

ANALISIS TATA RUANG UNIT REKAM MEDIS di RSUD dr. RASIDIN PADANG TAHUN 2023

**Kalasta Ayunda Putri^{1*}, Vitratul Ilahi², Oktamianiza³, Yulfa Yulia⁴, Junita⁵, Hari
Rudijanto Indro Wardono⁶**

¹Program Studi S-1 Gizi ; Universitas Negeri Medan

^{2,3,4,5}Jurusan Rekam Medis Informasi Kesehatan ; STIKES Dharma Landbouw Padang

⁶Jurusan Kesehatan Lingkungan ; Poltekkes Kemenkes Semarang

¹kalastayunda@unimed.ac.id, ²vitratul@stikeslandbouw.ac.id, ³oktamianiza@stikeslandbouw.ac.id,
⁴yulfa@stikeslandbouw.ac.id, ⁵junita@mhs.stikeslandbouw.ac.id, ⁶harirudijantoiw@poltekkes-smg.ac.id

ABSTRAK

Ruang rekam medis RSUD dr. Rasidin Padang terdiri dari ruangan pendaftaran, *filling*, *Case-mix*. Maka dapat membantu memberikan pelayanan kepada pasien. Ruangan yang sempit, petugas rekam medis tidak nyaman dalam berkerja karena suhu terasa panas dan pencahayaan masih remang-remang. Maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tata ruang rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Rasidin Padang pada bulan januari – Juni 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskripsi. Dengan subjek seluruh petugas rekam medis dan objek seluruh ruangan unit rekam medis (pendaftaran, *filling* dan *cese-mix*) rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi terhadap ruang unit rekam medis. Data di analisis secara univariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa luas ruangan terdiri dari pendaftaran 12,4 m², *filling* 60 m² sudah memenuhi standar 3-52 / petugas. *Cese-mix* 4,48 m² belum memenuhi standar. Suhu ruangan pendaftaran 32.7 °C, *filling* 33.80 °C, *cese-mix* 31.30 °C belum memenuhi standar. Pencahayaan ruangan pendaftaran 207 Lux, *filling* 49 Lux, *cese-mix* 111 Lux belum memenuhi standar. Sarana pada ruangan terdiri dari *roll opack*, rak kayu, lokar besi, karanjang plastik, kursi, meja kerja biru, tangga, komputer/PC, troly, buku *register & Ekspedisi*, AC, *treceer*, buku icd 10(1,2,3), printer, meja kerja tprj&tpri, kipas angin, lemari, buku ICD 9 cm. Prasarana terdiri dari ruang tunggu, koridor, kamar mandi staff, gudang, ruang pimpinan, ruang penerimaan yang sudah tersedia. Luas ruangan, suhu, pencahayaan masih belum memenuhi standar, untuk sarana dan prasarana sudah tersedia. Maka dari itu peneliti menyarankan kepada pihak rumah sakit untuk luas, suhu, pencahayaan diharapkan di sesuaikan dengan standar.

Kata Kunci : luas; suhu; pencahayaan; sarana dan prasarana; unit rekam medis.

ABSTRACT

The medical record room of RSUD dr. Rasidin Padang consists of a registration room, filling, Case-mix. So it can help provide services to patients. The narrow room, medical record officers are uncomfortable working because the temperature feels hot and the lighting is still dim. So this study aims to analyze the layout of the medical record room at RSUD dr. Rasidin Padang. This research was conducted at RSUD dr. Rasidin Padang in January - June 2023. This type of research is descriptive research. With the subjects of all medical record officers and the objects of the entire medical record unit room (registration, filling and case-mix) medical records at RSUD dr. Rasidin Padang. Data collection was carried out by observing the medical record unit room. Data were analyzed univariately. The results of the study showed that the area of the room consisting of registration 12.4 m², filling 60 m² had met the standard of 3-52 / officer. Case-mix 4.48 m² did not meet the standard. The registration room temperature is 32.7 °C, filling 33.800 °C, case-mix 31.300 °C has not met the standard. The registration room lighting is 207 Lux, filling 49 Lux, case-mix 111 Lux has not met the standard. The facilities in the room consist of roll opack, wooden shelves, iron lockers, plastic baskets, chairs, blue work desks, stairs, computers/PCs, trolleys, register books & Expeditions, AC, treceer, icd 10 books (1,2,3), printers, tprj & tpri work desks, fans, cabinets, 9 cm ICD books. The infrastructure consists of a waiting room, corridor, staff bathroom, warehouse, leadership room, and reception room that are already available. The area of the room, temperature, lighting still do not meet the standard, for facilities and infrastructure are already available. Therefore, the researcher suggests to the hospital that the area, temperature, lighting are expected to be adjusted to the standard.

Keywords : area; temperature; lighting; facilities and infrastructure in the medical record unit.

PENDAHULUAN

Instalasi rekam medis terdiri dari pendaftaran, *assembling*, *indexing*, *filing*, dan

pelaporan (Budi, 2011). Pendaftaran merupakan pelayanan dimana pasien melakukan antri untuk mendapatkan pelayanan. Ini sangat erat kaitannya dengan efektivitas pelayanan yang diberikan melalui registrasi pasien, pembayaran di kasir, transaksi pemberian obat dan penggunaan alat (Mathar, 2017).

Assembling merupakan unit penerimaan dokumen setelah perawatan, melakukan perakitan dan menganalisis kelengkapan dokumen rekam medis. *coding indeksing*, unit yang memberikan kode diagnosis dan tindakan serta mencatat hasil pelayanan kedalam formulir indeks sesuai dengan ketentuan mencatat indeks. *Pelaporan*, unit penganalisis semua data rekam medis yang disajikan dalam laporan guna pengambilan keputusan manajemen rumah sakit (Handayani, 2017). Ruang penyimpanan (*filling*) merupakan bagian dari unit kerja rekam medis yang digunakan sebagai penyimpanan berkas rekam medis dengan prosedur yang sistematis, sehingga apabila berkas rekam medis sewaktu-waktu dibutuhkan dapat disediakan dengan tepat dan cepat (Hammaminata et al., 2021). Menurut Rustiyanto, E & Rahayu W.A. 2011 hal yang harus diperhatikan di dalam ruangan unit rekam medis yaitu suhu, luas ruangan pendaftaran, *filling*, dan *cese-mic*, jarak, aman, pencahayaan, debu, dan faktor penyakit (Rahayu, 2012).

Hal tersebut tentunya harus diperhatikan dikarenakan petugas akan bekerja secara terus menerus di tempat kerja, dengan tempat kerja yang nyaman serta ruang gerak petugas yang efisien maka kinerja petugas bisa optimal serta meminimalisir terjadinya kelelahan akibat kerja. Tata ruang yang baik di unit rekam medis akan mendukung penyelesaian pekerjaan menjadi lebih efisien dan efektif dengan demikian hal ini akan meningkatkan produktif kerja dan bisa memberikan rasa kenyamanan (Rina and Sulistari, 2014). Kondisi tata letak unit rekam medis apabila tata letak tidak memenuhi standar tentunya mengganggu kenyamanan petugas (Hatta, 2010).

Tata letak adalah satu keputusan penting yang menentukan *efisiensi* sebuah operasi dalam jangka panjang. Tata letak memiliki banyak dampak *strategis* karena tata letak menentukan daya saing perusahaan dalam segi kapasitas, proses, fleksibilitas, dan biaya, serta kualitas lingkungan kerja, kontak pelanggan, dan citra perusahaan. Tata letak yang efektif dapat membantu organisasi mencapai suatu strategi yang menunjang *diferensiasi*, biaya rendah, atau respon cepat. Tujuan strategi tata letak adalah untuk membangun tata letak yang ekonomis yang memenuhi kebutuhan persaingan perusahaan (Antoni et al., 2016).

Tata ruang yang baik di unit rekam medis akan mendukung penyelesaian pekerjaan menjadi lebih efisien dan efektif. Dengan demikian hal ini akan meningkatkan produktivitas kerja dan bias membeikan rasa kenyamanan secara fisik maupun sosial psikologi. Pengoptimalan fasilitas penunjang serta pengaturan tata ruang yang nyaman bagi petugas diperlukan agar tercapai keserasian antara petugas dan pekerjaannya dengan tujuan tercapainya produktivitas dan efisiensi yang setinggi-tingginya (Rina and Sulistari, 2014).

Berdasarkan hasil observasi di RSUD dr. Rasidin Padang unit rekam medis, ruang kerja rekam medis terdiri dari *pendaftaran*, *cese-mix*, dan *filling*. Pada ruangan *case-mix* yang terdiri dari ruang *coding*, *assembling*, *indexing*, ruangan ini kurang luas dengan jumlah petugas sebanyak 8 orang petugas. Adapun kondisi pada ruang *filling* dalam proses pengambilan dan penyimpanan rekam medis menjadi tidak leluasa untuk bergerak. Hal ini dikarenakan kondisi ruangan yang sempit dan ruangan ini memiliki lorong ruang penyimpanan yang terdapat berkas rekam medis yang disusun dilantai dan didalam kardus. Sehingga dapat mempengaruhi produktivitas dan efektivitas petugas dalam melakukan pekerjaan. Kurang luasnya ruangan menyebabkan pencahayaan yang kurang dan kondisi suhu terasa panas. Sehingga banyak petugas yang kelelahan pada tubuh dan dalam bekerja dan beresiko melakukan kesalahan. Berdasarkan permasalahan diatas maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tata ruang rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam adalah metode deskriptif. Penelitian dilakukan di RSUD dr. Rasidin Padang selama bulan Januari hingga Juni 2023. Populasi untuk penelitian ini yaitu seluruh petugas rekam medis (pendaftaran 4 petugas, *filling* 3 petugas, dan *cese-mix* 8 petugas). Sedangkan objek penelitian yaitu ruang unit rekam medis (pendaftaran, *filling* dan *cese-mix*) yang ada pada RSUD dr. Rasidin Padang. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan di analisis dengan analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan hasil tata ruang di RSUD dr. Rasidin Padang sebagai berikut.

Luas

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, ruang unit (pendaftaran, *filling*, dan *cese-mix*) rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang memiliki luas ruang seperti tabel di bawah ini.

Tabel 1
Luas Ruang Unit Rekam Medis di RSUD dr. Rasidin Padang

No	Ruangan	Hasil Pengukuran	Jumlah petugas
1	Pendaftaran	12,4 m ²	4 orang
2	Filling	60 m ²	3 orang
3	Case mix	4,44 m ²	8 orang

Menurut PERMENKES 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit, ruang unit rekam medis termasuk ruangan arsip dan administrasi. Berdasarkan permenkes tersebut luas ruangan yang memenuhi standar 3-5 m²/ petugas. Berdasarkan observasi dilakukan didapatkan luas ruangan pendaftaran dan ruang *filling* sudah memenuhi standar luas ruangan sedangkan luas ruangan case-mix belum memenuhi standar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Petugas di ruangan *filling* terdapat 4 orang petugas. Berdasarkan observasi luas ruangan dan wawancara dengan 4 petugas tersebut petugas menyatakan ruangan cukup sempit dan tidak leluasa dalam bekerja. Sehingga pada saat proses pengambilan dan penyimpanan rekam medis petugas di ruangan *filling* menjadi tidak leluasa untuk bergerak. Peneliti melakukan observasi terdapat berkas rekam medis disusun dilantai dan didalam kardus yang berada pada lorong penyimpanan rekam medis. Petugas merasa hal tersebut dapat mempengaruhi produktivitas dan efektivitas petugas dalam melakukan pekerjaan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya pada penelitian di Ruang Unit Rekam Medis Rumah Sakit Paru Surabaya didapatkan hasil luas ruangan rekam medis dengan ukuran 7,85 m x 6,30 m. Luas ruangan ini sebagai ruang penyimpanan berkas rekam medis dan ruang kerja perekam medis yang tidak memenuhi standar tata letak ruang yang baik. Menurut observasi yang dilakukan ruang penyimpanan berkas rekam medis dan ruang kerja perekam medis tersebut saling berhubungan langsung tanpa adanya sekat sebagai pemisah ruangan(Nudji, 2017).

Suhu

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, ruang unit (pendaftaran, *filling*, dan case-mix) rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang memiliki suhu ruangan seperti tabel di bawah ini.

Tabel 2
Suhu Ruang Unit Rekam Medis di RSUD dr. Rasidin Padang

No	Ruangan	Hasil Pengukuran (°C)
1	Pendaftaran	32.7
2	Filling	33.8
3	Case mix	31.3

Berdasarkan hasil pengukuran suhu di ruangan unit rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang belum memenuhi standar yaitu (20 °C – 28°C). Hal ini disebabkan oleh kondisi ruangan yang sempit dan ventilasi udara dalam keadaan ditutup sehingga pertukaran udara tidak lancar, selain itu di ruangan pendaftaran tidak memiliki AC, ruangan *filling* hanya tersedia 2 AC ruangan dan hanya 1 berfungsi, dan di ruang *case-mix* 1 AC.

Menurut penelitian sebelumnya di dapatkan hasil bahwa suhu ruangan unit rekam medis di RSUD dr. Adnaan Wb Payakumbuh dengan menggunakan Thermometer didapat suhu pendaftaran 26,50°C, *filling* 28-30°C, *case-mix* 27-29°C belum memenuhi standar mengakibatkan petugas tidak nyaman dalam melakukan pekerjaan dan kepanasan dan membuat petugas bermalasan – malasan dalam melakukan pekerjaan(Darwel, 2015).

Sedangkan penelitian dari Erawantini di dapatkan hasil bahwa suhu ruang penyimpanan poliklinik JKN di rumah sakit pusat Pertamina dengan menggunakan *Thermometer* didapat suhu 18°C – 20°C . Oleh sebab itu ruangan menjadi tidak dingin dan tidak sesuai dengan standar, selain itu ruang *filling* poliklinik tidak terjadi kelembaban (Erawantini, 2020). Upaya untuk meningkatkan pengaturan suhu, ventilasi, dan pemeliharaan peralatan seperti pendingin udara (AC) harus dipertimbangkan. Dengan demikian, akan menciptakan lingkungan yang lebih nyaman bagi petugas medis dan menjaga integritas serta keamanan dokumen medis, yang merupakan aspek kritis dalam pelayanan kesehatan.

Pencahayaannya

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, ruang unit (pendaftaran, *filling*, dan case-mix) rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang memiliki pencahayaan ruangan seperti tabel di bawah ini.

Tabel 3
Pencahayaan di Ruang Unit Rekam Medis di RSUD dr. Rasidin Padang

No	Ruangan	Hasil Pengukuran (lux)
1	Pendaftaran	207
2	Filling	49
3	Case mix	111

Pencahayaan diruang pendaftaran 207 Lux dan ruang *cese-mix* 111 Lux yang melebihi standar, ruang *filling* 49 Lux belum sesuai dengan standar. Menurut hasil penelitian ini dari Nurhasanah didapatkan hasil bahwa pencahayaan ruangan unit rekam medis Puskesmas Tanah Merah dengan menggunakan alat ukur Lux Meter, pendaftaran 101 – 103 Lux, *filling* 51 Lux, *case-mix* 277 – 280 Lux. Pada ruangan penyimpanan lampu yang digunakan sedikit dan petugas mengandalkan pencahayaan dari kaca jendela yang ada di depan ruangan (Husni and Nurhasanah, 2022).

Hasil observasi petugas rekam medis mengatakan pencahayaan ruang unit rekam medis yang belum memenuhi standar. Berdasarkan wawancara yang dilakukan hal ini menyebabkan kelelahan pada mata petugas. Sehingga saat melakukan pencarian dokumen rekam medis sering terjadi kesalahan pengambilan berkas rekam medis.

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap sarana dan prasarana yang ada diruang unit rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang dapat dilihat tabel dibawah ini:

Tabel 4
Sarana dan Prasarana di Ruang Unit Rekam Medis di RSUD dr. Rasidin Padang

No.	Hasil	Jumlah
Sarana		
1.	Ruangan Pendaftaran	
	Meja tempat penerimaan rawat jalan	1
	Kursi	4
	Komputer/PC	4
	Printer	4
	Troly	1
	Kipas angin	1
2	Ruangan filling	
	Roll opack	18
	Loker besi	1
	Troly	1
	Rak kayu	12

Tangga	2
Meja	2
Kursi	5
Komputer	1
Printer	1
Treacer	1
AC	2
Buku register & Ekspedisi	2
Kipas angin	1

3	Ruangan Case-mix	
	Meja	8
	Kursi	13
	Lemari arsip	1
	Komputer	8
	Printer	8
	AC	1
	Buku ICD 10 1,2 & 3	4
	Buku ICD 9 cm	4

Prasarana

1	Ruang tunggu	1
2	Koridor	1
3	Kamar mandi staff	1
4	Gudang	1
5	Ruang penyimpanan	1
6	Ruang penerimaan	2

Berdasarkan penelitian di RSUD dr. Rasidin Padang, kurangnya ketersediaan sarana di unit rekam medis dapat mengakibatkan penundaan dalam pelayanan pasien dan kinerja lambat dari petugas rekam medis, mengurangi kualitas hasil kerja. Observasi menunjukkan bahwa tatanan sarana di unit rekam medis masih belum memadai, seperti beberapa ruangan ada yang belum memiliki loket.

Hal diatas berdasarkan Kementerian Kesehatan RI, 2007 pedoman teknis sarana dan prasarana rumah sakit kelas C dimana sarana dan prasarana ruang rekam medis terdiri dari lemari, komputer, dan lain-lain. Alat tulis kantor, meja+kursi, loket, lemari, telepon, faksimili, komputer, printer, dan alat perkantoran lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Untuk mengatasi masalah ini, disarankan agar pihak rumah sakit melengkapi sarana dan merapikan tatanan sesuai kebutuhan, sehingga kegiatan kerja di unit rekam medis RSUD dr. Rasidin Padang dapat berjalan lebih efektif dan optimal.

Menurut hasil dari penelitian Husin di dapatkan hasil bahwa sarana di ruang unit rekam medis Pendaftaran, Filling dan Cese-mix) di RSUD dr. H.Moch Ansari masih belum sesuai. Masih belum adanya rak penyimpanan rekam medis mobile/statis, meja kerja, kursi, komputer, printer, map, penyejuk ruangan (ac/kipas angin), alat tulis kantor, alat komunikasi, APAR (alat pemadam api ringan), APD (masker, handrub), Outguide/tracer, Trolley / katrol (jika

dibutuhkan), Tangga, Rak/ meja sortir, Higrotermometer (pengukur suhu dan kelembapan), Smoke detector (pendeteksi kebakaran), Sprinkle (alat peadam api otomatis) pada ruang *filling*. (Husin et al., 2021). Sementara itu sarana segala sesuatu yang dapat dipakai/digunakan sebagai alat dan bahan untuk mencapai maksud tujuan. Agar mudah petugas rekam medis dalam melakukan perkerjaan, kalau tidak memenuhi standar akan mengakibatkan kelalaian dalam melakukan perkerjaan dan mendapatkan penilaian dari pasien sangat tidak baik(Rahmawati, 2018).

Prasarana yang ada di unit rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang prasarana yaitu terdiri dari Ruang tunggu, Koridor, Kamar mandi staff, Gudang, Ruang pimpinan, Ruang penerimaan rawat jalan dan rawat inap.

Penelitian sebelumnya mengenai prasarana di ruang unit rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Kembang menunjukkan kondisi yang berbeda. Ruang penyimpanan rekam medis aktif memiliki jarak 15 meter dari poliklinik, ruang kerja petugas rekam medis terbatas, keamanan ruang unit rekam medis kurang terjamin dengan pintu yang tidak terkunci, dan pemisahan ruang penyimpanan rekam medis aktif dan inaktif(Tri Putra et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap prasarana yang ada di ruang unit rekam medis di RSUD dr. Rasidin Padang masih perlu diperbaharui. Agar dapat disesuaikan dengan pedoman Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yakni prasarana yang memadai di unit rekam medis, seperti adanya ruang tunggu, koridor, kamar mandi staf, gudang, ruang pemimpin, dan ruang penerimaan, dapat mendukung pelaksanaan prosedur kerja penyelenggaraan rekam medis yang efektif(Kementerian Kesehatan RI, 2007).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa ruangan pendaftaran dan *filling* telah memenuhi standar dalam hal luas yaitu 4.48m², ruangan *cese-mix* masih memiliki luas yang kurang ideal. Selain itu, suhu di seluruh ruangan unit rekam medis belum memenuhi standar yang ditetapkan yaitu 31,30°C – 33,8°C . Pencayaan juga menjadi perhatian, dengan ruang *filling* memiliki pencahayaan di bawah standar yaitu 49 Lux. Sarana dan prasarana di unit rekam medis juga masih belum optimal, dengan tatanan yang kurang baik dan kekurangan dalam penyediaan ruang untuk penyimpanan rekam medis non-aktif serta keamanan ruangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada RSUD dr. Rasidin Padang yang telah memberikan fasilitasi pada penelitian ini. Terimakasih juga kepada Jurnal INFOKES yang memberikan kesempatan untuk bisa bergabung di jurnal ini. Tidak lupa pula kami ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Antoni, A., Hendrawi, M. M., & Sukmasari, U. (2016). Tinjauan Tata Letak Ruang Guna Kelancaran Proses Pelayanan Rekam Medis di UKRM BLUD RSU Banjarbaru Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Indonesia, Vol. V, No(Vol 5 No 2 (2015): Maret)*, 14–17. <http://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkesia/article/view/53>
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen unit kerja rekam medis*. Quantum sinergis media.
- Darwel, 2015. (2015). *Kerja Rekam Medis Terhadap Kinerja Petugas Rekam*.
- Erawantini, F. (2020). *Desain Tata Ruang Filling Poliklinik Jkn Berdasarkan Lingkungan Fisik Yang Ergonomis*.
- Hammaminata, H., Weka SantI, M., Adi Wijayanti Jurusan Kesehatan, R., & Negeri Jember, P. (2021). *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan DESAIN ERGONOMI RUANG FILING REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSUD DR.SAIFUL ANWAR MALANG*. 2(3), 414–424.
- Handayani. (2017). Tinjauan Ruang Kerja Unit Rekam Medis Berdasarkan Aspek Work Flow Dan Work SpaceHandayani Pujihastuti, Antik. *Prosiding: SEMINAR NASIONAL REKAM MEDIS & INFORMASI KESEHATAN Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Terkait Rekam Medis*, 1, 21–27.
- Hatta, G. (2010). *Pendoman Manajemen Informasih Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Universitas Indonesia.
- Husin, H., Persadha, G., & Nurhaliza, F. A. (2021). Tata Letak Ruang Unit Kerja Rekam Medis Di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi*, 3(2), 30–42. <https://doi.org/10.52674/jkikt.v3i2.54>
- Husni, M. A. R., & Nurhasanah, -. (2022). Tinjauan Aspek Ergonomi Lingkungan Pada Ruang Rekam Medis Puskesmas Tanah Merah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 153. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.468>
- PERMENKES No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasaranan Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 11 (2016).
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 900/MENKES/VII/2007, (2007).

- Malia Rikza Dinia dan Bambang Nudji*. (2017). Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Perekam Medis di Rumah Sakit Paaru Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 3(1), 39–48.
- Mathar, I. (2017). *Manajemen Informasi Kesehatan*. Deepublish.
- Rahayu, E. R. & W. A. (2012). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Rahmawati, B. S. dan S. (2018). *Otomatisasi dan Tata Kelola Sarana dan Prasarana*.
- Rina, L., & Sulistari, E. (2014). Tata Ruang Kantor Penunjang Efisiensi Kerja Pada Kantor Tata Usaha Di Smk Negeri 1 Salatiga. *Satya Widya*, 30(2), 112. <https://doi.org/10.24246/j.sw.2014.v30.i2.p112-120>
- Tri Putra, I., Fannya, P., Widjaya, L., & Muniroh, M. (2022). Tinjauan Tata Ruang Unit Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di RSUD Kembangan. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(4), 477–483. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i4.372>