

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (Kemenkes, 2014) tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam pelaksanaannya sebagai pemberi pelayanan kesehatan, rumah sakit harus menyelenggarakan pengelolaan rekam medis yang baik.

Menurut (Kemenkes, 2008) Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan atau dokumen rekam medis diisi oleh dokter atau dokter gigi ataupun tenaga kesehatan tertentu yang menuliskan hasil laporan pemeriksaan pasien baik dari hasil laboratorium, foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*) dan rekaman elektro diagnostik pasien.

Ruang lingkup unit rekam medis mulai dari penerimaan pasien, distribusi, *assembling*, pengkodean, pengindekan, penyimpanan berkas rekam medis, dan pelaporan. Unit rekam medis mempunyai beberapa sistem dan subsistem yang mendukung kegiatan di unit rekam medis sehingga fungsi unit rekam medis sebagai penyedia informasi kesehatan dapat dilakukan dengan baik dan menghasilkan informasi yang tepat, cepat, dan terkini. Pada unit kerja rekam medis di Rumah Sakit terdapat struktur organisasi dimana organisasi di pimpin langsung oleh kepala rekam medis meliputi bagian penerimaan pasien, pelaporan dan Surat Keterangan Medis (SKM) untuk struktur organisasi pada bagian pengolahan berkas rekam medis meliputi bagian *assembling*, pengkodean (*coding*) dan indeks, bagian *filing* (penyimpanan berkas rekam medis), dan logistik rekam medis (Budi, 2011).

Ruangan penyimpanan arsip sebaiknya terpisah dari ruang kantor lain untuk menjaga keamanan arsip-arsip tersebut mengingat bahwa arsip tersebut sifatnya rahasia, mengurangi pegawai lain memasuki ruangan sehingga pencurian arsip dapat dihindari (Dinia & Nudji, 2017). Di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten ruang penyimpanan dan ruang pengolahan rekam medis masih menjadi satu tanpa adanya sekat pemisah serta untuk ruang kepala instalasi rekam medis juga masih menjadi satu dengan ruang pengolahan.

Menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya di RSUD Dr. Adnaan W.D. Payakumbuh tahun 2015 pada ruang instalasi unit rekam medis terasa sempit dan suhu ruangan yang terasa panas ruang tersebut digunakan untuk kegiatan *assembling, coding, filing, dan indexing* serta peralatan perkantoran masih kurang memadai (Darwel, 2015). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pengambilan data awal oleh peneliti yang dilakukan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten dimana ruang instalasi rekam medis masih terasa sempit dan ruangan digunakan untuk kegiatan *assembling, filing, indexing* dan pelaporan sehingga suhu ruangan terasa panas. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di RS Paru Surabaya tata letak ruang pada instalasi rekam medis masih menjadi satu dimana ruang penyimpanan berkas rekam medis, urusan pelaporan, kepala rekam medis menjadi satu tanpa adanya sekat pemisah (Dinia & Nudji, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten pada tanggal 12 Februari 2019 pada ruang pengolahan, ruang kepala rekam medis dan ruang penyimpanan berada pada satu ruangan yang sama tanpa ada sekat dan hanya ada satu pintu sebagai akses keluar masuk petugas rekam medis. Pada ruangan kerja rekam medis aktifitas petugas dilaksanakan pada satu tempat yang sama dengan meja yang sama untuk kegiatan *assembling, indexing, pelaporan* dan analisis berkas rekam medis, untuk ruang unit kepala rekam medis masih menjadi satu dengan ruang kerja rekam medis serta ruang penyimpanan yang masih menjadi satu dengan ruang kerja rekam medis. Berdasarkan hasil pengamatan di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian **“Kebutuhan Ruang Rekam Medis dari Aspek *Work Flow* dan *Work Space* di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten”**

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kebutuhan ruang rekam medis dari aspek *work flow* dan *work space* di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan kebutuhan ruang rekam medis dari aspek *work flow* dan *work space* di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan alur kerja rekam medis di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.
- b. Mendiskripsikan fungsi ruang rekam medis di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.
- c. Mengidentifikasi alat kerja di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.
- d. Mendiskripsikan luas ruang rekam medis di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam rangka peningkatan kualitas penataan ruang rekam medis dari segi ergonomi sehingga dapat menjadi perbaikan dan pengembangan ruang kerja di masa yang akan datang di RS Cakra Husada Klaten.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan acuan untuk menambah wawasan mahasiswa dan sebagai bahan referensi bahan penelitian selanjutnya dan sebagai bukti bahwa peneliti telah menyelesaikan tugas akhir sebagai syarat menyelesaikan pendidikan program studi D III Perkam Medis dan Informasi Kesehatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

3. Bagi Mahasiswa

Mengetahui penataan ruang kerja rekam medis di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA