

Manuskrip Aedil Yusuf Afandi

by Aedil Yusuf Afandi Aedil Yusuf Afandi

Submission date: 03-Aug-2023 11:22PM (UTC-0700)

Submission ID: 2141170920

File name: 20134620002-2023-TurnitinAedilYusufAfandi_-_Aedil_Putra.pdf (613.98K)

Word count: 3501

Character count: 19988

¹²
**PERANCANGAN TATA LETAK RUANG UNIT REKAM MEDIS
GUNA KELANCARAN PELAYANAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI RSU ANNA MEDIKA MADURA**

⁵
NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk melengkapi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar Ahli
Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERANCANGAN TATA LETAK RUANG UNIT REKAM MEDIS
GUNA KELANCARAN PELAYANAN REKAM MEDIS
ELEKTRONIK DI RSU ANNA MEDIKA MADURA**

NASKAH PUBLIKASI

Oleh

AEDIL YUSUF AFANDI
NIM. 20134620002

Telah disetujui pada tanggal:

28 Juli 2023
Pembimbing

M. Afif Rijal Husni, S.ST., M.Kes
NIDN : 072101960



12

PERANCANGAN TATA LETAK RUANG UNIT REKAM MEDIS GUNA KELANCARAN PELAYANAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSU ANNA MEDIKA MADURA

1
Aedil Yusuf Afandi¹, M. Afif Rijal Husni²,
Angga Ferdianto³, Eka Suci Daniyanti⁴

*email: aedilyusufafandi@gmail.com

Abstrak

Tata letak ruang adalah penataan sarana dan prasarana kerja petugas yang memadai dengan jarak ideal sehingga menimbulkan kenyamanan bagi para pegawai dalam melakukan pekerjaannya. Di RSU Anna Medika Madura berada pada tahap persiapan menuju Rekam Medis Elektronik. Di RSU Anna Medika Madura diketahui bahwa penyimpanan rekam medis masih menggunakan Roll O Pack dan rak terbuka, ruang pengelolaan rekam medis yang sempit dikarenakan meja kerja petugas saling berdempetan, peneliti bertujuan untuk merancang tata letak ruang di ruang rekam medis berdasarkan metode *Mark Karlen*.

Metode yang digunakan adalah *Research and Development (R&D)*. Perancangan desain menggunakan metode *Mark Karlen*. Objek pada penelitian ini adalah tata letak ruang unit rekam medis. Cara pengumpulan data dengan observasi dan dokumentasi.

Penelitian ini menghasilkan perubahan tempat di ruang unit rekam medis dengan menata ulang komputer, meja dan alat-alat lainnya sesuai dengan pelayanan di PMK no 24 tahun 2022. Ukuran tinggi ruangan 3 m, lebar lebar ruangan 6 m, panjang ruangan 12 m. Perancangan desain menggunakan denah kasar atau Diagram *Bubble* dan aplikasi *Room Planer 3D*.

Ruang unit rekam medis yang sekarang kurang efisien karena beberapa faktor, yaitu ruang kerja rekam medis yang sempit, meja kerja petugas yang saling berdepetan, banyaknya rekam medis yang berserakan di meja petugas dan penyimpanan yang masih menggunakan manual permasalahan tersebut tidak selaras dengan standar yang ditetapkan oleh PMK no 24 tahun 2022 yang menyebutkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik.

Kata Kunci: Perancangan, RME, Mark Karlen

**DESIGNING ROOM LAYOUT OF THE MEDICAL RECORD UNIT ROOM
FOR SMOOTH ELECTRONIC MEDICAL RECORD SERVICES AT
ANNA MEDIKA MADURA GENERAL HOSPITAL**

Aedil Yusuf Afandi^{*1}, M. Afif Rijal Husni²,
Angga Ferdianto³, Eka Suci Daniyanti⁴

*email: aedilyusufafandi@gmail.com

Abstract

The layout of the room is the arrangement of adequate facilities and infrastructure of officers with the ideal distance so as to cause comfort for employees in doing their work. At RSU Anna Medika Madura is in the preparation stage towards Electronic Medical Records. At RSU Anna Medika Madura it is known that medical record storage still used Roll O Pack and open shelves, the medical record management room is narrow because the officers' work desks are close together. The purpose of the study is to design the layout of the medical record room based on the Mark Karen method.

The method used is Research and Development (R&D). Design using Mark Karlen method. The object of this study was the layout of the medical record unit room. How to collect data by observation and documentation.

This research resulted in a change of place in the medical record unit room by rearranging computers, desks and other tools in accordance with the services in PMK no. 24 of 2022. The size of the room height was 3 m, the width of the room was 6 m, the length of the room was 12 m. Design using rough floor plan or Bubble Diagram and Room Planer3D application.

The medical record unit room which is now inefficient due to several factors, namely a narrow medical record workspace, officers' desks that are close to each other, the number of medical records scattered on the officer's desk and storage that still uses manuals these problems are not in line with the standards set by PMK no 24 of 2022 which states that every health service facility is required to hold Electronic Medical Records.

Keywords: Designing, RME, Mark Karlen

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan perawatan medis kepada individu secara menyeluruh, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan IGD (PERMENKES, RI 2020).

Rekam medis ialah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah jenis rekam medis yang dibuat dengan menggunakan system elektronik yang dirancang khusus untuk pengelolaan rekam medis, (PERMENKES, RI 2022).

Rumah sakit ialah instansi pelayanan kesehatan yang mempunyai sebuah unit rekam medis yang mendukung dalam kegiatan pelayanan kesehatan (Wirajaya & Nuraini, 2019). Sebagai salah satu garda terdepan dalam layanan kesehatan, unit kerja rekam medis di pergunakan sebagai salah satu cara untuk mengukur tingkat puas pasien dengan layanan yang mereka terima. Rekam medis mencakup segala sesuatu dari penerimaan pasien hingga penyediaan informasi kesehatan.

Untuk menjalankan rekam medis lebih berkualitas dan efektif, oleh karena itu di perlukannya sarana pendukung yang berkualitas. Salah satu contohnya tata letak pada unit rekam medis, penataan fasilitas juga

perlengkapan kerja. Jika tata letak ruang tidak memenuhi jarak yang ideal, petugas akan merasa tidak nyaman.

Tata letak ruang adalah penataan sarana dan prasarana kerja petugas yang memadai dengan jarak ideal sehingga menimbulkan kenyamanan bagi para petugas dalam melakukan pekerjaannya. Pieper dkk dalam Pamboaji (2020) Penataan fasilitas kerja yang baik, akan membuat karyawan merasa lebih nyaman secara fisik maupun sosial psikologis, yang pada gilirannya akan menghasilkan lebih banyak pasien yang dilayani.

Berdasarkan hasil penelitian Dinia & Nudji (2017), di Ruang Unit Rekam Medis RSUD Paru Surabaya menyatakan bahwa ruang penyimpanan rekam medis terhubung langsung ke ruang kerja perekam medis, tidak ada sekat yang memisahkan ruang serta hanya ada satu pintu untuk masuk, dengan kondisi tata letak ruang yang kurang kurang ideal.

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Husin dkk, (2021) menyatakan bahwa, ruang pengelolaan rekam medis yang sempit sehingga membuat petugas berdesak-desakan dan saat berpapasan harus bergantian, serta peletakan fasilitas atau sarana kurang dibutuhkan membuat ruangan menjadi semakin sempit. hal tersebut berdampak pada kelancaran pelayanan dan mengurangi kecepatan kerja.

Berdasarkan studi pendahulu peneliti di unit rekam medis RSUD Anna Medika Madura yang berukuran 12 m x 6 m dimana ruangan tersebut menjadi tempat penyimpanan DRM rawat inap dan rawat jalan sekaligus sebagai ruang pengolahan rekam medis. Di rumah sakit tersebut berada pada tahap persiapan menuju RME. Peneliti menemukan fakta jika penyimpanan rekam medis masih menggunakan rak berjenis *Roll O Pack* dan rak terbuka. Banyaknya RM berserakan di lantai yang belum disimpan diruang penyimpanan, ruang pengelolaan rekam medis yang sempit dikarenakan meja kerja petugas saling berdempetan tanpa adanya sekat pembatas dan peletakan komputer yang terlalu dekat antar petugas membuat petugas cenderung sering berkomunikasi sehingga menimbulkan suasana ruangan yang ramai hal ini petugas yang berada diruangan tersebut merasa terganggu dan mengakibatkan proses kegiatan pelayanan rekam medis khususnya bagian pengolahan dan pendistribusian rekam medis membutuhkan waktu yang cukup lama. Dampak yang ditimbulkan yaitu akan mengganggu kenyamanan petugas dalam bekerja dan mengurangi kualitas mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura. Seiring diterapkannya PMK 24 tahun 2022, Untuk mendukung persiapan rekam medis elektronik, kepala RM di RSUD Anna Medika Madura berencana

mengusulkan mendesain tata letak baru untuk ruangan unit rekam medis.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, peneliti tertarik mengambil penelitian dengan judul “Perancangan Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Guna Kelancaran Pelayanan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura”. Untuk menciptakan tata letak ruang unit rekam medis yang mampu dalam meningkatkan kinerja petugas yang baik dalam memberikan pelayanan rekam medis elektronik.

METODE

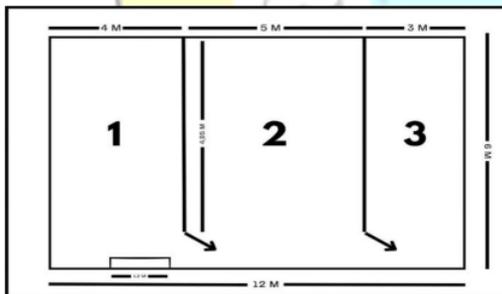
Peneliti menggunakan metode penelitian *Research and Development*. Metode desain ruang yang digunakan oleh Mark Karlen. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Anna Medika Madura yang beralamat di JL. RE Martadinata Bangkalan, Madura, Jawa Timur. Objek yang digunakan pada penelitian ini adalah tata letak ruang unit rekam medis. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu observasi dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kondisi dan Luas Ruang Unit Rekam

Medis

kondisi ruang unit rekam medis di RSU Anna Medika Madura yang belum tertata rapi, banyaknya rekam medis yang berserakan di meja dan di lantai yang belum disimpan diruang penyimpanan manual, ruang pengolahan rekam medis yang sempit dikarenakan meja kerja petugas saling berdempetan dan peletakan komputer yang terlalu dekat antar petugas. Ruang Pengolahan data rekam medis memiliki 6 meja dengan ukuran panjang meja 1,20 m, lebar 0.7 m, tinggi 0,75 m dan 6 kursi berukuran panjang 0,44 m, lebar 0,40 m, tinggi 0,86 m. Jumlah petugas di ruang unit rekam medis sebanyak 5 orang sedangkan di loket pendaftaran 3 orang.



Gambar 1.1 Desain Hasil Pengukuran Ruang Unit Rekam Medis

Keterangan :

1. Ruang pengolahan data rekam medis.
2. Ruang penyimpanan 1 menggunakan rak berjenis roll o'pack.
3. Ruang Penyimpanan 2 menggunakan rak terbuka.

Tabel 1.1 Hasil Pengukuran Ruang Unit Rekam Medis.

Ruangan	Panjang (m)	Lebar (m)	Tinggi (m)	Luas (m ²)
1	6	4	3	24
2	6	5	3	30
3	6	3	3	18

Sumber : Data Primer Tahun 2023

Di RSU Anna Medika Madura ruang unit rekam medis berukuran panjang ruangan 12 m dan lebar ruangan 6 m, maka luas ruang unit rekam medis adalah 72 m². Ruang tersebut dibagi lagi menjadi 3 ruangan dimana ruangan 1 sebagai tempat pengolahan data rekam medis yang berukuran panjang 6 m dan lebar 4 m maka luas ruang 1 adalah 24 m². Ruang 2 sebagai tempat penyimpanan rekam medis menggunakan roll o'pack yang berukuran panjang 6 m dan lebar 5 m maka luas ruang 2 adalah 30 m². Ruang 3 sebagai tempat penyimpanan rekam medis berjenis rak terbuka yang berukuran panjang 6 m dan lebar 3 m maka luas ruang 3 adalah 18 m².

Fasilitas sarana dan prasarana di ruang pengolahan data rekam medis terdapat 6 meja kerja petugas yang masih layak digunakan, 6 buah kursi yang masih layak digunakan, 5 buah komputer yang masih layak digunakan, 3 buah printer yang masih layak digunakan, 3 buah AC yang masih layak digunakan, 1 buah dispenser yang masih layak digunakan, 1 buah

tempat sampah yang masih layak digunakan, 2 buah papan tulis yang masih layak digunakan dan 1 buah troly yang masih layak digunakan.

Jumlah ruang yang diperlukan untuk ruang rekam medis disesuaikan dengan jenis pelayanan yang diberikan, juga ketersediaan sumber daya manusia pada Rumah Sakit (PERMENKES RI, 2016). Menurut Gie dalam Fillamenta (2020), tata ruang adalah penyusunan peralatan di tempat yang tepat dan pengaturan tempat kerja yang membuat karyawan nyaman. Menurut Siwati (2018), fasilitas yang diperlukan di unit kerja rekam medis termasuk kursi, meja kerja, APD (masker, handrub), komputer, alat komunikasi, alat tulis kantor, filing kabinet, APAR (alat pemadam api ringan), penyejuk ruangan (AC/kipas angin), printer, formulir rekam medis, dan jika diperlukan mesin fotocopy.

Tata letak ruang rekam medis yang tepat akan membuat pekerjaan petugas mudah, nyaman dan menghasilkan kualitas kerja yang tinggi. Ketersediaan fasilitas kerja yang memadai akan membantu proses pelayanan rekam medis elektronik guna mencapai hasil yang diharapkan. Dari mengoptimalkan hal tersebut diharapkan mampu memudahkan tercapainya pelayanan yang memuaskan terhadap pasien hal ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

2. Rak Penyimpanan Rekam Medis

Tabel 2.1 Hasil Pengukuran Rak Penyimpanan Rekam Medis.

Rak	Panjang (m)	Lebar (m)	Tinggi (m)	Jumlah Rak
roll o'pack	1,04	0,73	2,42	7
Rak terbuka 1	0,95	0,38	1,98	5
Rak terbuka 2	0,90	0,40	1,84	5
Rak terbuka 3	3	0,65	1,84	1

Sumber : Data Primer Tahun 2023

Penyimpanan RM di RSUD Anna Medika Madura secara keseluruhan masih secara manual, dimana memiliki 2 ruang penyimpanan yaitu ruang penyimpanan 1 menggunakan rak berjenis *roll o'pack* yang berjumlah 7 rak dan ruang penyimpanan 2 menggunakan rak berjenis rak terbuka yang berjumlah 11 rak.

kondisi di ruang *filing* terdapat banyaknya rekam medis yang berserakan di lantai dikarenakan belum disimpan dan penuhnya rak penyimpanannya. Ruang penyimpanan 1 memiliki space antar *roll o'pack* sebesar 0,65 m dan ruang penyimpanan 2 memiliki jarak antar rak terbuka sebesar 0,60 m. Di Ruang *filing* terdapat 7 rak *roll o'pack* yang masih layak digunakan, 10 rak terbuka yang masih layak digunakan, 1 buah troly yang masih layak digunakan, 1 buah meja yang layak digunakan dan 2 buah AC yang layak digunakan.

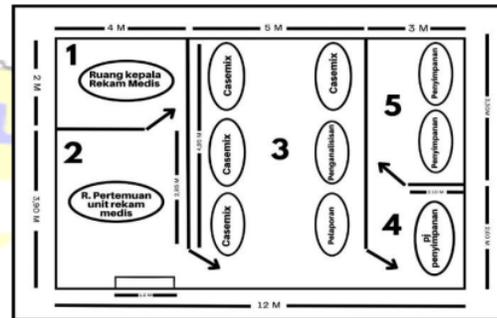
Penyimpanan rekam medis elektronik merupakan proses menyimpan data rekam medis pada penyimpanan digital di fasilitas kesehatan. Media penyimpanan yang berbasis digital yang dimaksud termasuk server, sistem komputasi awan (cloud computing), dan media penyimpanan berbasis digital lain yang dihasilkan dari kemajuan teknologi dan informasi yang tersertifikasi (PERMENKES RI, 2022). Kusumah (2022) yang meny bahwa penyimpanan data rekam medis elektronik membutuhkan ruangan yang lebih kecil dibanding rekam medis manual yang masih menggunakan rak.

Ruang penyimpanan rekam medis berbasis elektronik yang terpisah dari ruang pengolahan data rekam medis akan membantu untuk meyimpan data – data pasien secara efisien dan kualitas kerahasiaan rekam medis pasien sangat terjaga. Dengan menggunakan peyimpanan rekam medis berbasis elektronik menciptakan efisiensi tempat penyimpanan rekam medis dimana rekam medis dalam database penyimpanannya lebih efektif menjadikan rekam medis tidak terlalu tebal pada pasien yang sering berobat sehingga tempat penyimpanan rekam medis lebih hemat.

3. Merancang Tahapan Pra Desain Ruang Unit Rekam

Pada tahapan pra desain, peneliti merancang sebuah denah untuk memperbaiki

tata ruang di dalam ruang unit rekam medis dengan menggunakan Diagram *Bubble* sehingga nantinya akan membuat suasana di dalam ruang unit rekam medis tampak lebih fresh dan nyaman dari sebelumnya. Berikut gambar Diagram *Bubble* dari desain tersebut :



Gambar 3.1 Diagram Bubble (Gambar Alternatif)

Gambar Diagram *Bubble* diatas merupakan penampilan denah kasar dari ruang unit rekam medis yang bersifat realistis dan diagramatis, dengan tambahan warna yang dapat menimbulkan efek psikologis terhadap orang sekitar yang melihatnya.



Gambar 3.2 Tampilan 2D Ruang Unit Rekam Medis Sebelum di Desain

Tampilan Gambar 2D ruang unit rekam medis sebelum di desain ulang, dimana ruang penyimpanannya masih menggunakan manual berjenis rak *roll o'pack* dan rak terbuka



Gambar 3.3 Tampilan 3D Ruang Unit Rekam Medis Sebelum di Desain (Tampak Depan)

Berdasarkan Gambar diatas merupakan tampilan 3D tampak depan dari ruang unit rekam medis di RSU Anna Medika Madura sebelum dilakukan di lakukan desain ulang, terlihat meja kerja saling berdempetan dan tidak adanya jarak antar meja kerja petugas.

Penataan ruang unit rekam medis di RSU Anna Medika Madura masih terlihat belum rapi, dimana rekam medis masih banyak yang tertumpuk di lantai dan di meja kerja petugas, hal itu menyebabkan petugas saat berpapasan harus bergantian.



Gambar 3.4 Tampilan 3D Ruang Unit Rekam Medis Sebelum di Desain (Tampak Atas)

Pada Gambar diatas adalah ruang unit rekam medis tampak dari atas, sehingga penataan dalam ruangan terlihat mulai dari meja kerja petugas, rak penyimpanan dan peletakan komputer.

Merancang (merencanakan) yaitu mengatur segala sesuatu sebelum melakukan sesuatu. Desain juga berkaitan dengan pengembangan sebuah ide, pengembangan teknik dan proses. Dalam hal ini, desain mencakup hal-hal yang berkaitan dengan kebutuhan manusia, seperti desain alat lingkungan, desain mebel, desain interior, dan desain grafis (Karlen, 2010).

Penataan ruang kerja unit rekam medis yang baik berpengaruh positif terhadap kinerja petugas rekam medis karena untuk memperlancar komunikasi dan koordinasi sehingga dapat meningkatkan efisiensi kerja

petugas di unit rekam medis. Hal ini akan menciptakan suasana ruang unit rekam medis yang nyaman, sejuk dan rileks untuk petugas rekam medis dalam melakukan pekerjaannya.

4. Merancang Desain Interior Ruang Unit Rekam Medis

Setelah dilakukan tahap pra perancangan desain ruang unit rekam medis dilanjutkan pada tahap desain akhir, dimana desain akhir merupakan sebuah tahap berkembangnya ide awal. Pengaturan desain interior ruang unit rekam medis disesuaikan dengan pelayanan di PMK 24 tahun 2022 bertujuan untuk memudahkan petugas rekam medis dalam bekerja. Berikut gambar desain akhir ruang di unit rekam medis di RSUD Anna Medika Madura.



Gambar 4.1 Tampilan 2D Desain Akhir Ruang Unit Rekam Medis

Keterangan :

1. Ruangan 1 kepala rekam medis.
2. Ruangan 2 pertemuan unit rekam medis.
3. Ruangan 3 casemix, penganalisisan dan pelaporan.

4. Ruang 4 pj penyimpanan.
5. Ruang 5 penyimpanan.

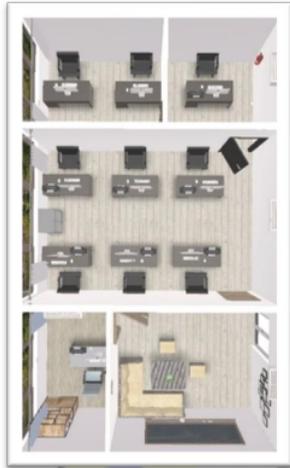
Pada Gambar 2D diatas merupakan ruang unit rekam medis di RSUD Anna Medika Madura yang sudah di desain ulang dimana ruang 3 yang awalnya sebagai tempat penyimpanan rekam medis berjenis *roll o'pack* sekarang diganti menjadi ruang casemix, penganalisisan dan pelaporan dengan jarak antar meja petugas sebesar 0,70 m. Ruang 4 dan 5 yang awalnya tempat penyimpanan rekam medis berjenis rak terbuka sekarang diganti menjadi ruang penyimpanan digital dan ruang pj penyimpanan dengan jarak antar meja petugas sebesar 0,70 m.



Gambar 4.2 Tampilan 3D Desain Akhir Ruang Unit Rekam Medis (Tampak Depan)

Pada gambar di atas merupakan tampilan ruang unit rekam medis dari depan, dimana yang awalnya ruangan tersebut menjadi satu yaitu tempat pengolahan data rekam medis sekarang disekat menjadi dua ruangan. Ruang 1 menjadi ruang khusus kepala rekam medis

dan ruang 2 menjadi ruang pertemuan unit rekam medis.



Gambar 4.3 Tampilan 3D Desain Akhir Ruang Unit Rekam Medis (Tampak Atas)

Pengaturan desain interior ruang unit rekam medis disesuaikan dengan pelayanan rekam medis elektronik di PMK 24 tahun 2022 bertujuan untuk memudahkan petugas rekam medis dalam bekerja. Ruang di unit rekam medis di RSUD Anna Medika Madura dengan kondisi yang tidak terlalu luas membuat petugas terlihat kesulitan dalam pengolahan data rekam medis hal itu dikarenakan jarak antar petugas yang saling berdempetan. Ruang di unit rekam medis yang terlihat sempit disebabkan karena penataan meja kerja petugas dan komputer yang saling berdempetan tanpa adanya jarak ideal sehingga membuat suasana ruangan menjadi ramai.

Budi dalam Rosida (2017) menuliskan bahwa tata letak ruang kerja di unit rekam

medis sangat mempengaruhi kegiatan pelayanan pasien, tata letak harus diperhatikan agar pelayanan di unit rekam medis berjalan lancar. Menurut Febriana (2018), dijelaskan bahwa kenyamanan perasaan adalah penilaian komprehensif dari seseorang terhadap lingkungan sekitarnya, dimana manusia akan menilai kondisi lingkungannya berdasarkan rangsangan yang diterima. Huffman dalam Husin, dkk (2021) menyatakan bahwa meja para petugas sebisa mungkin berjarak 70 - 80 cm dengan tidak adanya jarak akan menghambat proses pendistribusian rekam medis ke bagian lain karena penataan meja kerja dan fasilitas tidak beraturan.

Penataan sarana kerja petugas yang memiliki jarak ideal dan ketersediaan fasilitas kerja sangat mempengaruhi kinerja petugas. Oleh karena itu, tata letak ruang unit rekam medis perlu diperhatikan guna menunjang pelayanan rekam medis elektronik.

Desain akhir yang sudah disesuaikan dengan pelayanan RME memiliki beberapa manfaat yaitu : mempercepat pelayanan, pelayanan tidak menunggu rekam medis datang, tidak terjadi duplikasi data, memudahkan proses dokumentasi rekam medis, efisiensi biaya kertas seperti rekam medis kertas dan efisiensi tempat penyimpanan rekam medis.

KESIMPULAN

- a. Ruang unit rekam medis di RSUD Anna Medika Madura memiliki penataan ruang tidak rapi dan peletakan sarana prasarana petugas yang kurang ideal dengan luas ruangan 72 m². Kondisi tersebut menyebabkan petugas tidak nyaman dalam melakukan pekerjaannya.
- b. Di ruang unit rekam medis RSUD Anna Medika Madura membutuhkan fasilitas kerja yang memadai guna menunjang kelancaran pelayanan rekam medis elektronik.
- c. Ruang penyimpanan rekam medis di RSUD Anna Medika Madura secara keseluruhan masih menggunakan rak, dengan digunakannya desain ruang unit rekam medis yang baru dimana menggunakan ruang penyimpanan rekam medis berbasis elektronik kebutuhan ruang penyimpanan lebih kecil dibandingkan penyimpanan yang masih menggunakan rak sehingga tidak membutuhkan banyak ruangan.
- d. mendesain akhir ruang unit rekam medis yang baru sudah disesuaikan dengan pelayanan RME.
- b. Melakukan tata ulang ruang unit rekam medis supaya ruangan terlihat lebih luas dan nyaman ketika bekerja.
- c. Penambahan fasilitas sarana dan prasara seperti computer, meja kerja yang harus terpenuhi untuk menunjang kelancaran pelayanan RME.
- d. Lebih ditingkatkan dan diperhatikan lagi terkait kondisi di ruang unit rekam medis kedepannya guna menunjang pelayanan RME.

REFERENSI

- 1 Dinia, M. R. (2017). Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Di Rumah Sakit Paru Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(2), 169-177.
- 3 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.
- 13 Karlen, M. (2010). *Dasar-dasar Perencanaan Ruang*. Edisi 2. Jakarta: Erlangga.
- 8 Pamboaji, A. G. (2020). Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(3), 132-140.

SARAN

- a. Melakukan penataan ruang unit rekam medis sesuai dengan pelayanan rekam medis elektronik.

11 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 14 Januari 2020. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

14 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. *Rekam Medis*. 31 Agustus 2022. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Rosida, T., Rosita, A., & Nurhastuti, R. F. (2017). Perancangan Tata Letak Ruang Rekam Medis di Puskesmas Kauman Ponorogo. *Cakra buana kesehatan*, 1(2), 20-32.

20 Siswati, "Bahan ajar RMIK Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM unit kerja RMIK," *KOLEKSI DIGITAL*, accessed July 29, 2023, <https://pustaka.stikessaptabakti.ac.id/items/show/538>.

9 Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 7(2), 158-165.

Manuskrip Aedil Yusuf Afandi

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesnhm.ac.id Internet Source	4%
2	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	2%
3	jurnal.polanka.ac.id Internet Source	1%
4	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to St. Ursula Academy High School Student Paper	1%
6	docobook.com Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Dian Nuswantoro Student Paper	1%
8	sipora.polije.ac.id Internet Source	1%
9	comserva.publikasiindonesia.id Internet Source	1%

10	ijhim.stikesmhk.ac.id Internet Source	1 %
11	media.neliti.com Internet Source	1 %
12	Malia Rikza Dinia. "Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Di Rumah Sakit Paru Surabaya", Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo, 2017 Publication	1 %
13	etd.repository.ugm.ac.id Internet Source	1 %
14	Submitted to Udayana University Student Paper	1 %
15	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1 %
16	repository.upy.ac.id Internet Source	<1 %
17	www.neliti.com Internet Source	<1 %
18	RANDY SEPTRIMANALU. "Perancangan Anaerob Baffled Reaktor (ABR) Untuk Pengolahan Limbah Cair Pedagang Kaki Lima di Kawasan Jalan H. Agus Salim Kota	<1 %

Pontianak", Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah, 2014

Publication

19	jst.publikasiindonesia.id Internet Source	<1 %
20	ejournal.helvetia.ac.id Internet Source	<1 %
21	journal2.uad.ac.id Internet Source	<1 %
22	ojs.udb.ac.id Internet Source	<1 %
23	core.ac.uk Internet Source	<1 %
24	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
25	ejournal.ressi.id Internet Source	<1 %
26	Yasin Celik, Sultan Aldırmaz Çolak. "Generalized quadrature spatial modulation techniques for VLC", Optics Communications, 2020 Publication	<1 %
27	ayam.anayasa.gov.tr Internet Source	<1 %
28	juliusruntu.blogspot.com Internet Source	<1 %

<1 %

29

www.jogloabang.com

Internet Source

<1 %

30

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

31

Y. Haneda, Y. Kaneda, N. Kitawaki. "Common-acoustical-pole and residue model and its application to spatial interpolation and extrapolation of a room transfer function", IEEE Transactions on Speech and Audio Processing, 1999

Publication

<1 %

32

Widia Nurrul Irsani, Sali Setiatin, Aris Susanto. "KEBUTUHAN TENAGA PELAPORAN DENGAN METODE ANALISIS BEBAN KERJA PADA MASA COVID-19 DI RUMAH SAKIT "X"", Media Informasi, 2022

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Manuskrip Aedil Yusuf Afandi

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14