JOURNAL BUANA OF MEDICAL RECORD

Vol. 1 No. 1, 2023

# Tinjauan Ergonomi Tata Ruang *Filing* Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

**Hellinda Rohmawati[1], Ani Rosita[2], Ike Sureni[3]**

[1]Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKES Buana Husada Ponorogo
[2]STIKES Buana Husada Ponorogo
[3]STIKES Buana Husada Ponorogo
Email : [1]lindahellinda@gmail.com, [2]ani.rosita83@gmail.com, [3]ikesureni135@gmail.com

DOI: 10.21154/buana.

| *Received: 01-13-2023* | *Revised: 15-02-2023* | *Approved: 23-02-2023* |
|---|---|---|

**Abstract :** The filing room is a place used to store patient's medical records. The filing room conditions is divided into 2 with non-ergonomic layout that causes the officers difficulties to working. The purpose is to find out the ergonomics of the medical record filing layout to increase work productivity of medical record officers in Setono Health Center, Ponorogo Regency. The research design is descriptive qualitative using interviews, observations, and questionnaires. The research population was 3 medical record officers with the total sampling technique. The results showed that the filing room area was confined, the roof was leaking, and the air vent was fastened. The room temperature reached 28.7°C and 29.3°C, humidity 71.6% and 72%, lighting 351.0 lux and 327.3 lux, and noise 67.0 dBA and 66.1 dBA. There are 6 storage, 1 ladder was non-ergonomic, and the room was constantly opened. The work productivity of medical record officers was in the medium category. Suggestions for the research are evaluation rearrangement the filing room, repairing leaky roofs and damaged air vents, adding AC, curtains, "STAFF ONLY" sign, and monitoring related to work discipline.

***Keywords :*** *ergonomics and work productivity, filing room conditions; medical record filing layout*

**Abstrak :** Ruang filing merupakan tempat penyimpanan rekam medis pasien. Kondisi ruang filing terbagi menjadi 2 dengan tata ruang belum ergonomi menyebabkan petugas kesulitan bekerja. Penelitian ini bertujuan mengetahui ergonomi tata ruang filing rekam medis guna meningkatkan produktivitas kerja petugas rekam medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo. Desain penelitian yaitu deskriptif kualitatif menggunakan wawancara, observasi, dan kuesioner. Teknik sampling total dengan populasi 3 petugas rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan luas ruang filing terlalu sempit, terdapat kebocoran atap, dan ventilasi udara tidak bisa terbuka. Suhu ruangan mencapai 28.7°C dan 29.3°C, kelembaban 71.6% dan 72%, pencahayaan 351.0 lux dan 327.3 lux, kebisingan 67.0 dBA dan 66.1 dBA. Terdapat 6 rak penyimpanan dan 1 tangga belum ergonomi, serta kondisi ruangan selalu terbuka. Produktivitas kerja petugas rekam medis didapati berkategori sedang. Saran penelitian dilakukan evaluasi penataan ulang ruang filing, perbaikan atap bocor dan ventilasi udara rusak, menambah AC, gorden, dan tanda "SELAIN PETUGAS DILARANG MASUK" serta dilakukan monitoring terkait disiplin kerja.

***Kata Kunci :*** *ergonomi dan produktivitas kerja, kondisi ruang pengarsipan; tata letak pengarsipan rekam medis*

## PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia sangat beragam salah satunya adalah Puskesmas yang merupakan unit organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan menyeluruh dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran aktif masyarakat menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat ditanggung oleh pemerintah dan masyarakat luas dalam rangka mencapai derajat kesehatan yang optimal tanpa mengabaikan mutu pelayanan individu (Depkes, 2009). Untuk mencapai kelancaran pelayanan kesehatan, Puskesmas wajib menyelenggarakan rekam medis sebagai salah satu penunjang
pelayanan kesehatan.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES RI No. 269 Tahun 2008). Salah satu unit yang memiliki tanggungjawab atas pengelolaan dokumen rekam medis adalah Unit Rekam Medis dengan lingkup kerjanya meliputi pendaftaran pasien, *assembling, coding indeksing, filing*, dan pelaporan. Dokumen rekam medis yang telah selesai dikelola bagian *assembling* hingga *indeksing*, kemudian diteruskan kebagian *filing* untuk dilakukan pengelolaan dokumen berupa penyimpanan dokumen pada rak penyimpanan.

*Filing* atau ruang penyimpanan rekam medis merupakan tempat yang digunakan untuk menyimpan dan melindungi dokumen dari kerusakan fisik maupun non-fisik. Artinya dokumen rekam medis harus dirawat dengan baik untuk menghindari resiko kerusakan yang diakibatkan oleh hewan/serangga, suhu, kelembaban, dan lainnya. Penyimpanan dokumen rekam medis sangat penting dilakukan karena dapat mempermudah kerja petugas dalam pengambilan maupun pengembalian dokumen rekam medis setelah selesai digunakan oleh unit pelayanan (Budi, 2011). Agar penyimpanan dokumen rekam medis dapat berjalan dengan baik dan benar, perlu adanya fasilitas penunjang yang memadahi dan ergonomi sehingga petugas bisa bekerja dengan nyaman dan hasil kerja bisa lebih maksimal.

Menurut IEA *(International Ergonomic Association)* ergonomi merupakan studi yang mempelajari tentang anatomi, fisiologi, psikologi, dan aspek manusia dari lingkungan kerja yang berkaitan dengan efisiensi, kesehatan, keselamatan, dan kenyamanan seseorang ketika mereka bekerja baik dirumah atau ditempat kerja. Ergonomi dapat diterapkan dalam berbagai aspek kehidupan, salah satunya pada ruang *filing* rekam medis. Ergonomi di ruang *filing* penting untuk diperhatikan karena dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Penyakit Tidak Menular Badan Lembaga Kesehatan Depkes RI menyatakan bahwa akibat penggunaan fasilitas kerja yang tidak ergonomi akan menimbulkan perasaan tidak nyaman, penurunan konsentrasi hingga mudah mengantuk (Ermas, 2021). Hal tersebut berpotensi membuat karyawan mudah sakit, mudah stress, sulit berkonsentrasi, dan produktivitas kerja menurun.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 Desember 2021 di ruang penyimpanan rekam medis Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo, didapati bahwa ruang penyimpanan rekam medis terbagi menjadi dua ruangan. Ruangan A berukuran 2m x 3m yang didalamnya terdapat 3 rak terbuka, 1 set meja dan kursi kerja. Sedangkan ruangan B dengan ukuran 4m x 3m yang didalamnya terdapat 4 rak terbuka dan 1 rak tertutup tempat penyimpanan rekam medis, 1 meja, 1 tangga pijakan, dan beberapa tumpukan barang lain. Kedua ruangan tersebut digunakan untuk menyimpan rekam medis aktif pasien dari UGD dan poliklinik rawat jalan.

Dari hasil wawancara terhadap 2 orang petugas mengeluhkan kesulitan dalam pengambilan dan pengembalian rekam medis pasien dikarenakan ruang

*filing* yang terpisah serta tidak ada petugas khusus yang bertugas di ruang *filing* sehingga setelah petugas meregistrasi pasien, petugas langsung mencari dan mengambilkan dokumen rekam medis milik pasien tersebut.

Kondisi pada ruangan A terlalu sempit untuk petugas berlalu lalang karena ruangan cukup penuh dengan rak penyimpanan dan beberapa barang yang diletakkan dilantai. Terdapat meja dan kursi kerja yang mana penempatannya kurang sesuai yaitu menghadap langsung ke arah jendela sehingga sangat silau terlebih jika cuaca terik, serta memiliki jarak 20cm dari rak penyimpanan. Adapun peletakan perlengkapan kerja seperti alat tulis, buku-buku, *Hand sanitizer* yang diletakkan di rak penyimpanan rekam medis. Tentunya hal ini mempersulit petugas dalam pengambilan dan pengembalian dokumen karena harus memindahkan barang dan menggeser meja terlebih dahulu. Pada ruangan A terdapat 2 ventilasi udara dan juga 1 kipas angin, sehingga sirkulasi udara dalam ruangan cukup.

Kondisi ruangan B lebih longgar karena rak penyimpanan yang ada masih sedikit dan penempatan rak penyimpanan berada sejajar dengan sisi-sisi dinding ruangan. Meskipun ruangan B belum sepenuhnya terisi banyak barang, namun suhu ruangan ini terasa lebih panas, berkisar antara 29°C-30°C. Hal ini disebabkan karena ventilasi udara tidak bisa dibuka dan tidak memiliki kipas angin atau pendingin ruangan sehingga petugas mudah berkeringat ketika bekerja diruangan ini. Terdapat pintu untuk akses keluar masuk yang seharusnya terkunci namun dibiarkan selalu terbuka sehingga orang lain yang tidak berkepentingan dan tidak memiliki hak akses masuk kedalam ruang penyimpanan rekam medis. Hal ini dapat mengancam keamanan rekam medis dan berpotensi menimbulkan kerusakan hingga kehilangan dokumen rekam medis.

Dampak yang ditimbulkan dari permasalahan diatas yaitu timbulnya rasa kurang nyaman ketika bekerja, petugas menjadi lebih cepat lelah, penyediaan dokumen rekam medis menjadi lebih lama dan sering terjadi penumpukan dokumen rekam medis. Sedangkan untuk mencapai produktivitas dan keselamatan kerja, diharuskan ada keselarasan antara pekerja (manusia) dengan lingkungan kerjanya (Santoso, 2004).

Permasalahan tersebut dapat dikurangi dengan adanya perubahan pada tata ruang *filing* yang akan disesuaikan dengan menerapkan ilmu-ilmu ergonomi. Terwujudnya tata ruang *filing* yang ergonomi dapat mengurangi rasa kelelahan berlebih pada petugas dan petugas akan lebih merasa tenang, aman, nyaman ketika bekerja sehingga produktivitas kerja petugas akan meningkat.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui ergonomi tata ruang *filing* rekam medis guna meningkatkan produktivitas kerja petugas rekam medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo.

## METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono (2016) penelitian secara deskriptif digunakan untuk menggambarkan objek penelitian dan mengetahui nilai variabel, baik satu variabel atau lebih tanpa menghubungkan atau membuat perbandingkan.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2021 - Juni 2022 yang berlokasi di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo. Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo sejumlah 3 (tiga) orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling*. Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan melakukan wawancara, observasi, dan membagikan kuesioner kepada informan. Analisa data menggunakan deskriptif dengan hasil dari penelitian akan diolah dan disajikan dengan narasi kemudian ditarik kesimpulan.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Karakteristik Informan**

| Karakteristik | *f* (%) |
|---|---|
| **Umur** | |
| 0-25 tahun | 0 ( 0% ) |
| 26-30 tahun | 1 (33%) |
| 31-35 tahun | 0 ( 0% ) |
| >35 tahun | 2 (67%) |
| **Jenis Kelamin** | |
| Laki-laki | 1 (33%) |
| Perempuan | 2 (67%) |
| **Pendidikan** | |
| SMA/SLTA | 1 (33%) |
| D-III | 1 (33%) |
| S1 | 1 (34%) |

### Kondisi Ruang *Filing* Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

Letak ruang *filing* rekam medis berada di bangunan Puskesmas bagian depan bersebelahan dengan pintu masuk dan keluar. Ruang *filing* A terletak di belakang pendaftaran pasien, sedangkan ruang *filing* B di sebelah utara tempat pendaftaran pasien. Selain itu, kedua ruangan tersebut juga terletak berdekatan dengan poliklinik, UGD dan pelayanan kesehatan lain. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi. Ruang *filing* A digunakan untuk menyimpan rekam medis terdahulu dan karena kapasitas penyimpanan sudah tidak mencukupi sehingga rekam medis terbaru akan disimpan di *filing* B.

Kondisi ruang *filing* A lebih sempit dengan ukuran 2m x 3m atau seluas $6m^2$ serta kondisi ruangan kurang tertata rapi. Ruang *filing* A memiliki 3 buah rak rekam medis terbuka, 1 buah kipas angin, 1 buah meja, 2 buah kursi, 1 lampu, 2 buah ventilasi, dan 1 pintu untuk akses masuk keluar. Selain itu, penempatan meja yang berjarak 20cm dari rak penyimpanan menyulitkan petugas untuk pengambilan dan pengembalian rekam medis ke dalam rak.

Kondisi ruang *filing* B lebih luas, karena luas ruangan lebih luas dari ruang *filing* A yaitu 3m x 4m atau seluas $12m^2$. Ruang *filing* B memiliki 4 buah rak rekam medis terbuka, 1 buah rak rekam medis tertutup, 2 buah lampu, 1 buah alat bantu pijak, 2 buah ventilasi, dan 1 pintu akses masuk keluar. Pada ruangan tidak terdapat kipas angin atau pendingin ruangan sehingga pertukaran udara dari ruangan ini hanya melalui pintu dan salah satu ventilasi yang bisa dibuka.

### Penerapan Ergonomi Tata Ruang *Filing* Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

1) Luas Ruang *Filing*

   Luas ruang *filing* A yaitu 2m x 3m atau $6m^2$ dengan tinggi ruangan 4m. Sedangkan ruang *filing* B seluas 3m x 4m atau $12m^2$ dengan tinggi yang sama, yaitu 4m dari lantai. Kondisi lantai pada kedua ruangan rata, bersih, dan tidak licin sehingga tidak membahayakan petugas dalam bekerja. Kondisi atap pada ruang *filing* B bersih dan tidak ada tanda-tanda kebocoran. Sedangkan kondisi atap pada ruang *filing* A terdapat noda jamur yang disebabkan oleh kebocoran.
2) Ventilasi Udara

   Setiap ruang *filing* memiliki 1 pasang ventilasi udara berupa jendela dengan ukuran panjang 155cm x lebar 110cm atau memiliki luas sama dengan $1,7m^2$. Namun ditemukan bahwa pada salah satu ventilasi ruang *filing* B tidak bisa dibuka. Terdapat pendingin ruangan berupa kipas angin pada ruang *filing* A, sedangkan ruang *filing* B tidak ada.
3) Suhu dan Kelembaban

**Tabel 2. Hasil Pengukuran Suhu Pada 27 Mei – 04 Juni 2022**

| Ruangan | Tanggal | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 27/05 | 28/05 | 30/05 | 31/05 | 02/06 | 03/06 | 04/06 |
| Ruang *Filing* A | 29.1°C | 29.8°C | 28.8°C | 28.1°C | 27.7°C | 28.7°C | 28.8°C |
| Ruang *Filing* B | 29.4°C | 30.4°C | 29.7°C | 28.9°C | 28.1°C | 29.9°C | 29.0°C |

**Tabel 3. Hasil Pengukuran Kelembaban Pada 27 Mei – 04 Juni 2022**

| Ruangan | Tanggal | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 27/05 | 28/05 | 30/05 | 31/05 | 02/06 | 03/06 | 04/06 |
| Ruang *Filing* A | 70% | 72% | 71% | 71% | 72% | 74% | 71% |
| Ruang *Filing* B | 71% | 70% | 71% | 71% | 73% | 76% | 72% |

4) Pencahayaan

**Tabel 4. Hasil Pengukuran Pencahayaan Pada 27 Mei – 04 Juni 2022**

| Ruangan | Tanggal | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 27/05 | 28/05 | 30/05 | 31/05 | 02/06 | 03/06 | 04/06 |
| Ruang *Filing* A | 321 lux | 409 lux | 411 lux | 343 lux | 246.2 lux | 369 lux | 358 lux |
| Ruang *Filing* B | 298 lux | 391 lux | 380 lux | 317 lux | 224 lux | 348 lux | 333 lux |

5) Kebisingan

**Tabel 5. Hasil Pengukuran Kebisingan Pada 27 Mei – 04 Juni 2022**

| Ruangan | Tanggal | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 27/05 | 28/05 | 30/05 | 31/05 | 02/06 | 03/06 | 04/06 |
| Ruang *Filing* A | 62.7 dBA | 66.2 dBA | 72.8 dBA | 72.1 dBA | 63.5 dBA | 65.2 dBA | 66.4 dBA |
| Ruang *Filing* B | 61.8 dBA | 64.4 dBA | 71.7 dBA | 71.4 dBA | 63.1 dBA | 64.3 dBA | 65.9 dBA |

6) Rak Rekam Medis

**Tabel 6. Hasil Pengukuran Rak Rekam Medis Pada 27 Mei – 04 Juni 2022**

| Ruangan | Nomor Rak | Ukuran (Panjang x Lebar x Tinggi) |
|---|---|---|
| Ruang *Filing* A | Rak 1 | 180 cm x 30 cm x 165 cm |
| | Rak 2 | 120 cm x 30 cm x 170 cm |
| | Rak 3 | 104 cm x 30 cm x 180 cm |
| Ruang *Filing* B | Rak 1 | 45 cm x 40 cm x 220 cm |
| | Rak 2 | 45 cm x 40 cm x 230 cm |
| | Rak 3 | 105 cm x 30 cm x 185 cm |
| | Rak 4 | 120 cm x 40 cm x 220 cm |
| | Rak 5 | 121 cm x 40 cm x 220 cm |

Pada ruang *filing* A jarak antara Rak 1 ke Rak 3 adalah 190cm dan jarak antara Rak 3 ke ventilasi udara adalah 100cm. Sedangkan pada ruang *filing* B Rak 1, Rak 2, dan Rak 3 terletak sejajar di dinding sebelah selatan sedangkan Rak 4 dan Rak 5 sejajar di dinding sebelah utara. Sehingga didapati jarak antara rak sebelah utara dan selatan adalah 190cm.

7) Alat Bantu Pijak

Terdapat 1 alat bantu pijak atau tangga yang diletakkan di ruang *filing* B. Alat bantu pijak atau tangga tersebut berukuran 40 cm dan terbuat dari material kayu. Sedangkan di ruang *filing* A tidak memiliki alat bantu pijak.

8) Keamanan Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi yang telah didapati bahwa keadaan pintu kedua ruang *filing* rekam medis selalu dalam kondisi terbuka bahkan ketika jam pelayanan sudah selesai dan petugas sudah meninggalkan tempat kerja. Selain itu, tidak terdapat *door lock* maupun tanda seperti “SELAIN PETUGAS DILARANG MASUK” pada setiap pintu ruang *filing.*

## Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

**Tabel 7. Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis**

| No | Kategori | Frekuensi | Presentase |
|---|---|---|---|
| 1 | Tinggi | 1 | 33% |
| 2 | Sedang | 2 | 67% |
| 3 | Rendah | 0 | 0% |
| **Jumlah** | | **3** | **100%** |

Berdasarkan Tabel 7. diatas dapat dilihat bahwa hampir setengahnya petugas rekam medis 1 orang (33%) memiliki produktivitas kerja kategori tinggi, sebagian besar petugas rekam medis 2 orang (67%) memiliki produktivitas kerja kategori sedang, dan tak satupun (0%) petugas rekam medis yang memiliki produktivitas kerja kategori rendah.

## PEMBAHASAN

## Kondisi Ruang *Filing* Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

Kondisi ruang *filing* rekam medis dinilai masih kurang baik. Hal ini dibuktikan dengan ruang *filing* yang terbagi menjadi 2 ruangan dan memiliki fungsi yang sama.Selain itu, lokasi ruang *filing* yang berdekatan dengan jalan raya mengakibatkan petugas terganggu hingga menurunnya konsentrasi karena suara lalu lintas kendaraan yang cukup ramai. Adapun penataan/ penempatan sarana kerja seperti meja kursi yang kurang sesuai, buku atau dokumen lain yang diletakkan diatas rak penyimpanan dan kardus-kardus yang diletakkan dilantai, peletakkan *Hand sanitizer*, *perforator,* dan nomor antrian tidak terpakai yang disimpan dalam rak penyimpanan menyulitkan petugas dalam pengambilan rekam medis.

Menurut Gie (2007) Tata ruang atau *layout* merupakan wujud dari penentuan mengenai kebutuhan ruang, penggunaan ruang, dan pengaturan ruang kerja yang terperinci untuk mempersiapkan pengaturan yang praktis. Penataan fasilitas kerja harus menyeimbangkan , menyerasikan, dan disesuaikan dengan kemampuan tubuh pekerja atau manusianya. Berdasarkan Depkes RI (2006) persyaratan ruang penyimpanan dokumen rekam medis yaitu letaknya harus strategis sehingga pengambilan, distribusi, dan penyimpanan dokumen bisa dilakukan dengan mudah dan cepat.

## Penerapan Ergonomi Tata Ruang *Filing* Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

1) Luas Ruang *Filing*

Luas ruang *filing* A belum ergonomi karena ruangan terlalu sempit mengakibatkan petugas tidak bisa leluasa dalam bergerak dan melakukan aktivitasnya. Selain itu, kondisi atap ruang *filing* A juga belum ergonomi dikarenakan terdapat noda jamur yang disebabkan oleh kebocoran.

Luas ruang penyimpanan rekam medis atau ruang *filing* harus memadai dan ruang penyimpanan rekam medis aktif atau in-aktif sebaiknya disedirikan agar mempermudah pekerjaan petugas rekam medis dalam pengambilan dan pemusnahan rekam medis (Rustiyanto, 2011). Sedangkan persyaratan luas ruang arsip ditentukan oleh jumlah arsip dan jenis pelayanan yang akan diberikan (PERMENKES RI No. 24 tahun 2016). Luas ruangan perlu diperhitungkan secara matang dengan mempertimbangkan jumlah manusia yang akan bekerja dalam ruangan, jumlah sarana penunjang kerja yang akan ditambahkan serta jumlah penambahan rekam medis setiap harinya.

Apabila tidak diimbangi dengan luas ruangan yang cukup, dokumen rekam medis terbaru tidak memiliki tempat untuk penyimpanan sehingga akan tercecer atau terjadi penumpukan dokumen. Jika terdapat atap bangunan yang bocor harus segera diperbaiki agar kebocoran tidak semakin parah

dan membahayakan rekam medis yang ada di dalam ruang *filing*.

2) Ventilasi Udara

Setiap ruang *filing* sudah memiliki ventilasi udara pada setiap ruangan. Namun pada salah satu ventilasi udara di ruang *filing* B didapati tidak bisa terbuka.

Ventilasi udara merupakan tempat masuk keluar udara atau pertukaran udara secara bebas dari luar ruangan masuk ke dalam ruangan. Pada sebuah bangunan atau ruangan perlu memiliki ventilasi udara yang memadahi. Apabila ventilasi udara kurang memadahi dapat menyebabkan ruangan tersebut kekurangan oksigen karena karbondioksida yang terus meningkat (Dewi, 2012). Ventilasi udara diperlukan pada ruangan, baik yang menggunakan atau tidak menggunakan pendingin ruangan. Pada suatu ruangan yang tidak menggunakan pendingin ruangan harus memiliki ventilasi udara dengan ukuran minimal 15% dari luas ruangan (PERMENKES RI No. 48 Tahun 2016).

Berdasarkan teori diatas dapat diketahui bahwa ukuran minimal ventilasi udara yang ergonomi untuk ruang *filing* A yang memiliki luas ruangan 6$m^2$ adalah 0,9$m^2$ dan untuk ruang *filing* B yang memiliki luas ruangan 12$m^2$ adalah 1,8$m^2$.

3) Suhu dan Kelembaban

Rata-rata suhu pada ruang *filing* A mencapai 28.7°C dan ruang *filing* B mencapai 29.3°C. Sedangkan rata-rata kelembaban pada ruang *filing* A mencapai 71.6% dan mencapai 72% di ruang *filing* B.

PERMENKES RI No. 48 tahun 2016 menyatakan bahwa standar temperatur suhu di ruang perkantoran adalah 23°C-26°C dan standar tingkat kelembaban adalah 40%-60%. Sedangkan menurut Rustiyanto (2011) suhu pada ruang *filing* yang ideal untuk perawatan dokumen rekam medis adalah 18°C-24°C dan tingkat kelembaban ruangan berkisar antara 40%-60%. Temperatur suhu yang terlalu tinggi melebihi 28°C dapat mengganggu kesehatan dan konsentrasi petugas selain itu juga dapat mengganggu koordinasi saraf motorik dan perasa serta dapat memicu emosi ketika bekerja. Sedangkan tingkat kelembaban yang tinggi dapat memicu pertumbuhan mikroorganisme seperti jamur berkembang biak lebih cepat sehingga menyebabkan pelapukan atau kerusakan pada dinding ruangan bahkan menjamah ke rekam medis (Suma'mur, 2014).

Berdasarkan hasil pengukuran diatas diperoleh fakta bahwa temperatur suhu dan kelembaban ruang *filing* belum ergonomi. Temperatur suhu yang tinggi mengakibatkan petugas lebih cepat lelah dan berkeringat hingga menurunkan konsentrasi ketika sedang bekerja. Selain itu, tingkat kelembaban udara yang tinggi dapat mengakibatkan keringat pada tubuh sulit mengering sehingga menimbulkan rasa kurang nyaman pada tubuh.

4) Pencahayaan

Pada ruang *filing* A didapatkan hasil rata-rata pencahayaan 351.0 lux dan pada ruang *filing* B didapatkan hasil 327.3 lux. Pengukuran dilakukan dengan meletakkan alat ukur diatas meja ditengah ruangan, dibawah lampu.

Menurut PERMENKES RI No. 48 Tahun 2016, pencahayaan merupakan kebutuhan pencahayaan atau jumlah penyinaran yang diperlukan dalam suatu ruang kerja, baik pencahayaan alami maupun buatan. Standar intensitas cahaya pada suatu ruang kerja yang membutuhkan ketelitian yaitu 200–300 lux. Sedangkan KEPMENKES RI No.1405/Menkes/SK/XI/2002 menetapkan bahwa intensitas cahaya di ruang kerja minimal 100 lux. Pencahayaan yang kurang baik, terlalu terang maupun terlalu gelap dapat menyebabkan kelelahan pada mata pekerja. Oleh karena itu, intensitas

cahaya pada suatu ruangan perlu diperhatikan.

Pencahayaan di ruang *filing* dinilai belum ergonomi yaitu rata-rata pencahayaan lebih dari 300 lux. Terdapat 1 hari pengukuran di ruang *filing* A dan 2 hari pengukuran di ruang *filing* B yang intensitas pencahayaan memenuhi ergonomi. Sehingga disimpulkan bahwa intensitas cahaya cukup baik namun kadang menyilaukan. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi cuaca setiap harinya.

5) Kebisingan

Rata-rata tingkat kebisingan di ruang *filing* A yaitu 67.0 dBA dan di ruang *filing* B yaitu 66.1 dBA. Menurut PERMENKES RI No. 48 Tahun 2016, kebisingan atau bising merupakan suara-suara yang tidak diinginkan yang menimbulkan ketidaknyamanan / mengganggu aktivitas. Ruang *filing* dapat dikategorikan dalam kategori ruang kantor pribadi karena akses ke ruang *filing* terbatas hanya untuk petugas yang memiliki hak akses atau berkepentingan saja. Sehingga standar tingkat kebisingan yang diperuntukkan untuk ruang *filing* yaitu 50-55 dBA. Ketetapan tersebut sesuai dengan Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup KEP-48/MENLH/11/1996 yang menyatakan bahwa batasan kebisingan yang diperuntukkan di lingkungan kegiatan rumah sakit atau sejenisnya adalah 55 dBA. Tingkat kebisingan yang tinggi dapat mengganggu konsentrasi petugas hingga dapat menimbulkan gangguan pendengaran.

Tingkat kebisingan ruang *filing* dinilai belum ergonomi yaitu melebihi 55 dBA yang disebabkan oleh letak ruang *filing* yang dekat dengan jalan raya. Kebisingan semakin meningkat ketika jam-jam aktif berangkat dan pulang sekolah/ kerja. Tingkat kebisingan pada ruang *filing* perlu diperhatikan serta dievaluasi agar tidak semakin parah, sehingga konsentrasi dan kenyamanan petugas ketika bekerja tetap terjaga.

6) Rak Rekam Medis

Rak penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo menggunakan 7 rak terbuka dan 1 rak tertutup dengan total 8 buah rak yang ukurannya beragam.

Rak penyimpanan rekam medis berfungsi untuk menyimpan, menjajarkan, dan melindungi rekam medis dari bahaya kerusakan aatau hilang serta untuk mempermudah petugas dalam *retrival*. Standar ukuran pada rak penyimpanan rekam medis dianjurkan untuk memiliki ukuran rak dengan tinggi 2m atau 200cm (Depkes, 2006). Sedangkan menurut Doni Jepisah (2020), ukuran ideal untuk rak penyimpanan rekam medis yang tebuka yaitu memiliki panjang 115cm, lebar 40cm, dan tinggi 210cm. Sedangkan standar jarak antar rak penyimpanan sebagai akses jalan petugas dianjurkan selebar 90cm.

Berdasarkan teori diatas, terdapat 2 rak penyimpanan rekam medis yaitu Rak 4 dan Rak 5 yang sudah memenuhi ergonomi serta terdapat 6 rak penyimpanan yang dinilai belum memenuhi ergonomi. Jarak antar rak penyimpanan dinilai juga belum memenuhi ergonomi karena terlalu lebar dengan jarak antara 100–190cm. Hal ini disebabkan karena posisi rak penyimpanan sejajar dengan dinding ruangan sehingga menyisakan ruang dibagian tengah ruangan.

7) Alat Bantu Pijak

Ruang *filing* Puskemas Setono Kabupaten Ponorogo hanya memiliki 1 buah alat bantu pijak atau tangga yang diletakkan di ruang *filing* B. Alat bantu pijak atau tangga ini terbuat dari material kayu dan memiliki tinggi 40cm.

Menurut Rustiyanto (2011) alat bantu tangga di ruang *filing* sebaiknya memiliki ukuran tangga antara 20–30cm. Ukuran tangga yang terlalu tinggi dikhawatirkan dapat menimbulkan risiko petugas terjatuh.

Selain ukuran tangga, material atau bahan dasar tangga juga perlu diperhatikan. Material kayu rentan dengan rayap dan pelapukan yang lebih cepat, sehingga pemilihan material yang kuat seperti alumunium dan besi lebih dianjurkan karena lebih kuat dan tahan lama.

8) Keamanan Rekam Medis

Keadaan pintu ruang *filing* selalu dalam keadaan terbuka, baik selama jam pelayanan berlangsung hingga jam pelayanan berakhir dan petugas telah meninggalkan tempat kerja. Dijumpai pula petugas yang tidak memiliki hak akses masuk kedalam ruang *filing*.

Rekam medis berisikan catatan mulai dari identitas, diagnosa, tindakan hingga pengobatan apa saja yang diterima oleh pasien. Oleh karena itu, segala informasi yang ada di dalam rekam medis harus dijaga kerahasiaan dan keamanannya oleh dokter, tenaga kesehatan, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan (PERMENKES RI No. 269 Tahun 2008). Menurut Siswati & Dea Ayu Dindasari (2019) Ruang *filing* rekam medis yang selalu terbuka dapat meningkatkan risiko rekam medis rusak, pencurian, hilang, pelanggaran hak akses, dan penyalahgunaan oleh pihak yang tidak berwenang.

Demi menjaga keamanan rekam medis, hendaknya ruang *filing* selalu terkunci, baik selama jam pelayanan maupun selesai jam pelayanan. Penambahan sarana seperti *electronic door lock* yang menggunakan *finger scan* perlu dipertimbangkan. Apabila belum terdapat akses elektronik, perlu dipasangkan tanda "SELAIN PETUGAS DILARANG MASUK" pada pintu setiap ruang *filing.*

### Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar petugas rekam medis 2 orang (67%) memiliki produktivitas kerja kategori sedang. Nilai tertinggi dapat dilihat dari aspek berusaha meningkatkan keterampilan kerja yang dimiliki karena petugas selalu berusaha untuk bekerja dan memberikan pelayanan secara maksimal. Sedangkan nilai terendah dapat dilihat dari aspek kedisiplinan waktu menyelesaikan tugas/pekerjaan karena ketika petugas merasa kelelahan maka pekerjaan yang dikerjakan tidak dapat diselesai tepat waktu.

Produktivitas kerja dapat diartikan sebagai kekuatan atau kemampuan pekerja untuk menghasilkan sesuatu. Produktivitas kerja menyatakan bagaimana untuk memanfaatkan sumber daya dengan baik dalam memproduksi barang (Sinungan, 2009). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produktivitas kerja. Menurut Tarwaka (2004), salah satu faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja adalah disiplin kerja. Disiplin kerja merupakan sikap mental yang menunjukkan ketaatan pegawai terhadap peraturan yang berlaku di perusahaan serta memiliki rasa tanggungjawab yang besar terhadap pekerjaannya. Semakin tinggi tingkat disiplin kerja yang dimiliki oleh petugas maka produktivitas kerja juga akan semakin tinggi dan jika disiplin kerja rendah maka semakin rendah pula produktivitas kerjanya.

## KESIMPULAN

Kondisi ruang *filing* rekam medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo yang terbagi menjadi 2 ruangan dan letaknya yang dekat jalan raya. Adapun penempatan meja yang terlalu dekat dengan rak penyimpanan dan penempatan perlengkapan kerja lain yang kurang sesuai menyebabkan petugas kesulitan dalam pengambilan rekam medis di dalam rak penyimpanan. Penerapan ergonomi tata ruang *filing* rekam medis Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo dinilai belum memenuhi ergonomi sebab luas ruangan tidak cukup luas, ruangan terasa panas, lembab, bising, silau, dan

rak penyimpanan rekam medis yang digunakan terlalu tinggi untuk petugas.

Produktivitas kerja petugas rekam medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo dinilai bahwa sebagian besar petugas rekam medis 2 orang (67%) memiliki produktivitas kerja kategori sedang.

## SARAN

Saran penelitian diharapkan adanya evaluasi terkait tata ruang *filing* rekam medis serta dipertimbangkan untuk dilakukan penataan ulang dan pemindahan ruang *filing* ke tempat yang lebih tenang namun tetap dekat dengan ruang pelayanan kesehatan. Mengubah ukuran ruang *filing* menjadi lebih luas dengan mempertimbangkan penambahan rekam medis pada masa mendatang, dilakukannya perbaikan pada atap yang bocor dan ventilasi udara yang rusak, serta menambah beberapa fasilitas seperti pendingin ruangan/AC, gorden, dan tanda "SELAIN PETUGAS DILARANG MASUK" pada setiap ruang *filing*. Hendaknya dilakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terkait dengan disiplin kerja, baik dari penanggungjawab unit rekam medis maupun dari pimpinan Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA


Budi, SC. 2011. *Manajemen Unit Rekam Medis.* Yogyakarta: Quantum Sinergis Medis

Departemen Kesehatan RI Dirjen YanMed. 2006. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta

Departemen Kesehatan RI. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta

Dewi, F. G. Utami. 2012. *Pengaruh Kecepatan dan Arah Aliran Udara Terhadap Kondisi Udara Dalam Ruangan Pada Sistem Ventilasi Alamiah*. Jurnal Rekayasa Mesin Universitas Brawijaya, Vol.3, No.2 : 299–304

Estiyaa, Ermas, dan Sella Widyanti. 2021. *Tinjauan Deskriptif Aspek Ergonomi Tata Ruang Tempat Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura*, Jurnal Kesehatan Indonesia, (The Indonesian Journal of Health), Vol.11, No.2 : 87-93

Gie, T. Liang. 2007. *Adimistrasi Perkantoran Modern.* Yogyakarta: Liberty

Jepisah, Doni. 2020. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ergonomi Ruang Filling Terhadap Akses Petugas Rekam Medis di RSUD SIAK tahun 2018.* Jurnal MENARA ilmu, Vol.14, No.01 : 43-49

Kementerian Kesehatan RI. 2002. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1405/MENKES/SK/XI/2002 Tentang Persyaratan Kesehatan Lngkungan Kerja Perkantoran dan Industri. Jakarta

Kementerian Lingkungan Hidup RI. 1996. Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor KEP-48/MENLH/11/1996 Tentang Baku Tingkat Kebisingan. Jakarta

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta : Kemenkes RI

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 48 Tahun 2016 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran. Jakarta : Kemenkes RI

Rustiyanto, E., & Rahayu, W.A. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.* Yogyakarta: Politeknik Kesehatan

Santoso, G. 2004. *Ergonomi Manusia, Peralatan, dan Lingkungan.* Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher

Sinungan, Muchdarsyah. 2009. *Produktivitas Apa dan Bagaimana.* Jakarta: Bumi Aksara

Siswati, dan Dea Ayu Dindasari. 2019. *Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan.* Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Vol.2, No.2 : 91-99

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cindekia

Suma'mur, P. K. 2014. *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: Sagung Seto

Tarwaka, Solichul, Bakri, Lilik Sudiajeng. 2004. *Ergonomi untuk Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: UNIBA Pers