

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Ruang, Sarana Dan Prasarana Yang Di *Review* Dari Ke-5 Jurnal

Pada penelitian Malia, R., D dan Bambang, N (2017), menjelaskan bahwa pengelolaan rekam medis dapat berjalan dengan baik dan efektif diperlukan adanya sarana penunjang yang memadai, diantaranya kondisi ruang dan tata letak yang baik dan memenuhi standar yang berlaku. Pengaturan tata letak ruang unit rekam medis di Rumah Sakit Paru Surabaya belum baik dan tidak memenuhi standar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Hal ini didukung dengan pernyataan sangat setuju dari petugas perekam medis terhadap rancangan ulang ruang unit rekam medis karena dapat meningkatkan produktivitas kerja perekam medis di Rumah Sakit Paru Surabaya.

Pada penelitian Faiqatul, H. Novita, N dan Zhelvia, I., D (2016), menjelaskan bahwa RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo merupakan RS tipe C. Ruang unit rekam medis di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo belum sesuai dengan standar pedoman yang ada, serta sangat tidak memenuhi aspek ergonomis, sehingga mengganggu keefektifan petugas. Ruang kerja rekam medis di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo yang terbuka dan sempit mengakibatkan menurunnya kinerja petugas. Serta tidak tersedianya sarana dan prasarana yang memadai seperti meja, kursi, AC dan peralatan lainnya yang sangat mempengaruhi. Penataan ruang kerja yang tidak sesuai dengan alur kerja membuat ruangan menjadi tidak efisien. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif.

Pada penelitian Oktamianiza dan Sinta, A (2016), menjelaskan bahwa ruang pengelolaan rekam medis di RSUD M. Zein Painan belum memenuhi standar luas, suhu dan pencahayaan. Dengan luas ruangan pengelolaan data 3,8m x 3,4 m yang ditempati 3 orang, Ruangan penyimpanan (I) 3,8m x 7,4 m yang ditempati 9 orang petugas, 1 rak, dan 5

roll opec dan ruangan penyimpanan (II) 1,7m x 10,6m ditempati 9 petugas dan 5 rak. Luas rekam medis di RSUD M. Zein Painan ini belum memenuhi standar yang ditentukan, akibatnya petugas tidak dapat mencari berkas dan mengolah data dengan cepat karena tidak bisa bergerak dengan leluasa.

Pada penelitian Yasida, B, A. Bambang, N., Muhadi, dan Yustinah, R (2020), menjelaskan bahwa RS Delta Surya Sidoarjo merupakan RS tipe C. Ruang kerja rekam medis di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo, banyak ditemukan tumpukan berkas rekam medis rawat inap, di atas meja dan di atas lantai. Dengan luas yang terbatas terlihat sempit, karena banyak tumpukan berkas rawat inap yang belum diolah, kondisi seperti itu membuat akses jalan untuk perekam medis semakin tidak leluasa. Penelitian ini menggunakan metode penelitian diskriptif kuantitatif.

Pada penelitian Riska, W,I,P (2020), menjelaskan bahwa unit rekam medis akan berjalan baik dengan adanya sarana dan prasarana yang memadai. Kondisi ruang rekam medis di RS Griya Husada memiliki ruang gerak yang sangat minim dan menjadi satu dengan dokumen rekam medis pasien gawat darurat dengan luas ruangan yang terlalu sempit sehingga terasa sesak dan penuh, selain itu pencahayaan ruangan yang kurang maksimum.

2. Tipe Kelas Rumah Sakit Dari Ke-5 Jurnal

Pada penelitian Malia, R., D dan Bambang, N (2017), pada penelitian ini peneliti tidak menjelaskan tipe kelas rumah sakit yang diteliti. Penulis menelusuri tipe kelas rumah sakit yang diteliti yaitu Rumah sakit Tipe C.

Pada penelitian Faiqatul, H. Novita, N dan Zhelvia, I., D (2016), pada penelitian ini peneliti menjelaskan tipe kelas rumah sakit yang diteliti yaitu Rumah sakit Tipe C.

Pada penelitian oktamianiza dan Sinta,A (2016), pada penelitian ini peneliti tidak menjelaskan tipe kelas rumah sakit yang diteliti. Penulis menelusuri tipe kelas rumah sakit yang diteliti yaitu Rumah sakit Tipe C.

Pada penelitian Yasida, B, A. Bambang, N., Muhadi, dan Yustinah, R (2020), pada penelitian ini peneliti menjelaskan tipe kelas rumah sakit yang diteliti yaitu Rumah sakit Tipe C.

Pada penelitian Riska, W,I,P (2020), pada penelitian ini peneliti tidak menjelaskan tipe kelas rumah sakit yang diteliti. Penulis menelusuri tipe kelas rumah sakit yang diteliti yaitu Rumah sakit Tipe D.

3. Hasil Penelitian Dari Ke-5 Jurnal

Pada penelitian Malia, R., D dan Bambang, N (2017), Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan usulan tata letak ruangan, antarlain; letak meja kepala rekam medis, rancangan baru ruang unit rekam medis paling belakang dari meja *filing*, meja *scanner* dan meja pelaporan.

Pada penelitian Faiqatul, H. Novita, N dan Zhelvia, I., D (2016), Dari hasil penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan desain tata ruang yang baru serta tambahan sarana dan prasarana yang dibutuhkan seperti pengadaan *roll o'pack* tambahan. Untuk menghasilkan unit rekam medis yang ergonomi dan efisien.

Pada penelitian oktamianiza dan Sintia,A (2016), Dikarenakan kurang memadainya sarana dan prasarana, Oleh karena itu diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk memperhatikan kondisi ruangan yang baik serta menata ulang tata letak ruangan rekam medis.

Pada penelitian Yasida, B, A. Bambang, N., Muhadi, dan Yustinah, R (2020), Hasil dari penelitian ini bertujuan untuk rancangan ulang tata letak ruang kerja bagian rekam medis rawat inap dimana letak meja kepala bagian rekam medis rawat inap dimana letak meja kepala bagian rekam medis sebelumnya berhadapan dengan meja kerja untuk bagian retensi, pada rancangan tata letak yang baru meja kerja untuk bagian retensi bersebelahan dengan mesin fotokopi dan meja kepala bagian rekam medis berhadapan dengan lemari arsip dan lemari laporan.

Pada penelitian Riska, W,I,P (2020), Hasil penelitian ini diharapkan pihak rumah sakit untuk menambah pencahayaan serta menata tata letak

ruangan sehingga memiliki ruang gerak yang tidak minim, sehingga petugas bisa leluasa bergerak dan tidak menghambat produktifitas dan efisiensi kerja.

4. Ekstrasi Data

| N o | Peneli ti | Tah un | Judul | Tujuan | Metode | Tipe RS | Hasil Penelitian |
|--------|---|-----------|---|--|----------------------------------|---------|---|
| 1. | Malia, R, D., dan Bamb ang, N | 2017 | Perancan gan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis dalam Peningka tan Produkti vitas Kerja Perekam Medis di Rumah Sakit Paru Surabaya | Meranca ng ulang ruang rekam medis dalam meningk atkan produkti vitas kerja perekam medis. | Deskrip tif Kualitas if | Tipe C | Hasil penelitian ini, usulan tata letak ruangan, antarlain; letak meja kepala rekam medis, rancangan baru ruang unit rekam medis paling belakang dari meja <i>filin</i> , meja <i>scanner</i> dan meja pelaporan. Hal ini didukung dengan pernyataan sangat setuju dari petugas perekam medis terhadap rancangan ulang ruang unit rekam medis karena dapat meningkatkan produktivitas kerja perekam medis di RS Paru Surabaya |

| No | Peneliti | Tahun | Judul | Tujuan | Metode | Tipe RS | Hasil Penelitian |
|----|--|-------|---|---|----------------------------------|---------|--|
| 2. | Faiqat ul, H., Novit a, N., dan Zvelvi a, I, D | 2016 | Desain Tata Ruang Unit Rekam Medis di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbond o tahun 2016. | Mendesa in ulang tata ruang kerja unit rekam medis yang ergonom is | Deskrip tif kualitas if | Tipe C | Hasil penelitian ini dibutuhkan desain tata ruang yang baru serta tambahan sarana dan prasarana yang dibutuhkan seperti pengadaan <i>roll o'pack</i> tambahan. Untuk menghasilkan unit rekam medis yang ergonomi dan efisien |
| 3. | Okta miani za dan Sinta, A | 2016 | Tinjauan Kondisi Fisik Ruangan Terhadap Kinerja Petugas dalam Pengolah an Rekam Medis di RSUD | Untuk mengeta hui kondisi fisik ruangan terhadap kinerja petugas serta meredes in tata letak ruangan | Deskrip tif Kualitas if | Tipe C | Hasil Penelitian, Luas rekam medis di RSUD M. Zein Painan ini belum memenuhi standar yang ditentukan, akibatnya petugas tidak dapat mencari berkas dan mengolah data dengan cepat karena tidak bisa bergerak dengan leluasa. Oleh karena |

| No | Peneliti | Tahun | Judul | Tujuan | Metode | Tipe RS | Hasil Penelitian |
|----|---|-------|---|---|---------------------------|---------|--|
| | | | M,Zein Painan | pengolah an rekam medis | | | itu diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk memperhatikan kondisi ruangan yang baik serta menata ulang tata letak ruangan rekam medis |
| 4. | Yasid a, B, A., Bambang, N., Muhandi, dan Yustina, R. | 2020 | Evaluasi Ruang Kerja Bagian Rekam Medis Rawat Inap Berdasar kan Aspek Tata Ruang Kantor di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo | Penelitian ini bertujuan untuk merancang ulang ruang kerja perekam medis berdasar kan aspek tata kantor | Deskriptif Kuantitatif | Tipe C. | Hasil dari penelitian ini yaitu rancangan ulang tata letak ruang kerja bagian rekam medis rawat inap dimana letak meja kepala bagian rekam medis rawat inap dimana letak meja kepala bagian rekam medis sebelumnya berhadapan dengan meja kerja untuk bagian retensi, pada rancangan tata letak yang baru meja kerja untuk bagian retensi bersebelahan dengan mesin fotokopi dan |

| No | Peneliti | Tahun | Judul | Tujuan | Metode | Tipe RS | Hasil Penelitian |
|----|----------------------------|-------|---|--|-----------------------|---------|---|
| | | | | | | | meja kepala bagian rekam medis Berhadapan dengan lemari arsip dan lemari laporan. |
| 5. | Riska Wati Iskan dar Putri | 2020 | Tinjauan Kepuasan Petugas Rekam Medis Terhadap Ruang Rekam Medis di Rumah Sakit Griya Husada Madiun | Untuk mengetahui kepuasan petugas rekam medis dan mengetahui kepuasan petugas rekam medis dan mengetahui kepuasan dan pencahayaan dan luas ruang rekam medis | Deskriptif Kualitatif | Tipe D | Hasil penelitian ini diharapkan pihak rumah sakit untuk menambah pencahayaan serta menata tata letak ruangan sehingga memiliki ruang gerak yang tidak minim, sehingga petugas bisa leluasa bergerak dan tidak menghambat produktifitas dan efisiensi kerja. |

B. Pembahasan

1. Ruang, Sarana Dan Prasarana Yang Di Review Dari Ke-5 Jurnal

Tata letak ruang kerja yang baik akan meningkatkan produktivitas kerja dan mampu memberikan kenyamanan secara fisik maupun psikologis. Kenyamanan lingkungan kerja sangat membantu dalam meningkatkan

produktifitas kerja dalam memberi pelayanan di rumah sakit, sehingga pasien mendapatkan pelayanan maksimal. Serta penyusunan peralatan dan alat perlengkapan kantor yang tertata rapi sesuai dengan luas lantai yang tersedia.

Dari kelima jurnal yang *direview* dapat dilihat bahwa sarana dan prasarana yang memadai memiliki pengaruh yang sangat penting dalam pengelolaan rekam medis, terutama tata ruang yang baik dan sesuai standar. Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dari kelima jurnal yang *direview* antarlain sebagai berikut:

1. *Layout* baru (Tata letak ruang kerja) sesuai standar
2. Luas ruangan sesuai standar
3. Pencahayaan
4. *Ac* atau pendingin ruangan
5. Meja dan kursi
6. Almari dan *roll opeck*

Dari Ke 5 jurnal yang *direview* masih ditemukan beberapa rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan rekam medis yang tidak memiliki saran dan prasarana yang memumpuni dan memadai serta tata letak ruang yang tidak sesuai standar, dimana kondisi ruang rekam medis yang kurang luas, cahaya yang kurang, udara yang panas, dan ruang yang sempit, sehingga hal ini menyebabkan ketidaknyamanan petugas dan menurunkan produktivitas pekerja sehingga akan berakibat menurunkan mutu rekam medis.

Menurut Hatta (2010), dalam menyelenggarakan pelayanan rekam medis yang bermutu dan efektif diperlukan adanya sarana penunjang yang memadai, diantaranya adalah kondisi tata letak unit rekam medis dan ruang penyimpanan berkas rekam medis, apabila tata letak ruang tidak memenuhi standar tentu akan mengganggu kenyamanan perekam medis. Penataan ruang kerja diunit kerja rekam medis mempengaruhi kegiatan pelayanan, sehingga tata ruang kerja di unit kerja rekam medis perlu diperhatikan

sehingga pelayanan yang diberikan oleh unit rekam medis berjalan lancar. Rekam medis harus dapat memberi pelayanan yang cepat kepada seluruh pasien, mudah dicapai dari segala penjuru dan mudah menunjang pelayanan administrasi.

Kurangnya sarana dan prasarana serta tata letak yang baik mengakibatkan proses pengelolaan rekam medis menjadi tidak efektif, akibatnya proses pelayanan tidak berjalan lancar dan tepat waktu. Serta tingginya beban kerja petugas, dan masih banyak penempatan peralatan kerja yang tidak sesuai pada tempatnya serta ruang penyimpanan dan pengelolaan menjadi satu. Sehingga ruang rekam medis terlihat sesak dan sempit, sehingga menyebabkan ketidaknyamanan petugas.

Dalam penyelenggaraannya, ruang kerja perekam medis dan ruang penyimpanan berkas rekam medis harus terpisah. Baik terpisah dengan ruang yang berbeda maupun dengan adanya sekat pembatas. Ruang penyimpanan terpisah dari ruangan kantor lain untuk menjaga keamanan arsip-arsip tersebut mengingat bahwa arsip tersebut sifatnya rahasia, mengurangi lalu lintas pegawai lainnya, dan menghindari pegawai lain memasuki ruangan sehingga pencurian arsip dapat dihindari.

Berdasarkan Depkes RI (2006) tentang persyaratan ruang penyimpanan berkas rekam medis antarlain, ruangan letaknya harus strategis sehingga mudah dan cepat dalam pengambilan, penyimpanan dan distribusi, harus ada pemisahan ruangan rekam medis aktif dan inaktif, hanya petugas penyimpanan yang boleh berada di ruang penyimpanan. Alat penyimpanan yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu ruangan, pemeliharaan ruangan, perhatian terhadap faktor keselamatan petugas, bagi suatu ruangan penyimpanan rekam medis sangat membatu memelihara dan mendorong kegairahan kerja dan produktivitas pegawai. Penerangan atau lampu yang baik, menghindari kelelahan penglihatan petugas, selain itu perlu diperhatikan pengaturan suhu ruangan, kelembaban, pencegahan debu dan pencegahan bahaya kebakaran.

Sarana dan prasarana yang tidak mumpuni dan memadai, serta tata letak ruang yang tidak sesuai dengan standar, akan berdampak dan mempengaruhi terhadap mutu rekam medis, yang mana mutu rekam medis merupakan cerminan baik tidaknya pelayanan kesehatan dirumah sakit (Depkes, 2006). Akibat yang ditimbulkan dari sarana dan prasarana yang tidak mumpuni dan memadai, serta tata letak ruang yang tidak sesuai dengan standar, antarlain:

1. Terhambatnya proses tertib administrasi, yang akan berpengaruh langsung pada mutu pelayanan yang ada di rumah sakit
2. Menurunnya mutu pelayanan rekam medis
3. Menurunnya mutu rumah sakit
4. Menurunnya kinerja dan produktivitas pekerja
5. Terhambatnya proses pengolahan rekam medis, sehingga pengolahan tidak berjalan lancar dan tepat waktu.

Penulis tidak mencantumkan dampak dari sarana dan prasarana yang tidak memadai, serta tata letak ruang rekam medis yang tidak sesuai standar terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien. Masalah sarana dan prasarana yang tidak memadai, serta tata letak ruang rekam medis bagi pasien akan berpengaruh pada ketepatan waktu penyediaan rekam mediis pasien yang mengakibatkan riwayat penyakit pasien tidak terkontrol. Ketika suatu berkas rekam medis tidak dapat tersedia tepat waktu akibat dari menurunnya produktivitas kinerja petugas dikarena sarana dan prasarana yang tidak memadai, serta tata letak ruang yang tidak sesuai standar,maka isi rekam medis tidak berkesinambungan dan akurat. Hal ini bisa berdampak terhadap keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan suatu sistem rumah sakit yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tidak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan

suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Depkes RI, 2017). Kelebihan 5 jurnal yang telah *direview* adalah semua penelitian telah mampu memaparkan secara jelas mulai dari pendahuluan ataupun latar belakang dari permasalahan diatas, kalimat yang digunakan dalam jurnal bersifat baku dan sesuai dengan Kamus EYD Bahasa Indonesia dan mendeskripsikan hasil penelitian dengan tabel disertai penjelasannya

2. Tipe Kelas Rumah Sakit Dari Ke-5 Jurnal

Berdasarkan 5 jurnal yang *direview* terdapat kekurangan yang berdampak pada tidak lengkapnya hasil penelitian, yaitu: Tipe RS dan jumlah SDM yang bekerja di unit kerja rekam medis tidak di jabarkan dalam naskah publikasi, sehingga penulis kesulitan untuk menganalisis jurnal yang *direview*. Peneliti hanya menemukan 2 jurnal yang mencantumkan tipe RS, sedangkan 3 jurnal lainnya tidak mencantumkan jenis tipe RS. Serta hanya satu RS saja yang menampilkan jumlah SDM per-*jobdesh*.

3. Hasil Penelitian Dari Ke-5 Jurnal

Berdasarkan 5 jurnal yang *direview* penataan tempat meja, kursi dan peralatan kerja belum efisein sesuai alur rekam medis. Serta minimnya sarana dan prasarana yang ada, seperti kebutuhan lingkungan fisik yang masih pengap, kurangnya pencahayaan yang belum sesuai indeks yang ditentukan pedoman untuk ruang rekam medis, kurangnya pendingin udara pada ruang rekam medis, serta keamanan ruang penyimpanan dan pengolahan rekam medis yang masih kurang dikarenakan dibeberapa rumah sakit masih menyelenggarakan pengolahan rekam medis dan penyimpanan dalam satu tempat, yang tidak disekat, sehingga lalu lalang petugas cenderung bebas sehingga kemungkinan kehilangan arsip pun bisa terjadi sewaktu-waktu. Peneliti memiliki tujuan yang sama yaitu sama-sama ingin melakukan perancangan ulang ruang kerja rekam medis sesuai dengan standar yang berlaku baik dari segi tata letak ruang, sarana dan prasarana. Sehingga dapat meningkatkan produktifitas pekerja, petugas merasa nyaman saat bekerja dan dapat bekerja secara efektif dan efisein.