

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit dan Rekam Medis di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

1. Sejarah Rumah Sakit Pusat TNI AU dr. S. Hardjolukito

RSPAU dr. S. Hardjolukito merupakan salah satu rumah sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta yang berdiri berawal dengan dibentuknya TPS (Tempat Pengobatan Sementara) pada tahun 1945 yang berada di dalam area lanud adi sutjipto. Dalam perjalanan waktu pada tanggal 9 April 1990 TPS dengan penambahan beberapa bangunan ruang pemeriksaan dan perawatan serta pendukung lainnya secara resmi diubah menjadi Rumah Sakit TNI Angkatan Udara “dr. Suhardi Hardjolukito” yang bertepatan dengan hari ulang tahun TNI AU (Rumah Sakit Tingkat IV/Tipe D). Tepat pada tanggal 1 Maret 2004 status RSAU dr. S. Hardjolukito yang berlokasi di dalam kompleks perkantoran Lanud Adi Sutjipto telah dinaikan menjadi Rumah Sakit Tingkat III dengan Skep KASAU nomor : Kep/5/III/2004 tanggal 1 Maret 2004.

Tanggal 29 Mei 2006 secara bertahap kegiatan dukungan dan pelayanan kesehatan RSAU dr. S. Hardjolukito dipindahkan ke bangunan yang baru yang berlokasi di jln. Raya Janti Blok “O” dan dilanjutkan peresmian penggunaannya pada tanggal 2 Agustus 2007 oleh Kepala Staf Angkatan Udara. Selanjutnya seiring dengan perjalanan waktu, tepatnya tanggal 22 Januari 2009 ditetapkan menjadi Rumah Sakit Tingkat II dengan dasar Perkasau no : 8/I/2009 tentang peningkatan Status RSAU dr. S. Hardjolukito dari Tk. III ke Tk. II.

Tidak membutuhkan waktu yang lama RSAU dr. S. Hardjolukito di tingkatkan kembali menjadi Rumah Sakit Pusat TNI AU dengan keluarnya Perpres No 10 tahun 2009 dengan Perkasau no : 93/X/212. Dimana tanggal 22 Oktober operasional RSPAU dr. S. Hardjolukito diresmikan oleh Kepala Staf Angkatan Udara dengan Ka RSPAU pertama adalah Marsekal

Pertama TNI dr. Hari Haksono.Sp.THT- KL.,Sp.KP. (12 September 2012 s/d 29 Januari 2013). Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito dan Rumah Sakit Tipe-B Kemenkes RI adalah salah satu pelaksana teknis Diskesau yang bertanggung jawab langsung kepada Diskesau.

2. Motto, Visi, dan Misi RSPAU dr. S. Hardjolukito

a. Motto

Melayani dengan profesional dan penuh kasih

b. Visi

Menjadi Rumah Sakit rujukan TNI ANGKATAN UDARA yang mampu melaksanakan kegiatan dukungan operasi dan memberikan kualitas pelayanan kesehatan secara profesional di wilayah Indonesia khususnya Jawa Tengah dan DIY.

c. Misi

- 1) Menjamin pelayanan Prima yang berkualitas dan paripurna bagi anggota TNI AU/TNI, PNS dan keluarga serta Masyarakat Umum.
- 2) Mengembangkan SDM yang profesional dan kompeten di bidang pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien serta kesehatan penerbangan pada khususnya secara berkesinambungan.
- 3) Menyelenggarakan pengembangan pendidikan dan latihan, penelitian di bidang kesehatan guna menunjang dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang optimal.
- 4) Meningkatkan sarana prasarana dan pemeliharaan peralatan serta materiil penunjang lainnya, membangun kerjasama bidang kesehatan, pelayanan masyarakat dan Diklat litbangkes lainnya.

3. Pelayanan Rumah Sakit

a. Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Poliklinik Gigi mulut
- 2) Poliklinik Penyakit Dalam
- 3) Poliklinik Anak
- 4) Poliklinik Bedah

- 5) Poliklinik Obsgyn
 - 6) Poliklinik Saraf
 - 7) Poliklinik Mata
 - 8) Poliklinik THT
 - 9) Poliklinik Kulit kelamin
 - 10) Poliklinik Umum/Air crew
 - 11) Poliklinik Urologi
 - 12) Poloklinik Jantung
 - 13) Poliklinik Orthopedi
 - 14) Rehabmedik
 - 15) Poliklinik Paru
 - 16) Poliklinik Jiwa
 - 17) Poliklinik Akupuntur
 - 18) Poliklinik Bedah Mulut
 - 19) Poliklinik Bedah Saraf
 - 20) Onkologi dan Poliklinik VCT
- b. Pelayanan 24 Jam
- 1) Rawat Inap
 - 2) Bangsal Kebidanan
 - 3) Bangsal Penyakit Anak
 - 4) Bangsal Bedah Kelas III
 - 5) Bangsal Bedah Kelas I dan II
 - 6) Bangsal Penyakit Dalam Kelas I dan II
 - 7) Ruang ICU/ICCU/NICU/PICU
4. Pelayanan Pemeriksaan Penunjang
- a. MRI
 - b. CT-Scan
 - c. Laboratorium
 - d. Radiologi

5. Performance Rumah Sakit

Gambaran data pelayanan rawat inap pada tahun 2016 di RSPAU dr. S. Hardjolukito yaitu dengan LOS (*Length of Stay*) / rata-rata lama pasien dirawat sebanyak 2,63 per tahun. BOR (*Bed Occupancy Ratio*) / angka penggunaan tempat tidur dengan jumlah 64.07 per tahun. TOI (*Turn OverInterval*) / tenggang perputaran sebanyak 1,99 per tahun. BTO (*Bed Turn Over*) / angka perputaran tempat tidur sebanyak 67.46 per tahun. NDR (*Net Death Rate*) / jumlah angka kematian sebanyak 10,11 per tahun. GDR (*Gross Date Range*) / jumlah angka kematian dalam gross sebanyak 17,99 per tahun.

6. Gambaran Unit Rekam Medis RSPAU dr. S. Hardjolukito

RSPAU dr. S. Hardjolukito merupakan rumah sakit tipe B dan telah memiliki 23 orang pegawai tenaga rekam medis, 1 orang sebagai kepala bagian layanan medis, 1 orang sebagai kepala seksi Rekam Medis, 1 orang sebagai kepala seksi pelaporan dan analisis, 2 orang di bagian pendaftaran pasien baru, 4 orang dibagian pendaftaran pasien lama, 2 orang dibagian *assembling*, 2 orang dibagian *coding*, 1 orang dibagian logistik, 1 orang dibagian SKM, 3 orang dibagian *Filing*, 2 orang dibagian distribusi. Petugas koding di RSPAU dr. S. Hardjolukito berlatar belakang perekam medis dan telah mengikuti pelatihan tentang pengkodean penyakit yang diselenggarakan oleh RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta pada bulan Februari 2016.

Proses *Indexing* di RSPAU dr. S. Hardjolukito sudah terkomputerisasi melalui SIMRS. Proses *Assembling* dilakukan setelah berkas rekam medis kembali dari bangsal. Proses *assembling* pada berkas rekam medis pasien bertujuan untuk mengurutkan form yang ada di berkas tersebut sesuai ketentuan rumah sakit. Untuk bagian *filing* di RSPAU dr. S. Hardjolukito sudah terkoordinasi dengan baik, namun dalam aspek ruangan belum mencukupi yaitu untuk tata ruang berkas ruang rekam medis pasien inaktif sudah memiliki ruangan tetapi belum memiliki rak penyimpanan. Di RSPAU dr. S. Hardjolukito sudah melakukan penyusutan dan pemusnahan. Sedangkan untuk proses pendaftaran juga sudah terkoordinasi dengan baik. Tempat penerimaan pasien rawat jalan baik baru maupun lama, umum atau

dengan jaminan sudah tertata dengan baik dan didukung dengan adanya mesin antrian dan pemanggilan yang terkomputerisasi.

B. Hasil

1. Luas Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas *filing* dan observasi yang dilakukan oleh peneliti di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta, untuk luas ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif sesuai dengan hasil pengukuran yang diperoleh yaitu luas 39,2m² dengan panjang 7m² dan lebar 5,6m². Ruang penyimpanan rekam medis inaktif terletak di bagian belakang pada Gudang lantai 2 (Dua) RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta. Berikut hasil wawancara kepada petugas *filing* dan hasil observasi yang diperoleh :

“luasnya, kalo luasnya itu 7 kali 6 sekitar 42meter”.

Responden B

Hal ini senada dengan hasil wawancara yang diperoleh dari triangulasi :

”kira-kira 7 kali 6 meter”.

Triangulasi

Tabel 4. 1 Tabel Checklist Observasi

Objek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif	√		Di lantai 2 (Dua) Gudang RSPAU dr. S. Hardjolukito. Dengan luas 39,2m ² . Panjang = 7m ² , dan Lebar = 5.6m ²

Hasil observasi di ruang penyimpanan rekam medis inaktif di RSPAU dr. S. Hardjolukito ruangan sudah sangat sempit karena terdapat 5 rak besi rakitan dengan spesifikasi 2 (Dua) muka, 8 shaft, tinggi 280cm, lebar 40cm/muka dan panjang 500cm untuk salah satu rak yang terletak diposisi depan pintu memiliki panjang 400cm. Ruang penyimpanan tidak memungkinkan untuk melakukan pekerjaan, karena tingkat kenyamanan kerja

bagi petugas *filig* akan berbahaya akan tingkat kecelakaan kerja. Untuk itu luas ruang penyimpanan yang dihitung adalah :

$$\text{Panjang Ruang} = (\text{Jarak Antar Rak} \times \text{Jumlah space}) + (\text{Lebar Rak} \times \text{Jumlah Rak})$$

$$= (50 \text{ cm} \times 6) + (80 \text{ cm} \times 5)$$

$$= 300 \text{ cm} + 400 \text{ cm}$$

$$= 700 \text{ cm}$$

$$= 7 \text{ m}$$

$$\text{Lebar Ruang} = (\text{Jarak Antar Rak} \times \text{Jumlah antar jajaran rak}) + (\text{Panjang Rak})$$

$$= (60 \text{ cm} \times 1) + 500 \text{ cm}$$

$$= 560 \text{ cm}$$

$$= 5,6 \text{ m}$$

$$\text{Luas Ruang} = \text{Panjang Ruang} \times \text{Lebar Ruang}$$

$$= 7 \text{ m} \times 5,6 \text{ m}$$

$$= 39,2 \text{ m}^2$$

Jadi luas ruang penyimpanan di RSPAU dr. S. Hardjolukito dengan menggunakan rak besi rakitan adalah 39,2m².

2. Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis Inaktif

Berdasarkan hasil wawancara di RSPAU dr. S. Hardjolukito. Petugas rekam medis melakukan penginputan data kedalam komputer untuk penyusutan dari berkas rekam medis aktif menjadi ke berkas rekam medis inaktif untuk saat ini baru berjalannya waktu kurang lebih 1 (satu) atau (dua) tahun belakangan. Data rekam medis inaktif yang sudah di rekap kedalam Ms.Excel berjumlah 6000 berkas rekam medis. sebagian berkas rekam medis inaktif tidak di input kedalam Ms.Excel itu berjumlah 10000 berkas rekam medis. Berikut hasil wawancara yang diperoleh dari responden :

“kalo untuk pastinya yang sudah terinput itu, kurang begitu tau tapi untuk kira-kira yang sudah terinput sekitar 5000 6000 bisa jadi lebih dari 6000 status itu yang sudah terinput, karena kita memulai menginputnya aja cuma 1tahun atau 2 tahun belakang waktu kita retensi, kalo untuk berkas rekam medis yang tidak terinput mungkin ya cukup lumayan banyak karena itu udah retensi dari tahun-tahun sebelumnya. Kalo dikira-kira si yang tidak terinput bisa, bisa di atas 10ribuan”.

Responden A

Hal ini senada dengan hasil wawancara yang diperoleh dari triangulasi :

“yang sudah terinput kurang lebih sekitar 7000 tapi yang belum terinput masih banyak banget kayaknya ee.. kurang lebih 10000an”.

Triangulasi

Hasil wawancara dengan petugas *filing* belum sesuai dengan hasil yang penelitian yang dilakukan oleh peneliti, berdasarkan hasil perhitungan kembali berkas rekam medis inaktif berjumlah 27.064 berkas. Jumlah tersebut sudah termasuk berkas rekam medis untuk rawat jalan dan rawat inap. Pada hasil penelitian ini akan menghitung jumlah berkas yang terisi pada rak penyimpanan rekam inaktif yang sudah disediakan. Berikut hasil perhitungan yang telah dilakukan :

perhitungan kebutuhan rak untuk 2 (Dua) tahun kedepan.

- a. Menghitung jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan termasuk pasien IGD. Dan tahun yang dibutuhkan untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif selama 2 tahun :

$$\text{Pasien rawat jalan} = 26.501$$

$$\text{Pasien rawat inap} = \underline{563}$$

$$27.064 \text{ berkas/tahun}$$

$$27064 \text{ berkas rekam medis untuk 2 tahun} = 27.064 \times 2 = 54.128$$

berkas rekam medis 2 tahun yang akan datang.

- b. Untuk menghitung ketebalan berkas rekam medis dilakukan pengukuran ketebalan pada 100 berkas rekam medis inaktif yang didapatkan dari jumlah berkas rawat jalan 50 berkas dan 50 berkas rawat inap.

$$\begin{aligned} \text{rata - rata tebal berkas RM RJ \& RI} &= \frac{\text{jlh seluruh tebal berkas yang diteliti}}{\text{jumlah berkas yang di teliti}} \\ &= \frac{8,2 \text{ cm} + 42,1 \text{ cm}}{100} \\ &= 0,50 \text{ cm} \end{aligned}$$

Rata-rata ketebalan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap yaitu 0,50 cm.

- c. Menentukan berapa banyak berkas dalam 1 meter

$$\begin{aligned} \text{berkas rekam medis RJ \& RI} &= \frac{1 \text{ meter}}{\text{tebal berkas}} \\ &= \frac{100 \text{ cm}}{0,50} \\ &= 200 \text{ berkas} \end{aligned}$$

Jumlah berkas rekam medis inaktif dalam satu meter berkas rawat jalan dan rawat inap yaitu 200 berkas.

d. Menghitung total ruang jajaran yang dibutuhkan

Sebelum melakukan perhitungan diketahui terlebih dahulu masa tahun penyimpanan yaitu 2 tahun.

$$\begin{aligned}
 \text{total ruang jajaran} &= \frac{\text{pasien RJ \&RI}}{\text{berkas/meter}} \times \text{tahun penyimpanan} \\
 &= \frac{27.064}{200} \times 2 \\
 &= \frac{54.128}{200} \\
 &= 270 \text{ meter}
 \end{aligned}$$

Jadi panjang jajaran berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan adalah 270 meter untuk 2 tahun kedepan.

e. Menentukan jenis rak yang akan dipakai (panjang,muka,shaft)

Untuk menentukan rak jenis yang digunakan adalah rak besi rakitan dengan panjang 5 meter, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 \text{Panjang 1 rak penyimpanan jenis rak besi rakitan} \\
 &= \text{panjang} \times \text{shaft} \times \text{muka} \\
 &= 5\text{m} \times 8 \text{ shaft} \times 2 \text{ muka} \\
 &= 80 \text{ meter}
 \end{aligned}$$

f. Setelah itu akan diperoleh jumlah unit rak yang dibutuhkan

Setelah diketahui panjang jajaran dan jenis rak yang digunakan untuk 2 tahun mendatang, akan diketahui jumlah rak yang dibutuhkan dengan perhitungan penggunaan rak besi rakitan digunakan akan diperoleh hasil :

$$\begin{aligned}
 \text{jumlah rak} &= \frac{\text{panjang jajaran rak}}{\text{panjang 1 rak penyimpanan}} \\
 &= \frac{270}{80} \\
 &= 3,3 \text{ rak}
 \end{aligned}$$

Jadi rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang dibutuhkan untuk 2 tahun mendatang adalah 3,3 rak.

3. Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif

Berdasarkan Hasil wawancara dan observasi di RSPAU dr. S. Hardjolukito dalam pengelolaan berkas rekam medis inaktif sudah memiliki rak penyimpanan akan tetapi masih dalam tahap penyelesaian. Sehingga berkas rekam medis yang telah melakukan penyusutan hanya disimpan di dalam kotak kardus dan diletakkan ke lantai begitu saja. Untuk rak penyimpanan rekam medis inaktif memiliki 5 rak rakitan dengan spesifikasi 2 (Dua) muka, 8 shaft, tinggi 280cm, lebar 40cm/muka dan panjang 500cm untuk salah rak yang terletak diposisi depan pintu memiliki panjang 400cm. Berikut hasil wawancara dengan petugas *filig* dan observasi yang diperoleh:

“sudah mempunyai, untuk rak penyimpanan kita sudah memiliki tapi untuk saat ini yang belum tertata hanya berkasnya. Soalnya untuk raknya kan baru saja kita memiliki rak penyimpanan inaktif”

Responden A

Hal ini senada dengan hasil wawancara yang diperoleh dari triangulasi :

“ya sudah , baru saja”.

Triangulasi.

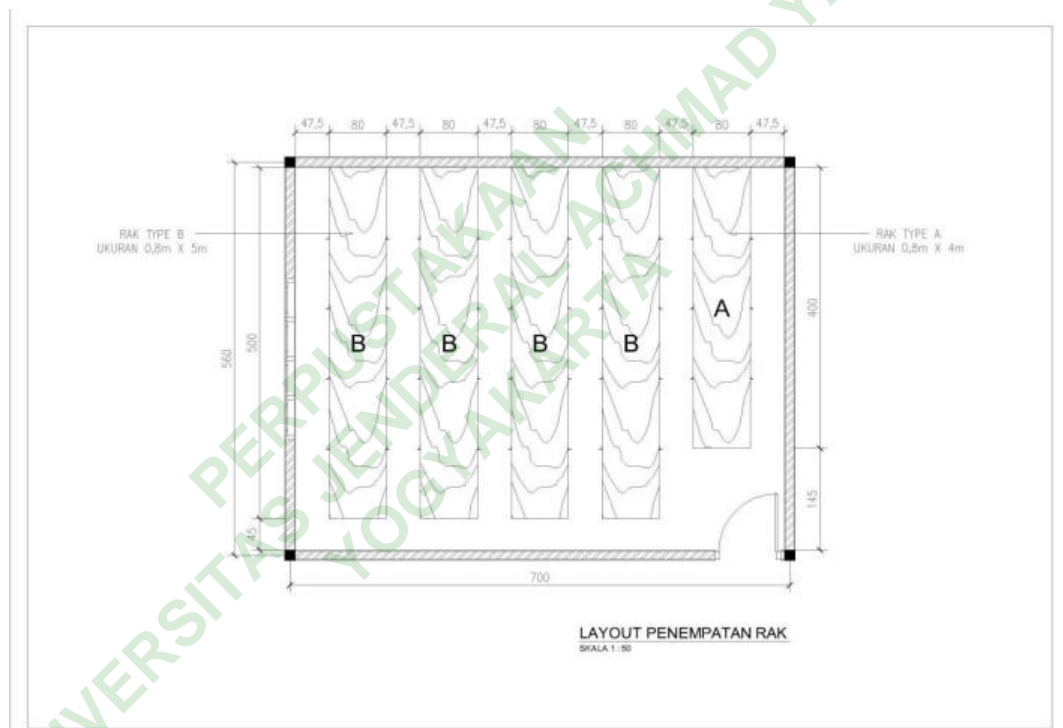
Tabel 4. 2 Tabel Checklist Observasi

Objek yang diamati	Ya	Tidak	Kerangan
Rak Penyimpanan Rekam Medis Inaktif	√		Rak penyimpanan rekam medis inaktif di RSPAU dr. S. Hardjolukito baru memiliki rak dan saat ini masih dalam tahap penyelesaian. Memiliki 5 rak penyimpanan, 2 muka, 8shaft.

Dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan, maka peneliti akan menggambarkan rak penyimpanan rekam medis inaktif sesuai dengan keadaan dan gambaran rak penyimpanan inaktif sesuai dengan rancangan peneliti di RSPAU dr. S. Hardjolukito.

Berikut adalah *layout* dan gambar 3D tampak ruang penyimpanan dan rak penyimpanan rekam medis inaktif :

- a. Layout dan gambar 3D tampak ruang penyimpanan dan rak penyimpanan di RSPAU dr. S. Hardjolukito :



Gambar 4. 1 *Layout* Penempatan Rak

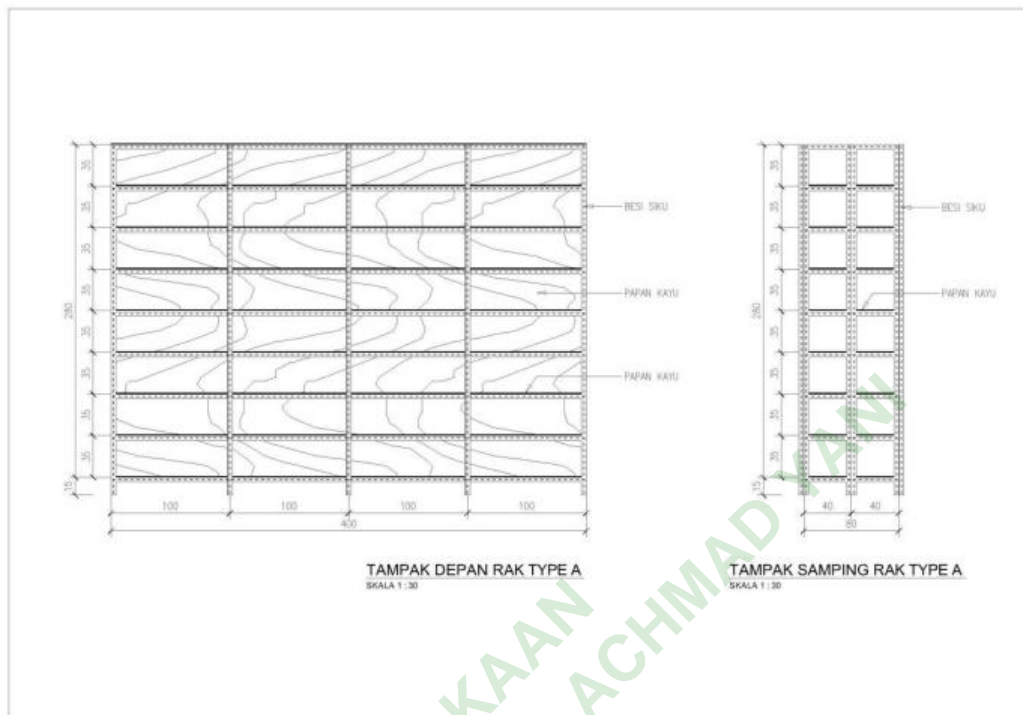
Keterangan :

Panjang Rak : 500cm dan 400cm

Lebar Rak : 80cm

Jarak Antar Rak : 47,5cm

Jarak Dinding : 145 cm dan 45 cm



Gambar 4. 2 Tampak Rak Penyimpanan Tipe A

Keterangan :

Panjang Rak : 400cm

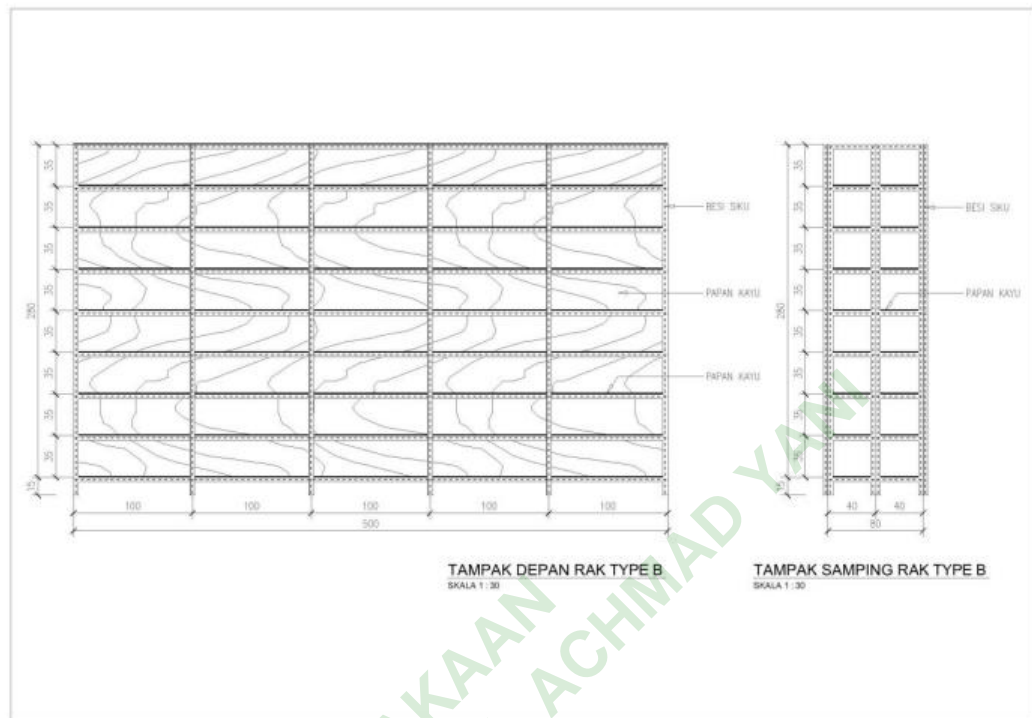
Lebar Rak : 80cm

Tinggi Rak : 295cm

Tinggi antar shaft : 35cm

Jenis rak : Besi Rakitan

Bahan : Besi dan Papan kayu



Gambar 4. 3 Tampak Rak penyimpanan Tipe B

Keterangan :

Panjang Rak : 500cm

Lebar Rak : 80cm

Tinggi Rak : 295cm

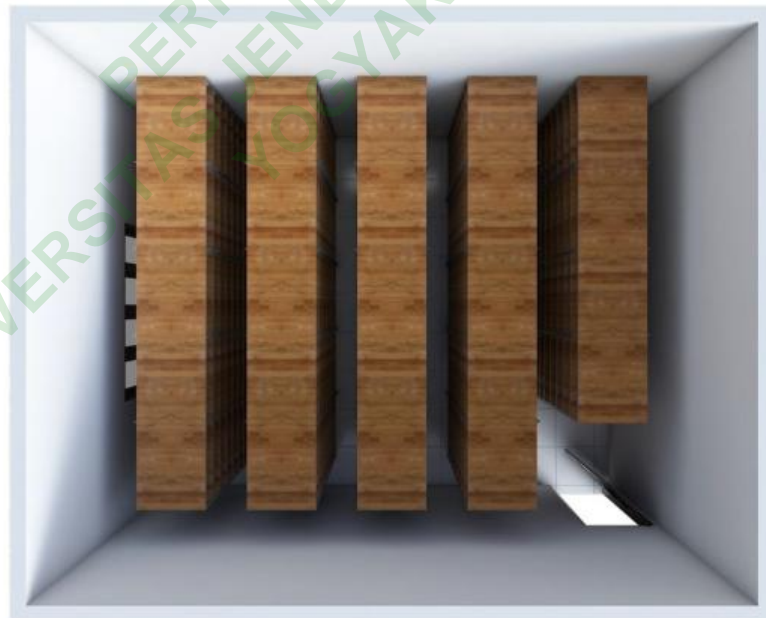
Tinggi antar shaft : 35cm

Jenis rak : Besi Rakitan

Bahan : Besi dan Papan Kayu



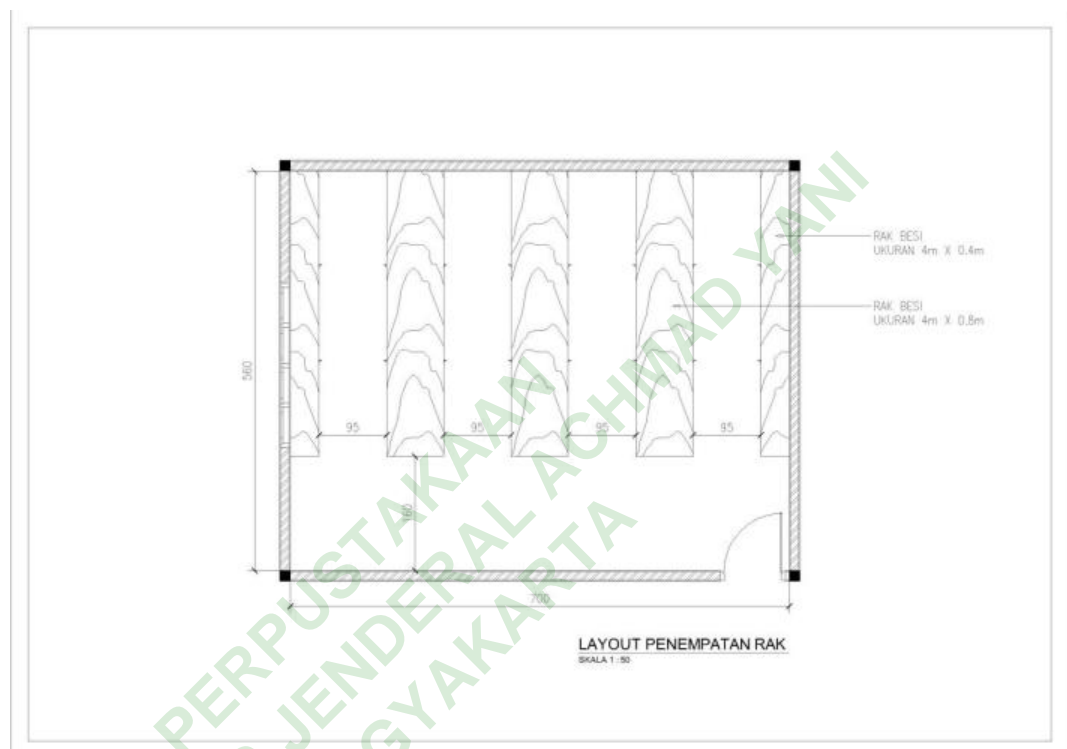
Gambar 4. 4 Rak Penyimpanan 3D Tampak depan



Gambar 4. 5 Rak Penyimpanan 3D tampak Atas

b. Alternatif pilihan ruang dan rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif dalam bentuk *Layout* dan gambar 3D menurut peneliti di RSPAU dr. S. Hardjolukito :

1) Gambaran rak penyimpanan besi rakitan A :



Gambar 4. 6 *Layout* Penempatan rak penyimpanan A

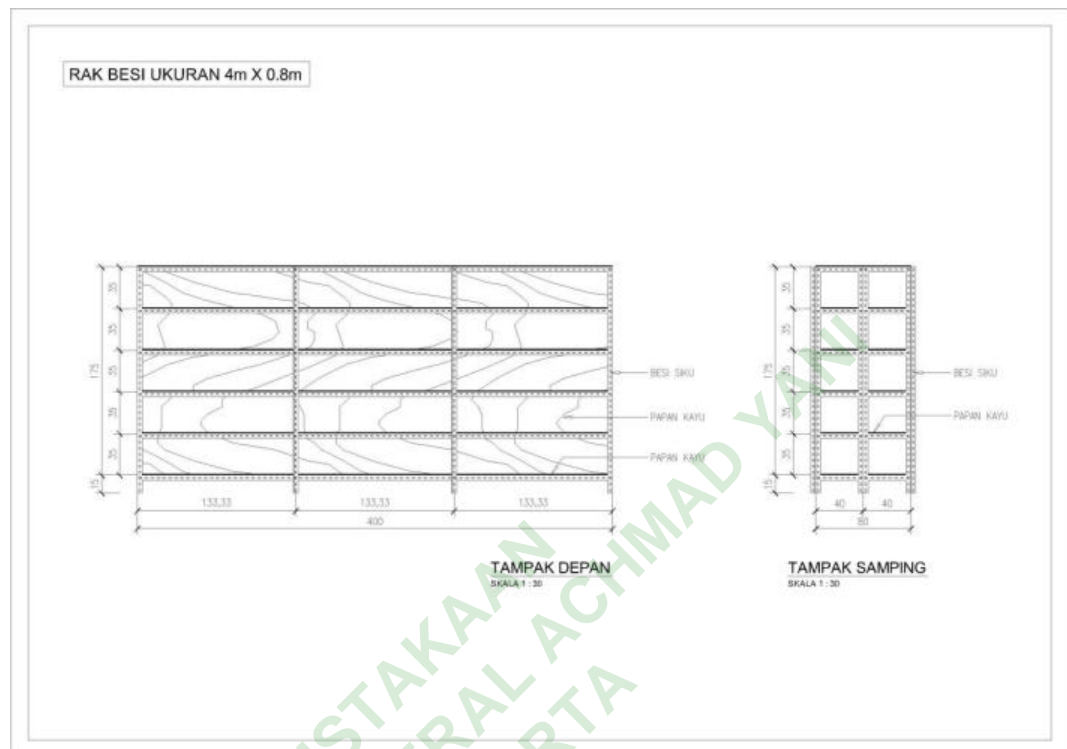
Keterangan :

Panjang Rak : 400cm

Lebar Rak : 80cm

Jarak Antar Rak : 95cm

Jarak Dinding : 160cm



Gambar 4.7 Tampak Depan Rak penyimpanan A (4m x 0.8m)

Keterangan :

Panjang Rak : 400cm

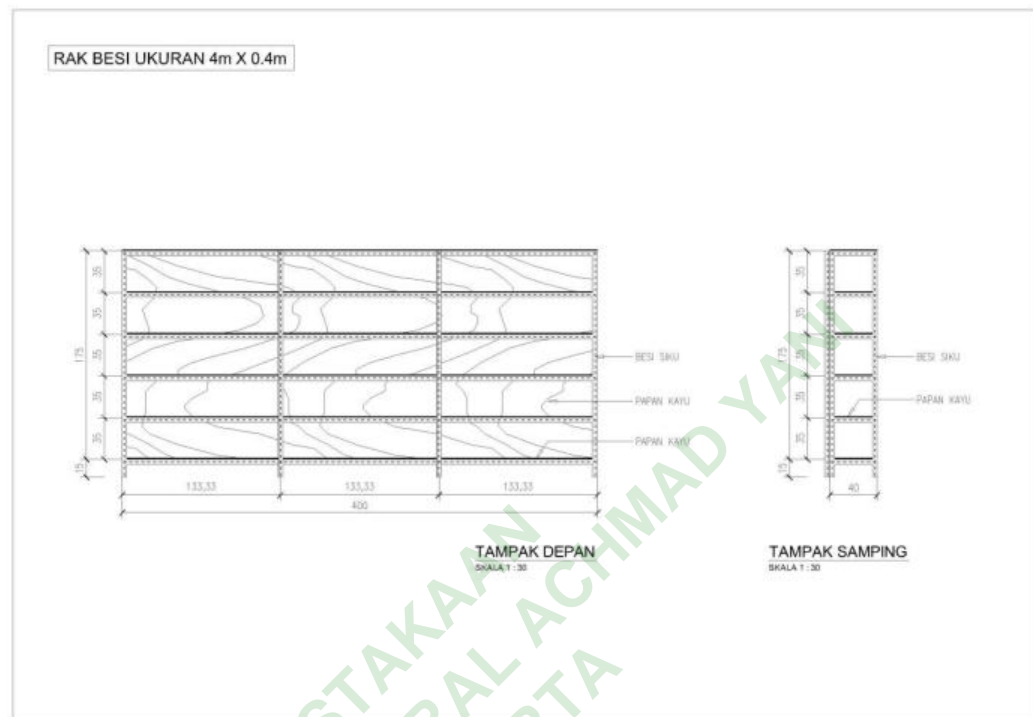
Lebar Rak : 80cm

Tinggi Rak : 190cm

Tinggi antar shaft : 35cm

Jenis rak : Besi Rakitan

Bahan : Besi dan Papan Kayu



Gambar 4. 8 Tampak Depan Ruang Rak A (4m x 0.4m)

Keterangan :

Panjang Rak : 400cm

Lebar Rak : 40cm

Tinggi Rak : 190cm

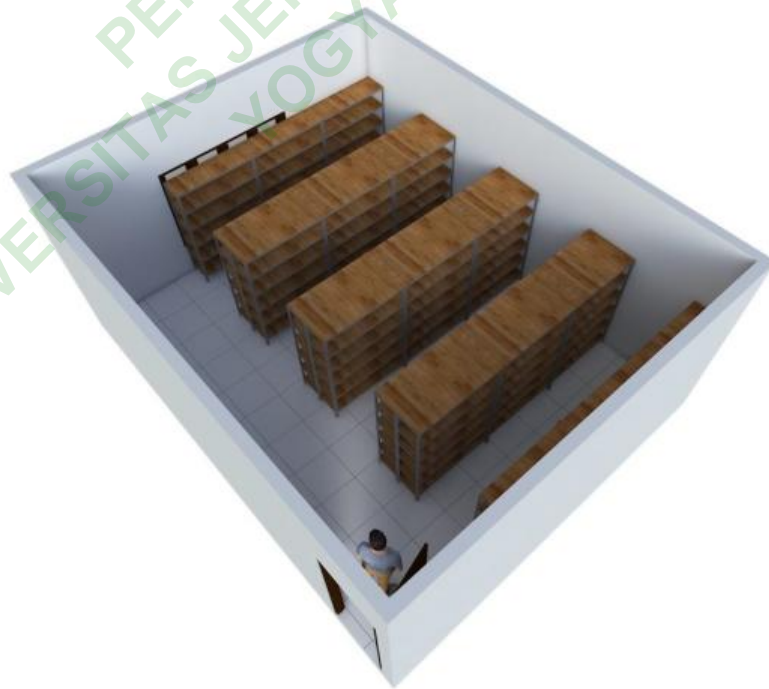
Tinggi antar shaft : 35cm

Jenis rak : Besi Rakitan

Bahan : Besi dan Papan Kayu

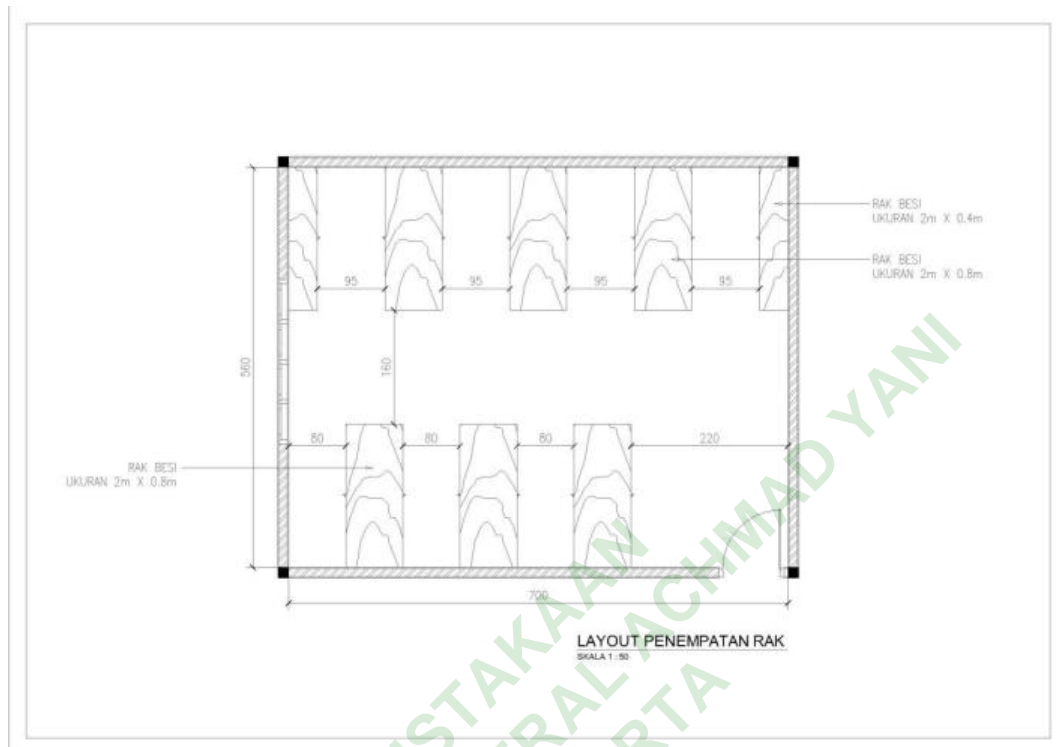


Gambar 4. 9 Tampak Atas Ruang dan Rak penyimpanan A (3D)



Gambar 4. 10 Tampak Atas Dari Samping Ruang dan Rak penyimpanan A (3D)

2) Gambaran rak penyimpanan besi rakitan B :

Gambar 4. 11 *Layout* Penempatan rak penyimpanan B

Keterangan :

Panjang Rak : 200cm

Lebar Rak : 80cm

Jarak Antar Rak : 95cm

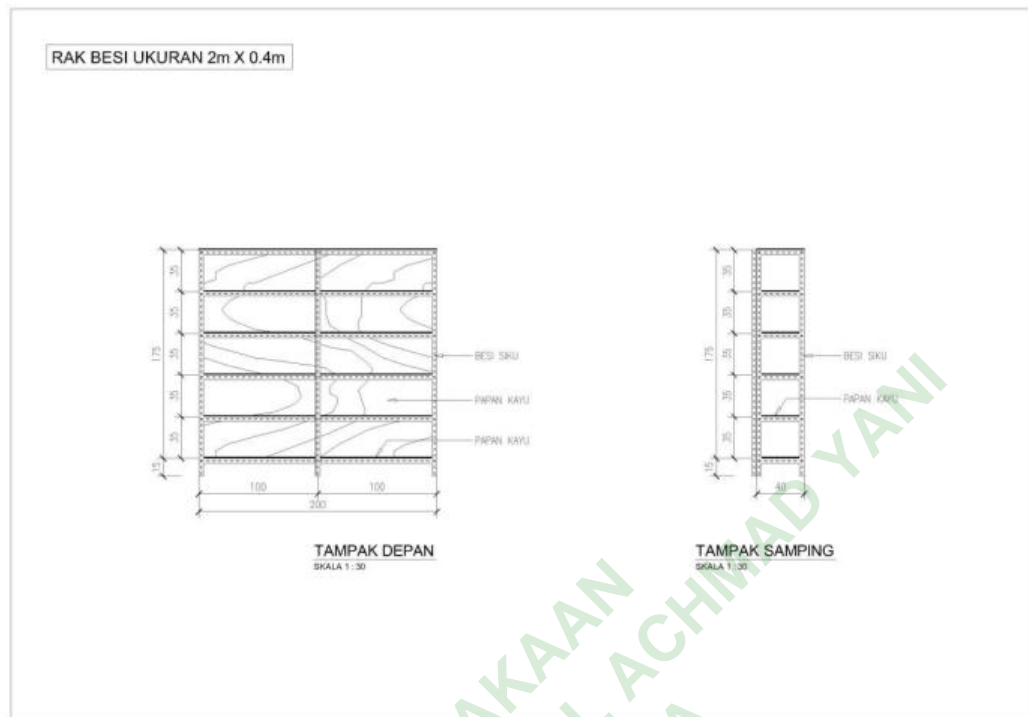
Jarak Dinding : 80 dan 220cm



Gambar 4. 12 Tampak depan rak penyimpanan B (2m x 0.8m)

Keterangan :

- Panjang Rak : 200cm
 Lebar Rak : 80cm
 Tinggi Rak : 190cm
 Tinggi antar shaft : 35cm
 Jenis rak : Besi Rakitan
 Bahan : Besi dan Papan Kayu



Gambar 4. 13 Tampak depan rak penyimpanan B (2m x 0.4m)

Keterangan :

- Panjang Rak : 200cm
 Lebar Rak : 40cm
 Tinggi Rak : 190cm
 Tinggi antar shaft : 35cm
 Jenis rak : Besi Rakitan
 Bahan : Besi dan Papan Kayu

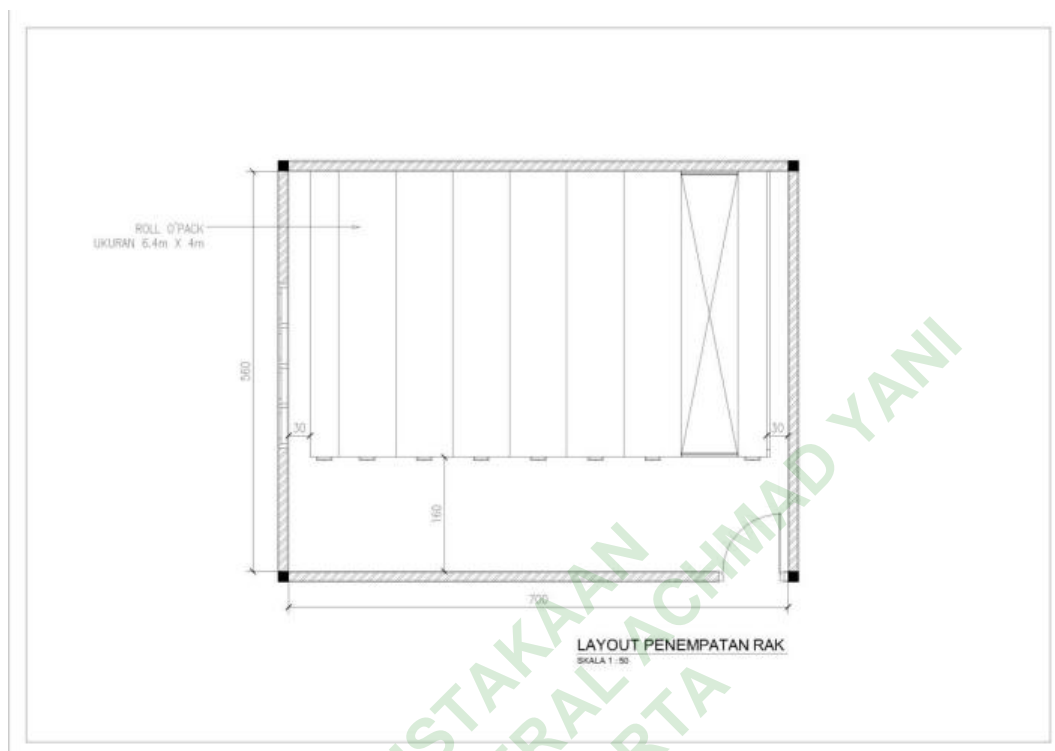


Gambar 4. 14 Tampak Atas Ruang dan Rak penyimpanan B (3D)



Gambar 4. 15 Tampak Atas Dari Samping Ruang dan Rak penyimpanan A (3D)

3) Gambaran rak penyimpanan yang menggunakan *roll'o'pack* :



Gambar 4. 16 *Layout* Penempatan rak *roll'o'pack* (4m)

Keterangan :

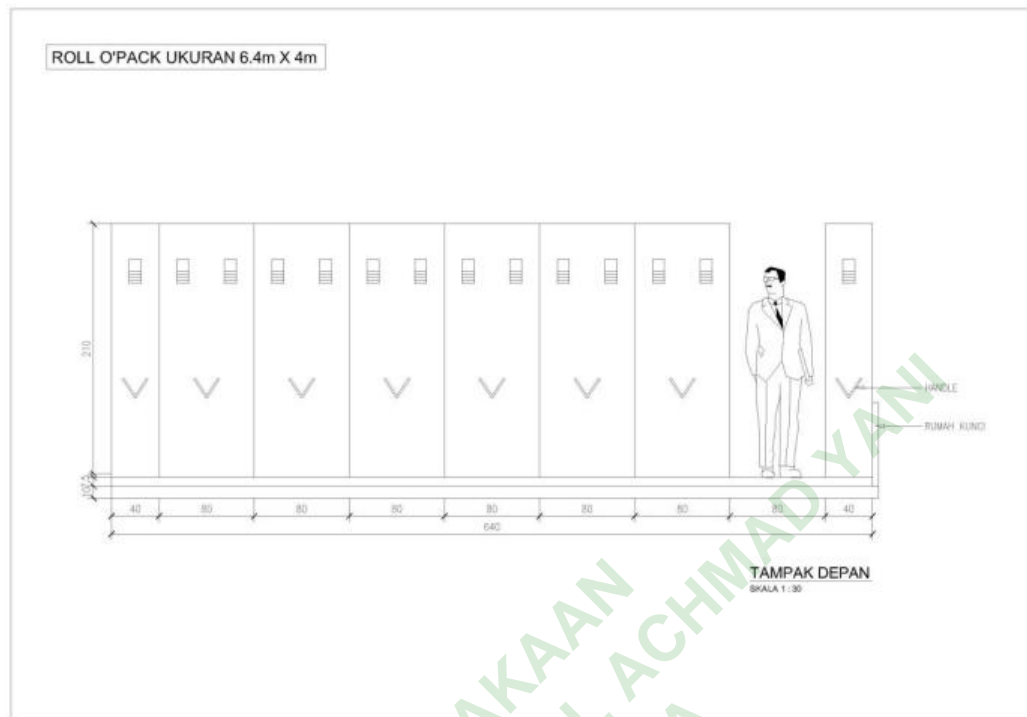
Panjang Rak : 400cm

Lebar Rak/muka : 40cm

Jarak Antar Rak : 80cm

Jarak Dinding : 30cm

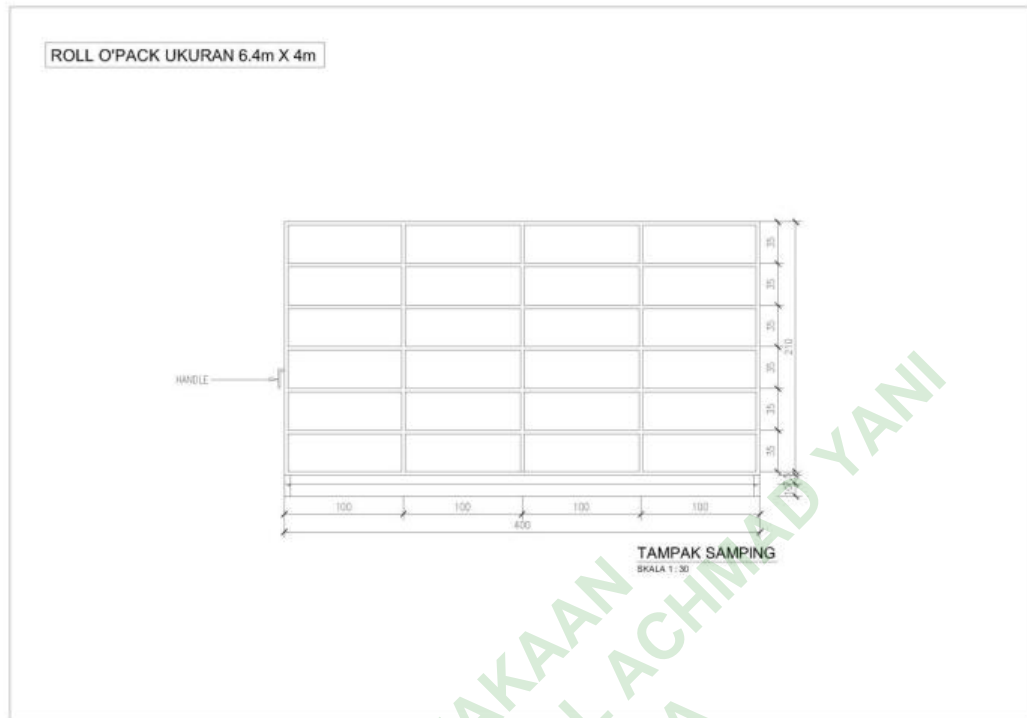
Jarak antar jajaran : 160cm



Gambar 4. 17 Tampak Depan Rak *roll'o'pack* (4m)

Keterangan :

Panjang Rak	: 400cm
Lebar Rak/muka	: 40cm
Tinggi Rak	: 210cm
Tinggi antar shaft	: 35cm
Lantai Rel Rak	: 640cm
Jenis rak	: <i>Roll'o'pack</i>
Bahan	: Besi



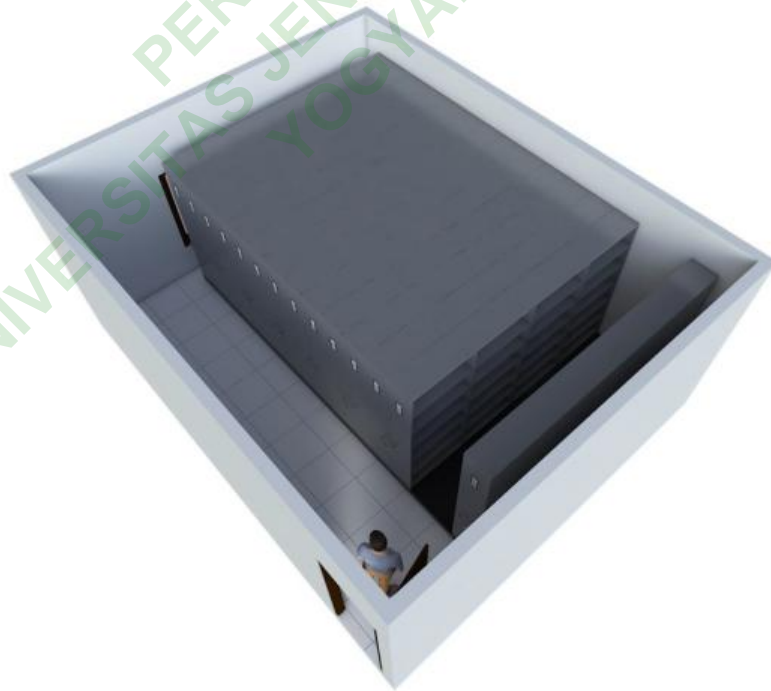
Gambar 4. 18 Tampak Samping Rak *roll'o'pack* (4m)

Keterangan :

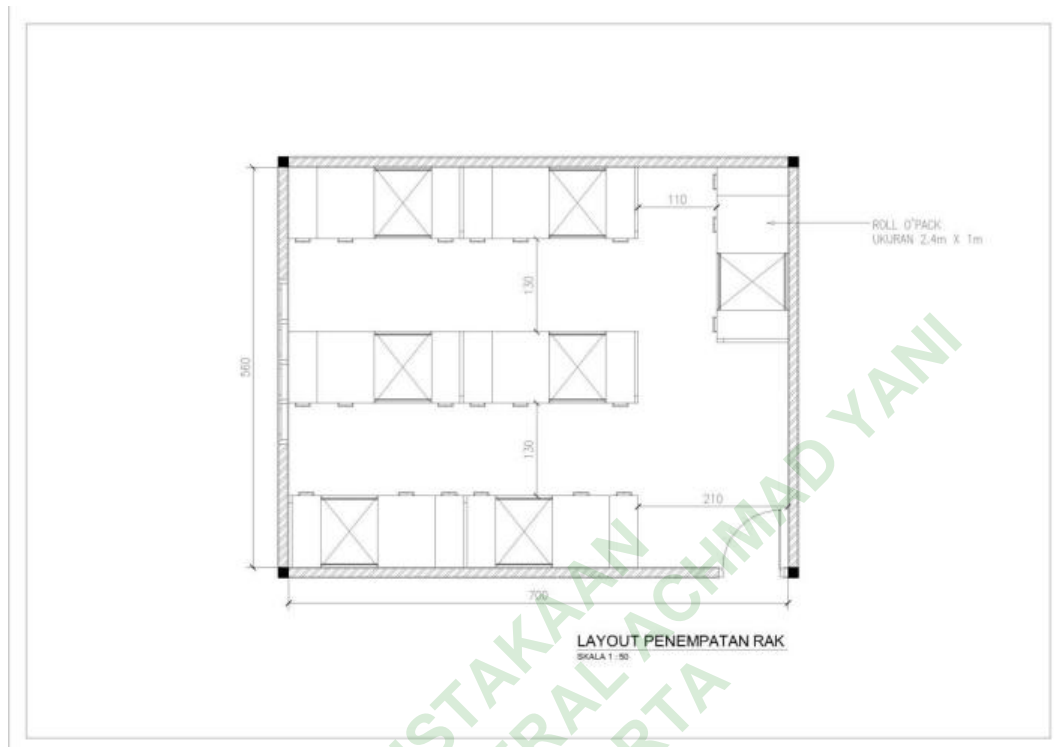
Panjang Rak : 400cm
 Lebar Rak/muka : 40cm
 Tinggi Rak : 210cm
 Tinggi antar shaft : 35cm
 Jenis rak : *Roll'o'pack*
 Bahan : Besi



Gambar 4. 19 Tampak Atas Ruang Dengan Rak *roll'o'pack* (4m)



Gambar 4. 20 Tampak Atas Dari Samping Ruang Dengan Rak *roll'o'pack* (4m)

4) Gambaran rak dengan *roll'o'pack* :Gambar 4. 21 *Layout* Penempatan rak dengan *roll'o'pack* (1m)

Keterangan :

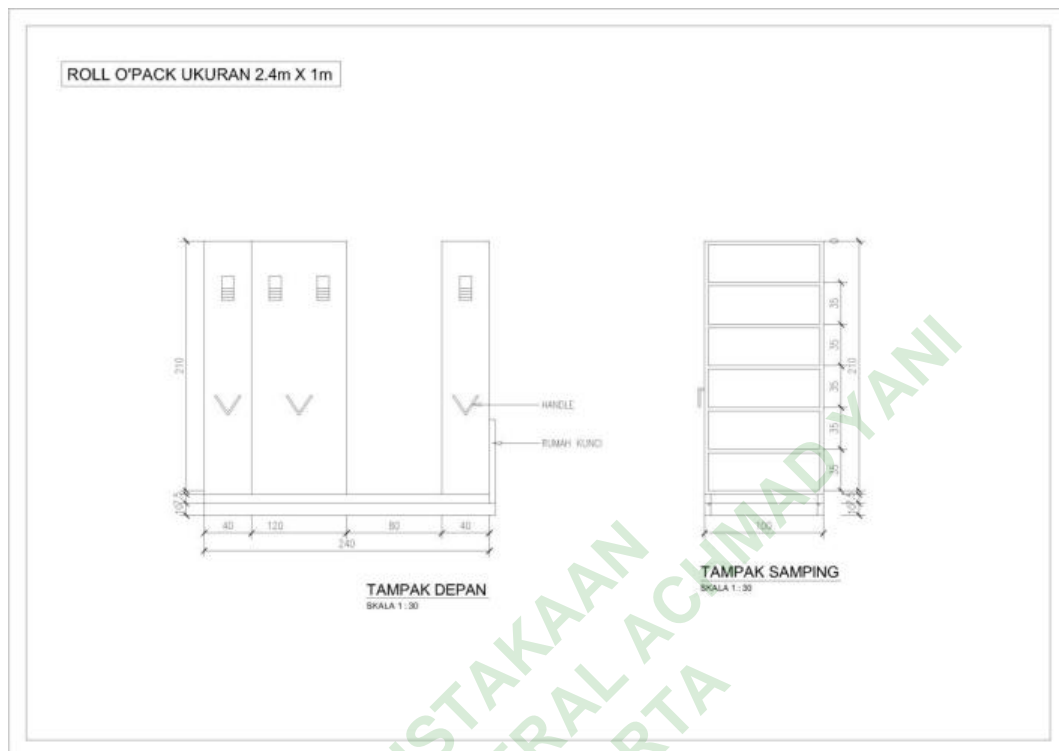
Panjang Rak : 100cm

Lebar Rak : 40cm

Jarak Antar Rak : 80cm

Jarak Dinding : 220cm

Jarak antar jajaran : 130cm dan 120cm



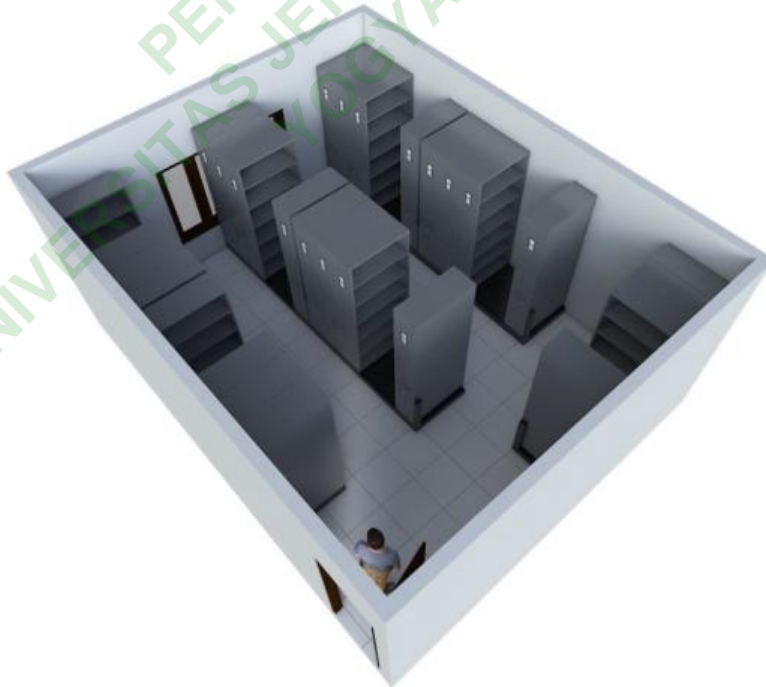
Gambar 4. 22Tampak Depan dan Tampak Samping roll'o'pack (1m)

Keterangan :

Panjang Rak	: 100cm
Lebar Rak	: 40cm
Tinggi Rak	: 210cm
Tinggi antar shaft	: 35cm
Lantai Rak	: 240cm
Jenis rak	: Roll'o'pack
Bahan	: Besi



Gambar 4. 23 Tampak Atas Ruang Dengan Rak *roll'o'pack* (1m)



Gambar 4. 24 Tampak Atas Dari Samping Ruang Dengan Rak *roll'o'pack* (1m)

C. Pembahasan

1. Luas Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif

Menurut perhitungan luas ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif yang dilakukan selama penelitian di RSPAU dr. S. Hardjolukito diperoleh dengan jumlah yaitu luas $39,2\text{m}^2$ dengan panjang 7m^2 dan lebar $5,6\text{m}^2$. Dalam menentukan luas ruang penyimpanan adalah salah satu faktor untuk mendesain rak penyimpanan yang telah dipaparkan oleh Rustiyanto (2011), menyatakan luas ruang penyimpanan harus memadai (baik untuk rak berkas rekam medis aktif dan inaktif). Ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif dan inaktif sebaiknya harus disendirikan, karena hal ini akan lebih memudahkan petugas didalam mengambil berkas rekam medis dan pemusnahan berkas rekam medis inaktif.

2. Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis Inaktif

Menurut permenkes RI No. 269/MENKES/PER/2008 tentang rekam medis wajib disimpan sekurang-kurang selama 5 tahun terhitung dari tanggal pasien datang atau periksa di rumah sakit terakhir kali kunjungan. Untuk rekam medis inaktif wajib disimpan sekurang-kurangnya 2 tahun terhitung dari kunjungan terakhir sesuai dari jadwal retensi yang telah ditentukan. Menurut KARS (2012) berkas rekam medis klinis pasien, serta data dan informasi lainnya disimpan (retensi) untuk jangka waktu yang cukup dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku guna mendukung asuhan pasien, manajemen, dokumentasi yang sah secara hukum, riset dan pendidikan. Dalam perhitungan ini memilih tahun kebutuhan penyimpanan berkas rekam medis untuk 2 tahun mendatang.

Pada hasil perhitungan berkas rekam medis inaktif yang akan terisi di rak penyimpanan inaktif membutuhkan 12 shaft dan perhitungan kebutuhan rak untuk 2 (dua) tahun kedepan akan memerlukan 3,3 Rak penyimpanan. Perhitungan untuk kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif sudah sesuai dengan IFHIMA (2012) yang dilakukan oleh peneliti dengan mempertimbangkan tipe sistem penyimpanan yang digunakan dalam rekam medis meliputi sistem penomoran, berapa tahun berkas rekam medis aktif

disimpan, Berapa lama waktu rekam medis diretensi dan tipe rak penyimpanan yang digunakan. Rak yang ada di ruang penyimpanan inaktif yaitu dengan tinggi 280cm, panjang 500cm, dan lebar 80cm.

3. Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif

Bagian *filing* merupakan salah satu bagian di unit rekam medis. Peran dan fungsi dalam pelayanan rekam medis yaitu sebagai penyimpanan berkas rekam medis untuk berbagai keperluan, pelindung berkas rekam medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis. Menurut Budi (2011) penyimpanan berkas rekam medis bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis, melindungi berkas dari bahaya pencurian, dan kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. Untuk itu dalam pemilihan bahan penyimpanan berkas rekam medis harus mempertimbangkan berbagai hal. Rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif di RSPAU dr. S. Hardjolukito memiliki 5 rak yang menggunakan bahan besi rakitan dengan luas ruangan luas 39,2m² dengan panjang 7m² dan lebar 5,6m². untuk spesifikasi 2 (Dua) muka, 8 shaft, tinggi 280cm, lebar 40cm/muka dan panjang 500cm untuk salah satu rak yang terletak diposisi depan pintu memiliki panjang 400cm.

Ruang penyimpanan rekam medis inaktif di RSPAU dr. S. Hardjolukito sangatlah sempit yang disebabkan adanya 5 rak penyimpanan, sehingga untuk melakukan pekerjaan tidak efektif dan tingkat kecelakaan kerja lebih tinggi. Apabila rak penyimpanan tersebut ditata ulang menggunakan rak *roll'o'pack* atau menggunakan rak penyimpanan dengan rak besi rakitan di ruang penyimpanan inaktif. Dengan cara ini akan membuka jarak antar rak yang memenuhi standar di ruangan penyimpanan yang kedepannya dapat mengurangi tingkat kecelakaan dan supaya petugas *filing* dapat melakukan pekerjaan secara nyaman. Namun untuk rak penyimpanan menggunakan *roll'o'pack* memerlukan biaya yang sangat mahal dibandingkan dalam menggunakan rak besi rakitan, akan tetapi dalam penggunaan *roll'o'pack* ini dapat memaksimalkan penyimpanan berkas rekam medis inaktif dan untuk ketahanan *roll'o'pack* dapat dipergunakan

dalam jangka waktu yang cukup lama. Berikut spesifikasi rak penyimpanan yang dihitung sesuai dengan luas ruang penyimpanan inaktif yang ada di RSPA dr. S. Hardjolukito :

- a) Panjang rak 400cm dengan lebar rak 80cm, maka jarak antar rak 95cm dan jarak dinding 160cm.
- b) Panjang rak 200cm dengan lebar rak 80cm, maka jarak antar rak 95cm dan jarak dinding yaitu 80cm dan 220cm.
- c) Panjang rak 400cm dengan lebar setiap satu muka rak 40cm, maka jarak antar rak 80cm, jarak antara dinding dan *roll'o'pack* yaitu 30cm dan 160cm.
- d) Panjang rak 100cm dengan lebar setiap satu muka rak 40cm, maka jarak antar rak 80cm, jarak dinding 220cm dan jarak antar jajaran yaitu 130cm dan 120cm.

Dalam hal ini telah dipaparkan oleh Rustiyanto (2011) yang menyatakan desain rak filing adalah kegiatan merancang rak penyimpanan berkas rekam medis di pelayanan kesehatan dan faktor yang mempengaruhi didalamnya yaitu folder berkas rekam medis, ruang penyimpanan, frekuensi penyimpanan, personil (petugas *filing*), perlindungan keamanan, dan lama waktu penyimpanan.