

Desain Tata Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping

¹Muhammad Dudayev Caesar Putra*

¹Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret

*muhammadnewdudayev@gmail.com

Abstrak

Ruang pendaftaran rawat jalan yang lama sempit dan penataannya tidak efisien, tidak ada sekat di ruang pendaftaran rawat inap untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien rawat inap. Letak ruang pendaftaran pasien rawat inap tidak strategis dan dekat dengan toilet umum pasien sehingga mengganggu petugas pendaftaran rawat inap. Indeks penerangan di pendaftaran rawat jalan kurang dari 100 lux, suhu ruangan cukup panas, trolley dan kipas angin di belakang petugas membuat area pendaftaran rawat jalan semakin sempit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendesain ulang tata letak pendaftaran rawat jalan dan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping agar lebih ergonomis dan sesuai standar. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Unit analisis dalam penelitian ini menggunakan 12 informan yang terdiri dari petugas pendaftaran rawat jalan dan rawat inap. Hasil dari penelitian ini adalah desain ergonomi ruang kerja ruang pendaftaran pasien rawat jalan dan rawat inap. Pencahayaan dengan standar minimal 100 lux, suhu 21-24°C, dengan ventilasi sirkulasi udara minimal 15% dari luas ruangan dan juga desain ini telah disetujui.

Kata Kunci: Desain, Ergonomi, Rekam Medis.

Abstract

The old outpatient registration room is narrow and the arrangement is inefficient, there is no bulkhead in the inpatient registration room to maintain the confidentiality of inpatient information. The location of the inpatient registration room is not strategic and close to the patient's public toilet, thus disturbing the inpatient registration officer. The lighting index at the outpatient registration is less than 100 lux, the room temperature is quite hot, the trolley and the fan behind the officer make the area of the outpatient registration area more narrower. The purpose of this study was to redesign the layout of outpatient and inpatient registration at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital to be more ergonomic and in accordance with standards. This study used descriptive qualitative research. The unit of analysis in this study used 12 informants consisting of outpatient and inpatient registration officers. The results of this study is workspace ergonomics design of outpatient and inpatient registration room. Lighting with a minimum standard of 100 lux, temperature 21-24 ° C, with ventilation air circulation at least 15% of the area of the room and also this design has been approved.

Keywords: Design, Ergonomics, Medical Record.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes Nomor 30, 2019). Rumah sakit sendiri memiliki banyak unit yang membantu memberikan pelayanan kepada pasien salah satunya unit rekam medis. Tempat penghasil dan pengolah data rekam medis terdiri dari tempat pendaftaran pasien rawat jalan, unit rawat jalan, tempat pendaftaran pasien rawat inap, unit rawat inap, unit gawat darurat, instalasi pemeriksaan penunjang, assembling, filling, indeksing serta analising dan reporting (Budi, 2011).

Unit rekam medis merupakan salah satu unit yang mendukung kegiatan di fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya adalah Rumah sakit (Wirajaya & Nuraini, 2019), sehingga membutuhkan ruang kerja yang mencakup aspek ergonomi. Ergonomi merupakan ilmu yang menyelaraskan keserasian manusia dengan

pekerjaannya. Ilmu ini menempatkan manusia sebagai unsur utama. Ergonomi bertujuan untuk membuat pekerjaan, peralatan, informasi, dan lingkungan menjadi lebih serasi satu dengan lainnya. Ergonomi berguna sebagai media pencegahan terhadap kelelahan kerja sedini mungkin sebelum berakibat kronis dan fatal. Dalam keselamatan dan kesehatan kerja prinsip-prinsip ergonomi berpartisipasi memberikan peranan penting dalam meningkatkan faktor keselamatan dan kesehatan kerja. (Restiani & Suliantoro, 2014).

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada saat PKL ditemukan bahwa tempat pendaftaran rawat inap memiliki letak yang kurang strategis dan tersembunyi, sehingga banyak pasien yang merasa bingung ketika harus melakukan pendaftaran rawat inap. Hal tersebut kebanyakan dialami oleh pasien yang baru pertama kali berkunjung di RS PKU Muhammadiyah Gamping atau pasien yang baru pertama kali melakukan rawat inap. Akan tetapi juga terdapat beberapa pasien yang dulu pernah rawat inap di

pagi hari tetapi masih bingung saat melakukan pendaftaran rawat inap ketika di siang hari, begitupun sebaliknya. Hal tersebut diakibatkan karena pada saat pukul 14.00 - 21.00 ruang tempat pendaftaran rawat inap berpindah ke tempat pendaftaran rawat jalan. Tempat pendaftaran rawat inap juga berdekatan dengan toilet umum sehingga menimbulkan bau tidak sedap dan mengganggu petugas pendaftaran dan pasien pendaftaran rawat inap. Kemudian untuk tempat pendaftaran rawat jalan sendiri terdapat meja dan bangku kosong yang membuat tempat pendaftaran tersebut kurang efisien, hal tersebut di karenakan maksimal petugas yang mendaftar di TPPRJ tersebut yaitu 3 petugas, sedangkan meja dan kursi yang tersedia ada 4. Luas ruangan tempat pendaftaran juga terbilang sempit.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tempat pendaftaran rawat jalan dan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping tidaklah ergonomi akibatnya tidak tersedianya ruang kerja unit rekam medis yang memenuhi syarat efisiensi, kesehatan, keselamatan, keamanan dan kenyamanan. Solusi dari permasalahannya dengan membuat *masterplan* yang kemudian menghasilkan suatu design ergonomi dengan memperhatikan standar pedoman yang ada.

TINJAUAN PUSTAKA

Ergonomi merupakan ilmu yang menjembatani beberapa disiplin ilmu dan professional, serta merangkum informasi, temuan, dan prinsip dari masing-masing keilmuan tersebut. Keilmuan yang dimaksud antara lain ilmu faal, anatomi, psikologi faal, fisika, dan teknik (Hutabarat, 2017). Ergonomi sebagai ilmu yang terus berkembang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menjadi sangat penting di butuhkan dalam meningkatkan produktivitas kerja perusahaan (Jepisah, 2020). Dalam penerapan ergonomi diperlukan suatu seni, agar apa yang akan diterapkan dapat diterima oleh pemakainya dan memberikan manfaat yang besar kepadanya (Mathar et al., 2019).

Secara umum tujuan dari penerapan ergonomi, antara lain: Meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental melalui upaya pencegahan cedera dan penyakit akibat kerja, menurunkan beban kerja fisik dan mental, mengupayakan promosi dan kepuasan kerja. Ergonomi dapat diterapkan pada beberapa aspek dalam bekerja, seperti dapat dilakukan pada posisi kerja, proses kerja, tata letak tempat kerja, dan cara mengangkat beban (Hutabarat, 2017). Oleh sebab itu pentingnya tata ruang yang ergonomis dalam suatu lingkungan kerja.

RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berlokasi di Jl Ahmad Dahlan 20. Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Gamping merupakan rumah sakit swasta tipe C. Petugas pendaftaran di RS PKU Muhammadiyah Gamping berjumlah 12 orang yang dimana pengaturan kerjanya dibagi atas pendaftaran rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Dikarenakan ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap belum sesuai dengan kaidah ergonomi maka diusulkanlah pembuatan desain tata ruang baru agar ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping lebih ergonomis, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan keamanan bagi para petugas nya dengan harapan terjadinya peningkatan produktivitas kerja.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kualitatif. Kualitatif digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti sebagai instrumen kunci dan hasil dari penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Metode pengumpulan data yang digunakan berupa observasi terkait kondisi ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap, wawancara terhadap petugas pendaftaran, dokumentasi serta brainstorming dalam pembuatan desain tata ruang dengan kepala unit rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Sampel pada penelitian ini yaitu 12 petugas pendaftaran dan 1 kepala unit rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Dalam menganalisis data, peneliti memproses data-data yang telah didapatkan dengan rumusan persentil ke-5 hingga persentil ke-95. Dalam sebuah antropometri, angka persentil ke-95 akan menunjukkan ukuran manusia yang paling besar, sementara angka persentil ke-5 akan menunjukkan ukuran manusia yang paling kecil. Sehingga hal ini akan membuat meja, kursi dan ruangan lebih ergonomis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Identifikasi Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap

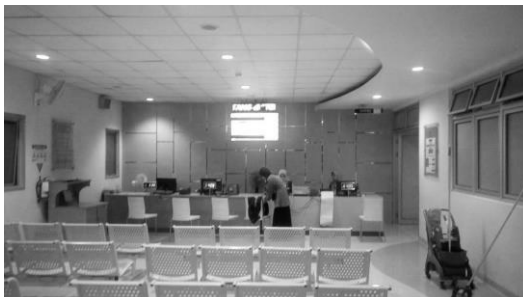
Identifikasi luas ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dilakukan dengan teknik observasi dan wawancara. Dimana ruang pendaftaran rawat jalan tidak sesuai dengan standart, sedangkan untuk ruang pendaftaran rawat inap sudah sesuai dengan standart.

Hasil observasi diketahui bahwa ruang pendaftaran rawat jalan memiliki luas 2,004 m²/individu dan ruang pendaftaran rawat inap memiliki luas 3,36 m². Menurut Kemenkes tentang Pedoman Teknis Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Tipe C menyatakan bahwa standar luas ruang untuk ruang administrasi dan loket pendaftaran yaitu 3-5 m² per petugas (Kemenkes RI, 2016).

Beberapa petugas pendaftaran mengeluhkan akan sempitnya ruang pendaftaran rawat jalan. "...menurut saya kurang luas apalagi kalau sambil mengkodekan berkas dari poli, trolley nya menghalangi jalan..." (informan 1). "...kurang luas karena tidak cukup untuk lalu lintas petugas dan ada kipas angin, kadang ada trolley juga di belakang..." (informan 6).

B. Identifikasi Kebutuhan Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap

Identifikasi kebutuhan sarana dan prasarana ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap dilakukan dengan teknik wawancara. Peneliti melakukan wawancara kepada petugas pendaftaran dan sebagian besar mengatakan fasilitasnya sudah cukup. "...fasilitas sudah cukup memadai, dibidang berfasilitas juga tidak, dibidang kurang berfasilitas juga tidak..." (informan 2). "...cukup memadai, cuma kalau mau mencetak SEP rawat inap di loket nomer 4, di loket 3 belum bisa mencetak SEP rawat inap..." (informan 13). Sedangkan untuk kebutuhan ruangan sendiri petugas pendaftaran mengeluh akan computer yang tidak digunakan dan lokasi pendaftaran rawat inap yang dekat dengan toilet umum. "...Nantinya komputer di paling barat agar dihilangkan kalau tidak digunakan ..." (informan 2). "...Nantinya tempat pendaftaran rawat inap tidak dekat dengan toilet umum, karena baunya mengganggu petugas ..." (informan 2).



Gambar 1. Ruang Pendaftaran Rawat Jalan



Gambar 2. Ruang Pendaftaran Rawat Inap

Tempat pendaftaran rawat jalan memiliki empat ruangan pendaftaran yang dimana petugas yang mendaftar di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Kabupaten Sleman rata-rata 3 sampai 2 petugas pendaftaran, sehingga terdapat satu ruangan kosong pada

tempat pendaftaran rawat jalan. Sedangkan untuk tempat rawat inap nya sendiri lokasinya kurang strategis dan dekat dengan toilet umum, sehingga hal tersebut mengganggu petugas.

C. Identifikasi Sirkulasi Udara Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap

Ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap bersifat terbuka. Hal tersebut mengakibatkan sirkulasi udara di ruangan tersebut cukup leluasa. Akan tetapi dengan tidak adanya sekat antara pasien dengan petugas dapat meningkatkan resiko tertular penyakit dan keamanan berkas di ruang pendaftaran kurang terjamin. "...Dikasih sekat kayak di bagian billing, kayak ada kaca nya jadi tidak terbuka banget ..." (informan 2). "...ada sekat antara pasien dengan petugas untuk menghindari kontak secara langsung dengan pasien seperti agar terhindar dari batuk pasien..." (informan 5).

Luas ventilasi ilmiah/jendela memiliki ukuran minimum 15% dari luas lantai. Sedangkan untuk standar kelembaban berkisar antara 25-55% (Iridiastadi & Yassierli, 2014).

Hasil perhitungan sirkulasi udara yang didapat pada ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Kabupaten Sleman yang baru dibutuhkan sirkulasi udara yaitu 2,53 m². $15\% \times \text{Luas lantai ruang pendaftaran RJ dan RI yang baru} = 15\% \times 16 \text{ m}^2 = 0,15 \times 16,848 \text{ m}^2 = 2,53 \text{ m}^2$.

D. Identifikasi Suhu Udara Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap

Peneliti melakukan observasi terkait suhu ruang yaitu menggunakan alat pengukur suhu ruangan *Thermo Hygrometer* pada ruang pendaftaran di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping yaitu 27.8⁰C – 29.2⁰C. Pada ruang pendaftaran rawat jalan memiliki 2 buah kipas angin tipe berdiri. Sedangkan pada ruang pendaftaran rawat inap hanya memiliki 1 buah kipas angin berdiri. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit menyatakan bahwa standar suhu untuk ruang administrasi atau kantor di rumah sakit yaitu ±21⁰C - 26⁰C (Menkes RI, 2004).

Suhu ruang pendaftaran di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping belum sesuai dengan standar. Kenyamanan suhu dalam ruangan sangat diperlukan karena akan berpengaruh langsung terhadap kinerja yang dihasilkan oleh karena itu perlu adanya AC ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap agar dapat mengatur suhu sesuai dengan standar yang ada. Beberapa petugas pendaftaran juga mengeluhkan akan suhu ruang pendaftaran. "...Tergantung panas nya juga. Tapi keseringannya panas ..." (Informan 7). "...Suhune sumuk (panas)..." (Informan 13).

Adanya kipas angin di ruang pendaftaran rawat jalan juga dikeluhkan oleh petugas pendaftaran dimana penempatan kipas angin tersebut berada di belakang petugas sehingga membuat sebagian besar petugas merasa tidak nyaman dalam bekerja. "...Kalau dihidupin nerbangin kertas, kalau di mati in panas..." (Informan 5). "...Mengganggu karena tempat sempit, lebih baik yang di taruh di atas atau menempel tembok agar hemat tempat ..." (Informan 9). "...Kalau saya pribadi tidak suka kipas angin langsung menghadap ke saya, lebih suka dengan angin jendela ..." (Informan 13). Hasil perhitungan kebutuhan AC pada desain ruang ruang pendaftaran yang baru dengan luas 16,848 m² dan tinggi ruangan 2,70 m² akan menggunakan AC ½ PK dengan jumlah 1 Buah AC (Air Conditioner) dengan menghasilkan ± 5000 BTU/h. Berikut perhitungan yang dilakukan : kebutuhan BTU = (L x W x H x I x E) / 60 = (21,2544 x 8,528 x 8,856 x 10 x 16) / 60 = 256834,66007 / 60 = 4280,5776678 BTU/h.

E. Identifikasi Pencahayaan Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap

Pencahayaan adalah faktor yang penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang baik. Lingkungan kerja yang baik akan dapat memberikan kenyamanan dan meningkatkan produktivitas pekerja. Perbaikan intensitas pencahayaan akan menurunkan kelelahan mata dan kebosanan (Sutarnitri et al., 2021).

Ruang tempat pendaftaran lama dengan luas 8,016 m² memiliki indeks pencahayaan 145,958 lux tidak sesuai dengan standar pencahayaan ruangan yaitu 100 lux. Hasil perhitungan kebutuhan lampu bahwa ruang tempat pendaftaran pasien membutuhkan 3 titik lampu. Berikut perhitungan yang dilakukan : $N = (E \times L \times W) / (Q \times LLF \times Cu \times n) = (100 \times 6,48 \times 2,6) / (1055 \times 0,8 \times 0,65 \times 1) = 1684,8 / 548,6 = 3,071$ titik lampu.

Menurut Ginting (2010) bahwa lingkungan fisik tempat kerja bagi manusia salah satunya dipengaruhi oleh cahaya. Pencahayaan didalam ruang bangunan rumah sakit adalah intensitas penyinaran pada suatu bidang kerja yang ada didalam ruang bangunan rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan secara efektif (Darmawan et al., 2020). Penerangan menggunakan lampu yang hemat energi dan kuat sinar tidak akan membuat silau (Ariandi, 1999).

F. Perhitungan Antropometri Petugas Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap

Dalam perancangan ulang kursi dan meja di RS PKU Muhammadiyah Gamping dilakukan pengambilan data antropometri petugas pendaftaran. Petugas pendaftaran di RS PKU Muhammadiyah Gamping berjumlah 12 orang. Jenis data antropometri yang telah diambil

sesuai dengan data penelitian yang telah ditentukan, yaitu : tinggi duduk tegak, tinggi bahu duduk, tinggi mata duduk, tinggi siku duduk, tebal paha, tinggi popliteal, jarak pantat popliteal, jarak pantat ke lutut, lebar pinggul, lebar bahu. Setelah melakukan pengukuran data antropometri petugas, langkah selanjutnya adalah melakukan penghitungan untuk mendapatkan hasil persentil.

a. Jangkauan Tangan

Jangkauan tangan adalah jarak horizontal dari punggung sampai ujung jari tengah. Jangkauan tangan digunakan untuk pengukuran lebar meja yang dimana nilai yang diambil yaitu persentil 5, agar petugas yang memiliki jangkauan tangan pendek masih bisa menjangkau barang yang didepannya. Nilai P5 untuk jangkauan tangan yaitu 64,54978 atau 65 cm (0,65 m).

b. Rentang Tangan

Rentang tangan adalah jarak horizontal dari ujung jari terpanjang kiri sampai ujung jari terpanjang kanan. Rentang tangan digunakan untuk pengukuran panjang meja yang dimana nilai yang diambil yaitu persentil 5, agar petugas yang memiliki rentang tangan pendek masih bisa menjangkau barang yang disebal kiri dan kanannya. Nilai P5 untuk rentang tangan yaitu 156,5893 atau 157 cm (0,157 m).

c. Tebal Badan

Tebal badan adalah jarak dari perut depan sampai punggung secara horizontal. Tebal badan digunakan untuk menghitung jarak antara kursi dengan meja yang dimana nilai yang diambil yaitu persentil 95, agar petugas yang memiliki tebal badan yang besar tidak merasakan sesak karena terhimpit diantara meja dan kursi. Nilai P95 untuk tebal badan yaitu 13,66981 atau 14 cm (0,14 m).

d. Tinggi Siku Duduk

Tinggi siku duduk adalah jarak vertikal dari permukaan alas duduk sampai ujung bawah siku. Tinggi siku duduk digunakan untuk menghitung tebal meja dan tinggi antara meja & paha petugas, dimana tinggi siku duduk ini dikurangi dengan pengukuran tebal paha untuk menghitung tebal meja dan tinggi antara meja & paha petugas. Nilai persentil yang digunakan untuk tinggi siku duduk yaitu persentil 5, agar posisi tangan dengan ukuran pendek bisa dengan nyaman saat mengetik. Nilai P5 untuk tinggi siku duduk yaitu 23,61543 atau 24 cm (0,24 m).

e. Tinggi Popliteal

Tinggi popliteal adalah jarak vertikal dari lantai sampai bagian bawah paha. Tinggi popliteal digunakan untuk menghitung tinggi kaki kursi yang dimana nilai yang diambil yaitu persentil 5, agar petugas dengan ukuran tinggi popliteal

yang pendek kakinya tidak menggantung. Nilai P5 untuk tinggi popliteal yaitu 40,706 atau 41 cm (0,41 m).

f. Lebar Pinggul

Lebar pinggul adalah jarak horizontal dari bagian terluar pinggul sisi kiri sampai bagian terluar pinggul sisi kanan. Lebar pinggul digunakan untuk ukuran panjang alas duduk kursi yang dimana nilai yang diambil yaitu persentil 95, agar petugas dengan ukuran pinggul yang besar dapat duduk dengan nyaman. Nilai P95 untuk lebar pinggul yaitu 34,64998 atau 35 cm (0,35 m).

g. Pantat Popliteal

Pantat popliteal adalah jarak horizontal dari bagian terluar pantat sampai lekukan lutut sebelah dalam (popliteal). Pantat popliteal digunakan untuk ukuran lebar alas duduk kursi yang dimana nilai yang diambil yaitu persentil 5, agar petugas dengan ukuran pantat popliteal yang kecil dapat duduk dengan nyaman. Nilai P5 untuk pantat popliteal yaitu 41,81497 atau 42 cm (0,42 m).

h. Tinggi Bahu Duduk

Tinggi bahu duduk adalah jarak vertikal dari permukaan alas duduk sampai ujung tulang bahu yang menonjol. Tinggi bahu duduk digunakan untuk mengukur tinggi sandaran kursi yang dimana nilai yang diambil yaitu persentil 95, agar petugas dengan ukuran tinggi bahu duduk yang panjang dapat bersandar dengan nyaman. Nilai P95 untuk tinggi bahu duduk yaitu 56,17361 atau 56 cm (0,56 m).

i. Lebar Sandaran Duduk

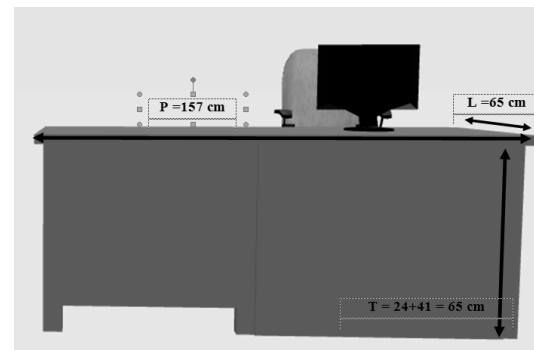
Lebar sandaran duduk adalah jarak horizontal antara kedua tulang belikat. Lebar sandaran duduk digunakan untuk mengukur ukuran lebar sandaran kursi yang dimana nilai yang diambil yaitu persentil 95, agar petugas dengan ukuran lebar sandaran duduk yang lebar dapat bersandar dengan nyaman. Nilai P95 untuk lebar sandaran duduk yaitu 42,60298 atau 43 cm (0,43 m).

j. Tebal Paha

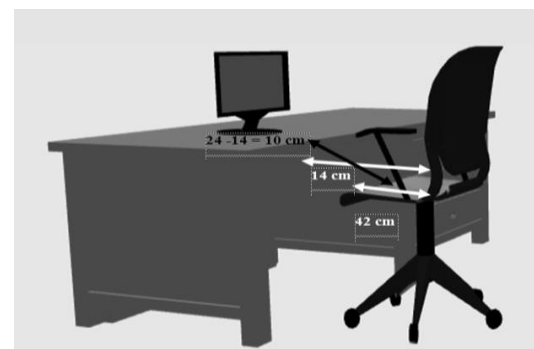
Tebal paha adalah jarak dari permukaan alas duduk sampai ke permukaan atas pangkal paha. Tebal paha digunakan untuk menghitung tebal meja dan tinggi antara meja & paha petugas, dimana tebal paha ini sebagai variabel pengurang pada tinggi siku duduk untuk menghitung tebal meja serta tinggi antara meja & paha petugas. Nilai persentil yang digunakan untuk tinggi siku duduk yaitu persentil 95, agar paha petugas dengan ukuran tebal bisa dengan nyaman saat duduk dan menghindari kaki untuk terbentur dengan meja. Nilai P95 untuk tebal paha yaitu 14,18954 atau 14 cm (0,14 m).

G. Hasil Desain Meja dan Kursi Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap

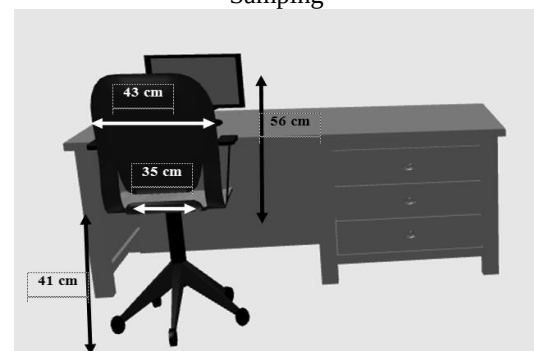
Hasil perancangan meja dan kursi petugas pendaftaran di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping sebagai berikut :



Gambar 3. Desain Meja dan Kursi Tampak Depan



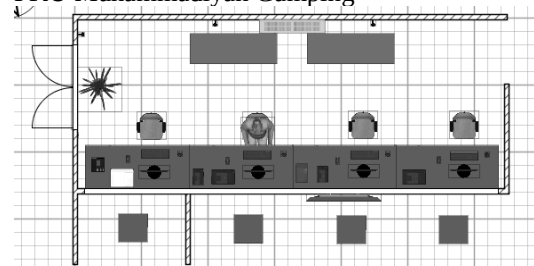
Gambar 4. Desain Meja dan Kursi Tampak Samping



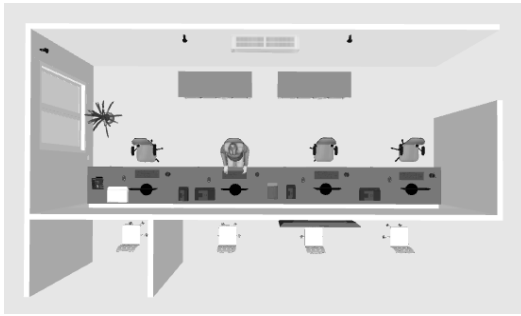
Gambar 5. Desain Meja dan Kursi Tampak Belakang

H. Hasil Desain Tata Ruang Ergonomis Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap

Berikut merupakan *masterplan* desain tata ruang pendaftaran rawat jalan dan rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping



Gambar 6. Desain Tata Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap Baru



Gambar 7. Desain Tampak Atas Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap Baru

Dalam proses pendaftaran seharusnya petugas dan pasien saling tatap muka, agar komunikasi antara petugas dan pasien dapat berjalan dengan baik. Maka dari itu meja petugas loket harus tidak terlalu tinggi sehingga petugas dan pasien bisa saling tatap muka (Tera, 2016).

Tata ruang harus di desain dengan baik, desain yang baik berarti mempunyai kualitas fungsi yang baik, tergantung pada sasaran dan filosofi mendesain pada umumnya, bahwa sasaran berbeda menurut kebutuhan dan kepentingannya, serta upaya desain berorientasi pada hasil yang dicapai, dilaksanakan dan dikerjakan seoptimal mungkin. Ergonomi merupakan salah satu dari persyaratan untuk mencapai desain yang *qualified*, *certified*, dan *customer need*.

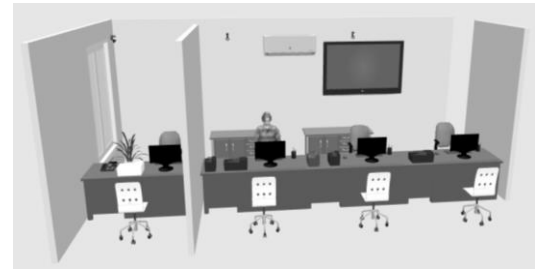
Begitu juga untuk pengelolaan rekam medik perlu memperhatikan ergonomi termasuk pula dalam manajemen ruangnya, karena apabila dalam suatu ruang diperhatikan keergonomisannya maka akan mempermudah tata kerja mencapai efisiensi dan efektifitas kerja. Ergonomi sangat penting untuk kenyamanan dan keamanan dalam bekerja (Lestari & Yunengsih, 2021).



Gambar 8. Desain Tampak Depan Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap Baru

Luas ruangan tempat pendaftaran rawat jalan dan rawat inap baru yang sesuai dengan standart yaitu 16,848 m yang ditempati oleh 4 petugas. Pada desain yang baru ini diberikan sekat kaca antara petugas dengan pasien untuk menghindari terserang penyakit menular, sekat kaca ini merupakan permintaan dari beberapa petugas

pendaftaran. Disini juga kepala ruang rekam medis meminta design ruangan TPP yang tanpa adanya sekat untuk juga dilampirkan.



Gambar 9. Desain Tampak Depan Ruang Pendaftaran Rawat Jalan dan Rawat Inap Baru Tanpa Sekat

KESIMPULAN

Ruang pendaftaran rawat jalan lama terasa sempit dan penataannya kurang efisien, tidak adanya sekat di ruang pendaftaran rawat inap untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien rawat inap. Letak ruang pendaftaran rawat inap yang tidak strategis dan dekat dengan toilet umum pasien sehingga mengganggu petugas pendaftaran rawat inap. Indeks pencahayaan di pendaftaran rawat jalan kurang dari 100 lux, suhu ruangan cukup panas, adanya trolley dan kipas angin di belakang petugas yang membuat luas tempat pendaftaran pasien rawat jalan semakin sempit. Berdasarkan diskusi yang telah dilakukan peneliti dengan kepala unit rekam medis, desain ruang kerja unit rekam medis yang baru sudah layak dan ergonomis sehingga dapat diajukan pada bagian perencanaan dan manajemen rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariandi, D. (1999). Re-Desain Rumah Sakit Umijm Derah Tingkat II Kabu Paten Rejang Lebong. *UII*.
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Quantum Sinergis Media.
- Darmawan, M. A., Roziqin, M. C., & Erawantini, F. (2020). Desain Tata Ruang Filing Poliklinik Jkn Berdasarkan Lingkungan Fisik Yang Ergonomis. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 186–197. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2021>
- Hutabarat, Y. (2017). Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi. In *BMC Public Health* (Vol. 5, Issue 1). <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://>

- [/dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005](https://doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005)
[Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58](http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58)
[Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P](http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P)
- Iridiastadi, H., & Yassierli. (2014). *Ergonomi Suatu Pengantar* (Nia (ed.)). Remaja Rosdakarya.
- Jepisah, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ergonomi Ruangan Filling Terhadap Akses Petugas Rekam Medis Di Rsud Siak Tahun 2018. *Menara Ilmu*, Vol. XIV(01), Hal 43-49. <https://doi.org/https://doi.org/10.31869/mi.v14i1.1946>
- Kemendes RI. (2016). Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2016. *Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017*, 1–69.
- Lestari, M., & Yunengsih, Y. (2021). Tinjauan Aspek Ergonomi Tata Ruang Penyimpanan Rekam Medis Di Rs Hermina Arcamanik Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(11), 1525–1537. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i11.242>
- Mathar, I., Nurlina, & Puspa. (2019). Perancangan Ulang Tata Kelola Ruang Filling Berdasarkan Ilmu Ergonomi di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun. *Jurnal Prosiding Call For Paper SMIKNAS*, 171–181. <https://ojs.udb.ac.id/index.php/smiknas/article/view/716/660>
- Menkes RI. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. *Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan*, 1–50. <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/kmk12042004.pdf>
- Permenkes Nomor 30. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019*. 1107, 1–106.
- Restiani, D., & Suliantoro, H. (2014). Analisis Ergonomi Dengan Ergonomi Checklist Di Workshop ME RU IV Cilacap. *Industrial Engineering Online Journal*, 3(4). <https://www.neliti.com/publications/188209/analisis-ergonomi-dengan-ergonomi-checklist-di-workshop-me-ru-iv-cilacap#id-section-content>
- Sutarnitri, N. P. D., Citrawathi, D. M., & ... (2021). Perbaikan Pencahayaan Ruang Kelas Menurunkan Kelelahan Mata dan Kebosanan Belajar Peserta Didik pada Pembelajaran Biologi di SMA. *Jurnal Pendidikan ...*, 7, 164–172. <https://doi.org/10.23887/jjpb.v7i3.31716.g17471>
- Tera, R. (2016). Perancangan Tata Letak Ruang Rekam Medis Di Puskesmas Kauman Ponorogo. *Cakra Buana Kesehatan*.
- Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225>