan Desain Ruangan Instalasi Rekam Medis dengan Metode Mark Karlen di RSUD Wonosari”. Peneliti akan mendesain ruang unit kerja rekam medis yang mencakup aspek ergonomi untuk menunjang pengelolaan rekam medis elektronik. Desain ruangan instalasi rekam medis dapat digunakan sebagai usulan ruang rekam medis baru di gedung yang baru. Perancangan ini menggunakan metode perancangan ruang Mark Karlen yang terdiri dari tahap pra-desain dan tahap desain. Tahap pra-desain meliputi observasi, wawancara hingga kesimpulan data untuk menghasilkan permasalahan desain, kebutuhan, dan konsep desain. Tahap desain berupa proses pembuatan desain yang dimulai dari matriks kriteria, diagram keterkaitan, diagram *bubble*, denah lantai kasar,

dan desain akhir. Metode perancangan ruang Mark Karlen memiliki keunggulan tidak hanya estetika visual tetapi mempertimbangkan fungsi ruang, kebutuhan pengguna, dan hubungan dengan lingkungan sekitar. Aplikasi yang digunakan untuk mendesain unit kerja rekam medis adalah *SketchUp*. Peneliti menggunakan aplikasi tersebut karena aplikasi *SketchUp* merupakan *software* desain grafis yang menyediakan fitur dan *tools* untuk membuat model 2D dan 3D, mudah digunakan untuk pemula, dan aplikasi yang ringan dijalankan pada komputer standar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana rancangan desain ruangan instalasi rekam medis dengan metode Mark Karlen di RSUD Wonosari?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Terciptanya rancangan desain ruangan instalasi rekam medis dengan metode Mark Karlen di RSUD Wonosari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran kebutuhan pengguna dalam desain ruangan instalasi rekam medis (pra-desain) di RSUD Wonosari.

- b. Mengetahui gambaran desain ruangan instalasi rekam medis di RSUD Wonosari.
- c. Mengetahui gambaran penerimaan pengguna terhadap desain ruangan instalasi rekam medis di RSUD Wonosari.

#### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan di unit rekam medis RSUD Wonosari pada bulan Oktober 2023 sampai dengan Mei 2024 untuk merancang desain ruangan instalasi rekam medis yang mencakup aspek ergonomi untuk menunjang pengelolaan rekam medis elektronik.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan atau acuan dalam mendesain ruangan instalasi rekam medis yang ergonomis untuk menunjang penyelenggaraan rekam medis elektronik.

##### 2. Praktis

###### a. Bagi Rumah Sakit

- 1) Sebagai saran atau masukan tentang desain baru ruangan instalasi rekam medis yang mencakup aspek ergonomi untuk menunjang penyelenggaraan rekam medis elektronik.

- 2) Sebagai bahan evaluasi untuk dapat melakukan perbaikan sehingga pekerjaan dapat berjalan secara efektif dan efisien dengan menjamin kemudahan, kenyamanan, kesehatan, dan keselamatan manusia.
- 3) Mewujudkan sarana dan prasarana rumah sakit yang fungsional dan sesuai dengan tata bangunan yang serasi dan selaras dengan lingkungannya.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mendesain ruangan instalasi rekam medis yang mencakup aspek ergonomi dengan memperhatikan lingkungan kerja yang meliputi suhu, kelembapan, dan pencahayaan ruangan untuk menunjang penyelenggaraan rekam medis elektronik.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian sudah dilakukan oleh penelitian lain, diantaranya sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Aedil Yusuf Afandi, M. Afif Rijal Husni, Angga Ferdianto, Eka Suci Daniyanti (Afandi, 2023)	Perancangan Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Guna Kelancaran Pelayanan Rekam Medis Elektronik di RSUD Anna Medika Madura	Metode penelitian <i>research and development</i> menggunakan metode <i>Mark Karlen</i> dengan teknik pengumpulan data secara observasi dan dokumentasi	Objek yang digunakan pada penelitian ini adalah tata letak ruang unit rekam medis	a. Perancangan ruang Mark Karlen b. Menggunakan diagram <i>bubble</i> c. Melakukan perancangan ruangan 2D dan 3D	a. Peneliti menggunakan metode penelitian <i>research and development</i> b. Peneliti tidak memperhatikan aspek ergonomi petugas
Elian Nanda Arifani, Efri Tri Ardianto, Maya Weka Santi, Gamasiano Alfiansyah (Arifani, Ardianto, Santi, 2022)	Perancangan Desain Ergonomi di Ruang Rekam Medis Klinik Mitra Keluarga Sejahtera	Kualitatif	Alur pengelolaan berkas rekam medis, pengukuran antropometri petugas, luas ruangan, dan desain ergonomi rekam medis	a. Menggunakan aplikasi <i>SketchUp</i> untuk mendesain ruang rekam medis b. Melakukan perancangan ruangan 3D	a. Peneliti mendesain rak <i>filing</i> b. Peneliti mendesain ruangan untuk penyelenggaraan rekam medis manual, belum mengarah ke elektronik

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Persamaan	Perbedaan
M. Afif Rijal Husni, Nurhasanah (Husni and Nurhasanah, 2022)	Tinjauan Aspek Ergonomi Lingkungan pada Ruang Rekam Medis Puskesmas Tanah Merah	Deskriptif kualitatif	Pencahayaan, pengaturan suhu, kelembapan, dan tingkat kebisingan	a. Metode penelitian deskriptif kualitatif	a. Peneliti menganalisis aspek ergonomi lingkungan kerja b. Peneliti merumuskan standarisasi ruang rekam medis dalam bentuk SOP
Husin, Galih Persadha, Firda Aurelia Nurhaliza (Husin, Persadha and Nurhaliza, 2021)	Tata Letak Ruang Unit Kerja Rekam Medis di RSUD dr.H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin	Deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Tata letak ruang unit kerja rekam medis, luas ruang, dan sarana prasarana di unit rekam medis	a. Metode penelitian deskriptif kualitatif b. Penataan ruang disesuaikan dengan alur pengelolaan rekam medis	a. Peneliti tidak melakukan perhitungan antropometri petugas b. Peneliti mendesain ruangan untuk penyelenggaraan rekam medis manual, belum mengarah ke elektronik
Agata Febriana, Dina Fitriana Rosyada (Febriana, 2019)	Perancangan <i>Layout</i> dan Desain Interior Ruang Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Condong Catur	Menggunakan metode perancangan ruang Mark Karlen	Desain ruang rekam medis, luas ruang, rak penyimpanan berkas rekam medis	a. Perancangan ruang Mark Karlen b. Menggunakan diagram <i>bubble</i> c. Melakukan perancangan ruangan 2D dan 3D	a. Peneliti menghitung kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis untuk 5 tahun mendatang b. Peneliti membuat 3 desain, desain dipilih melalui <i>Focus Group Discussion</i> , kemudian dilakukan modifikasi

---

<b>Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
					c. Peneliti mendesain ruangan untuk penyelenggaraan rekam medis manual, belum mengarah ke elektronik

---