

## **SISTEM ERGONOMI DI UNIT KERJA REKAM MEDIS RS. X SURAKARTA**

Julia Pertiwi<sup>1\*</sup>, Wartini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Veteran Bangun Nusantara

<sup>2</sup>Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Veteran Bangun Nusantara

\*email : [pertiwijulia26@gmail.com](mailto:pertiwijulia26@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Ergonomics is the study of the interaction between humans and machines. The aim of this research is to achieve a productive work system and the best quality without neglecting occupational health and safety. The study was conducted using a qualitative descriptive method at a private hospital in Surakarta City. Research subjects include medical records officers and medical record service rooms. The research was conducted in June–September 2021. The workflow of medical records at the X hospital is divided into medical record services for new and old patients. The results of observations in the medical record work unit area are adequate. Of the 9 factors, there are only 4 that meet the standards. The human factor has not met the criteria. Anthropometry does not meet, body postures at work meet, humans and machines meet, work organization does not meet, work environment control does not meet, work fatigue does not meet, CTD has met, physical and musical fitness has been met.

**Keywords:** *ergonomic, hospitals, medical record*

### **ABSTRAK**

Ergonomi merupakan kajian interaksi antara manusia dan mesin. Tujuan penelitian ini mencapai system kerja yang produktif dan kualitas yang terbaik tanpa mengabaikan kesehatan dan keselamatan kerja. Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif pada salah satu rumah sakit swasta di Kota Surakarta. Subjek penelitian meliputi petugas rekam medis dan ruang pelayanan rekam medis. Penelitian dilakukan pada bulan Juni–Septebmer 2021. Alur kerja rekam medis di RS. X dibagi menjadi pelayanan rekam medis pasien baru dan lama. Hasil pengamatan di area unit kerja rekam medis sudah memadai. Dari 9 faktor terdapat 4 faktor saja yang memenuhi standar. Faktor manusia belum memenuhi kriteria. Antropometri belum memenuhi, sikap tubuh dalam bekerja memenuhi, manusia dan mesin memenuhi, pengorganisasian kerja tidak memenuhi, pengendalian lingkungan kerja belum memenuhi, kelelahan kerja tidak memenuhi, CTD sudah memenuhi, kesegaran jasmani dan musik sudah terpenuhi.

Kata kunci: ergonomi, rekam medis, rumah sakit



## **PENDAHULUAN**

Unit rekam medis merupakan salah satu unit yang berada dirumah sakit dengan kegiatannya sebagai penyelenggara dan pengelolaan rekam medis, yaitu meliputi tempat penerimaan pasien, assembling, filling, coding & indexing serta analising & reporting (Purti, 2020). Kegiatan penyimpanan rekam medis merupakan usaha untuk melindungi berkas rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Terciptanya kemudahan petugas rekam medis dalam pengambilan serta penyimpanan berkas rekam medis dapat diwujudkan dengan adanya tata ruang penyimpanan yang ergonomi sesuai dengan ukuran dimensi tubuh manusia (Hardianningrum, 2018).

Ergonomi mempelajari perilaku manusia dalam kaitannya dengan pekerjaan manusia. Sasaran penelitian ergonomi ialah manusia pada saat bekerja dalam lingkungan. Secara singkat dapat dikatakan bahwa ergonomi ialah penyesuaian tugas pekerjaan dengan kondisi tubuh manusia ialah untuk menurunkan stress atau tekanan yang akan dihadapi. Salah satu upaya yang dilakukan antara lain menyesuaikan ukuran tempat kerja dengan dimensi tubuh agar tidak melelahkan, pengaturan suhu, cahaya dan kelembapan. Penerapan Ergonomi di tempat kerja bertujuan agar pekerja saat bekerja selalu dalam keadaan sehat, nyaman, selamat, produktif dan sejahtera. Untuk dapat mencapai tujuan tersebut, perlu kemauan, kemampuan dan kerjasama yang baik dari semua pihak (Sianipar, 2020).

Pemenuhan perihal keselamatan, kesehatan, keamanan, dan kenyamanan dapat tercapai dengan melihat antropometri petugas filing, luang ruang filing, sarana dan prasarana yang ada di ruang filing, serta kondisi lingkungan ruang filing. Ruang filing 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 (Farlinda dkk, 2017).

Penataan ruang kerja di unit rekam medis khususnya bagian filing dapat mempengaruhi kegiatan pelayanan yang diberikan, sehingga tata ruang kerja di bagian ruang filing perlu diperhatikan agar pelayanan yang diberikan dalam unit rekam medis dapat berjalan dengan lancar. Penyimpanan dokumen rekam medis akan berjalan dengan baik apabila terdapat fasilitas yang menunjang yaitu tata letak ruang penyimpanan (filing) dokumen rekam medis yang sesuai dengan ilmu ergonomi. Standart suhu dan kelembaban untuk ruang simpan arsip adalah suhu tidak lebih dari 27°C dan kelembaban 25% - 55%. Selain itu, hal yang harus diperhatikan untuk ruangan yang ergonomis yaitu kebisingan Max 90dB (A) dan pencahayaan untuk ruang administrasi rumah sakit minimal 100 lux (Permenkes, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan (Jepisah, 2020) yaitu sulitnya petugas untuk melakukan aktifitas dan lamanya petugas dalam melakukan aktifitas diruangan tersebut karna akses petugas dalam pengambilan berkas rekam medis sempit, tidak adanya alat bantu tangga untuk mengambil berkas 2 yang letaknya tinggi penyusunan dirak terbuka tidak rapi sehingga mempengaruhi ruangan filing menjadi tidak ergonomi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Peneliti (Purti, 2020) bahwa masalah yang dihadapi di unit rekam medis antara lain petugas merasa kurang nyaman terhadap ruang unit rekam medis yang sempit di karenakan bagian assembling, coding dan indexing serta filling gawat darurat masih menjadi satu tempat ruang rekam medis.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis di RS. X Kota Surakarta. Penelitian ini dilaksanakan ada tanggal 6-31 Desember 2021. Teknik dalam mengumpulkan data meliputi :

### *Observasi partisipasi*

Data dalam penelitian ini diperoleh dari pengamatan dan praktek secara langsung yang dilakukan oleh peneliti selama periode waktu tertentu. Pengambilan data yang dilakukan melalui proses pencatatan dan penarikan kesimpulan dari kegiatan yang dilakukan oleh peneliti di unit rekam medis RS. X Kota Surakarta.

### *Wawancara*

Pengumpulan data dengan cara memberikan beberapa pertanyaan kepada subjek yang sebelumnya sudah disusun oleh tim peneliti sebelum melaksanakan penelitian. Pada teknik ini peneliti memberikan pertanyaan kepada beberapa subjek untuk mendapatkan data yang lengkap dan akurat terkait penerapan sistem ergonomi di RS. X Kota Surakarta. Media yang digunakan dalam interview adalah alat tulis, daftar pertanyaan dan alat perekam (*camrecorder*).

### *Studi dokumentasi*

Teknik pengumpulan data yang bersumber dari data primer dan data sekunder. Data primer yaitu dari dokumentasi kegiatan baik berupa audio, video maupun tulisan. Data sekunder berasal dari buku maupun dokumen yang telah ada di unit rekam medis.

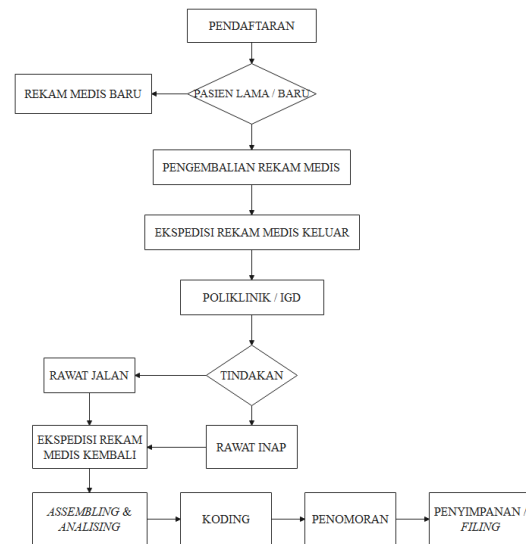
## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Work Flow (Alur Kerja)*

Alur pelayanan dibagi menjadi dua, yaitu:

Alur pelayanan rekam medis pasien baru, menggunakan nomer rekam medis yang tercetak di HD atau bukti transaksi.

Kemudian membuat berkas rekam medis baru dengan menambahkan assesmen rawat jalan lalu cetak label nama pasien, ekspedisi nomer rekam medis pada google drive ekspedisi pengeluaran berkas rekam medis dalam menu out pada bulan tersebut. Kemudian antar ke poliklinik tujuan atau IGD.



**Gambar 1.** Alur Work Flow Pelayanan Rekam Medis di RS. X

Alur pelayanan rekam medis pasien lama, Menggunakan nomer Kemudian mengambil berkas rekam medis di rak filing tambahkan CPPT jika lembar CPPT sudah terisi penuh. Lalu ekspedisi nomer rekam medis google drive ekspedisi pengeluaran berkas rekam medis dalam menu out pada bulan tersebut. Kemudian antar ke poliklinik tujuan atau IGD.

### *Work Space (Area Kerja)*

Berdasarkan hasil pengamatan di area unit rekam medis RS. X sudah memadai menurut teori (Rustiyanto, 2010):

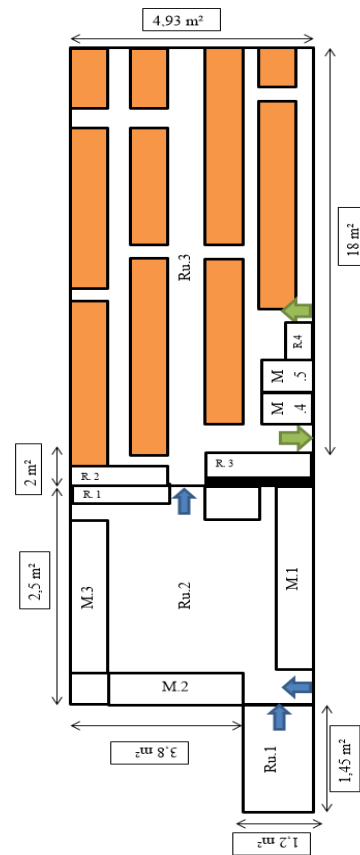
- a) Ruang rekam medis sudah terpisah dengan instalasi lain seperti tempat

- pendaftaran dan poliklinik yang berada di lantai 1.
- b) Kantor instalasi sudah memadai, hal ini dapat dilihat dari fasilitas yang ada di kantor seperti meja, kursi, komputer, printer, AC, dan rak penyimpanan.
  - c) Ruang penyimpanan / filing sudah baik, kelembaban udara dan temperatur baik karena sudah terdapat AC, pencahayaan sudah cukup sehingga mempermudah dalam pengambilan dan penyimpanan BRM, kerahasiaannya terjaga dilihat dari akses masuk ruang rekam medis dilengkapi dengan kode password untuk melindungi berkas rekam medis dari kerusakan atau digunakan oleh pihak yang tidak bawenang.

*Penerapan Aspek Ergonomi di RS. X*  
 Menurut (Nurmianto, 2003) aspek-aspek dalam ergonomi yaitu:

- a) Faktor manusia, sebagai pelaku/pengguna menjadi titik sentral sehingga memiliki unsur keterbatasan dan menjadi patokan dalam penataan suatu produk ergonomis. Faktor pembatas yang tidak boleh dilampaui agar dapat kerja dengan aman, nyaman, sehat: (1) Faktor dari dalam: umur, jenis kelamin, kekuatan otot, bentuk dan ukuran tubuh; (2) Faktor dari luar: penyakit, gizi, lingkungan kerja, sosial ekonomi, adat budaya. Berdasarkan hasil pengamatan di RS. X, Faktor manusia belum terpenuhi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor luar berupa lingkungan kerja dimana beban kerja lebih tinggi dari tenaga kerja dan dibuktikan dengan kekuatan otot atau faktor dalam sehingga petugas sering lembur untuk menyelesaikan pekerjaannya.
- b) Anthropometri, berdasarkan hasil pengamatan di RS. X, pada ruang pengolahan rekam medis petugas tidak nyaman dalam posisi kerja, jarak antar

rak satu dengan yang lainnya kurang yaitu sekitar 70 cm sehingga ruang



**Keterangan:**

- Ru 1 : Ruang 1
- Ru 2 : Ruang 2
- Ru 3 : Ruang 3
- M.1 : Meja Kerja 1
- M.2 : Meja Kerja 2
- M.3 : Meja Kerja 3
- M.4 : Meja Kerja 4
- M.5 : Meja Kerja 5
- R.1 : Rak Penampung BRM Eksekutif
- R.2 : Rak Berkas
- R.3 : Rak Sortir
- R.4 : Rak Appointment
- Orange Box : Rak filing
- Green Arrow : In / Out
- Blue Arrow : Pintu

**Gambar 2.** Lay Out Work Space Pelayanan Rekam Medis RS. X

gerak terbatas. Hal ini tidak sesuai dengan teori (Handayani and Pujihastuti, 2020)



**Gambar 3.** Meja Ruang Rekam Medis RS. X



**Gambar 4.** Ruang Kerja Rekam Medis RS. X

- c) Sikap tubuh dalam bekerja, dikatakan ergonomis apabila memberi rasa nyaman, aman, sehat dan keselamatan bekerja antara lain: (1) Menghindarkan sikap yang tidak alamiah dalam bekerja; (2) Diusahakan beban statis menjadi sekecil-kecilnya; (3) Perlu dibuat dan ditentukan kriteria dan ukuran baku tentang peralatan kerja yang sesuai dengan ukuran antropometri tenaga kerja penggunaannya; (4) Agar diupayakan bekerja dengan sikap duduk

dan berdiri secara bergantian. Berdasarkan hasil pengamatan di RS. X penggunaan meja dan kursi kerja dilihat dari ukuran yang disesuaikan dengan ukuran tinggi petugas rekam medis dengan rata-rata tinggi 160 cm dan berat badan 60 kg. Dalam sikap tubuh, kaki menyentuh lantai sesuai dengan ukuran kursi kerja, sehingga tingkat efisiensi, efektivitas, dan produktivitas, setiap masing-masing petugas dapat terpenuhi. Hal ini sudah sesuai dengan teori (Nurmianto, 2003).

- d) Manusia dan mesin, hubungan antara manusia dan mesin harus selaras, serasi dan sesuai. Manusia sebagai operator dan mesin bekerja tergantung pada operator. Berdasarkan hasil pengamatan di RS. X Kota Surakarta sudah dilakukan dengan baik. Petugas rekam medis sebagai pengendali mesin (komputer dan printer) dapat menggunakan dengan baik sebagaimana dengan fungsinya. Hal ini sudah sesuai dengan teori (Nurmianto, 2008).
- e) Pengorganisasian kerja, diperlukan pola pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat yang baik terutama kerja fisik, jam kerja ideal adalah 8jam/hari. Diperlukan group kerja baru (shift) maksimal 25% dari jam kerja. Berdasarkan hasil pengamatan petugas rekam medis di RS. X Kota Surakarta, jika dilihat dari pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat sudah terpenuhi, karena terdapat pembagian kerja berdasarkan jadwal, sehingga tidak ada petugas yang bekerja melebihi bahkan kurang dari waktu kerjanya namun terkadang ada yang melakukan lembur (penambahan waktu kerja) jika pekerjaan belum selesai.
- f) Pengendalian lingkungan kerja. Lingkungan kerja yang buruk, melampaui Nilai Ambang Batas (NAB) akan menurunkan produktivitas kerja,

penyakit akibat kerja, kelelahan kerja, pencemaran lingkungan. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap K3, efisiensi, dan produktivitas kerja antara lain: (1) fisik: kebisingan, penerangan, iklim kerja; (2) kimia: gas, kimia, debu, uap; (3) fisiologi: sikap dan cara kerja, penentuan jam kerja dan istirahat; (4) psikologis: suasana kerja, hubungan antar pekerja. Berdasarkan hasil pengamatan di RS. X, faktor yang mempengaruhi K3: (1) fisik: pencahayaannya cukup, suhu cukup, tidak bising; (2) kimia : Tidak ada bahan kimia, tidak ada uap, masih terdapat debu di area kerja namun tidak terlihat; (3) fisiologis : sikap dan cara kerja baik, penentuan jam kerja dan istirahat terorganisir; (4) psikologis : suasana kerja nyaman, antar pekerja berhubungan baik.

- g) Kelelahan kerja, penyebab kelelahan kerja meliputi: suasana kerja yang tidak menunjang, beban kerja yang berlebihan, irama kerja yang berlebihan, pekerjaan yang monoton, kondisi tempat kerja yang membosankan. Kelelahan kerja meliputi kelebihan kerja meliputi kelelahan otot dan kelelahan umum. Berdasarkan hasil wawancara di RS. X petugas rekam medis mengalami kelelahan kerja dikarenakan jumlah pekerjaan lebih banyak dibandingkan dengan tenaga kerja, hal ini dibuktikan dengan seringnya petugas melakukan lembur.
- h) CDT (*Cumulative Trauma Disorder*), merupakan kerusakan-kerusakan kecil akibat trauma berulang yang membentuk kerusakan yang cukup besar dan menimbulkan rasa sakit. CDT timbul karena pekerjaan yang monoton, sikap kerja yang tidak alamiah, penggunaan otot yang melebihi kemampuan. Berdasarkan hasil pengamatan di RS. X, tidak terdapat

petugas rekam medis yang mengalami CDT.

- i) Kesegaran jasmani dan musik, pengadaan musik ditempat kerja sebaiknya dilakukan untuk jenis pekerjaan yang monoton dan pekerjaan tangan (manual) yang berulang serta pekerjaan lain yang memerlukan aktivitas mental. Hal tersebut untuk mengurangi bosan dan jenuh dalam bekerja. Berdasarkan hasil pengamatan di RS. X, di area kerja sudah terdapat kesegaran jasmani dan musik. Hal tersebut diterapkan agar petugas rekam medis tidak merasa bosan dan untuk mengurangi atau menghindari kejenuhan dalam bekerja. Sedangkan untuk kesegaran jasmani belum terpenuhi dikarenakan kurangnya ventilasi udara pada ruang rekam medis

#### **SIMPULAN**

Dari 9 faktor terdapat 4 faktor saja yang memenuhi standar. Faktor manusia belum memenuhi kriteria. Antropometri belum memenuhi, sikap tubuh dalam bekerja memenuhi, manusia dan mesin memenuhi, pengorganisasian kerja tidak memenuhi, pengendalian lingkungan kerja belum memenuhi, kelelahan kerja tidak memenuhi, CTD sudah memenuhi, kesegaran jasmani dan musik sudah terpenuhi.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Dengan segenap hati, kami mengucapkan terima kasih kepada Direktur, Kepala Instalasi Rekam Medis di lingkup RS X Surakarta atas partisipasinya dalam penyelenggaraan penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Farlinda, S., Nurul, R. and Rahmadan, S. A. (2017) 'Pembuatan Aplikasi Filling Halajur, U. (2018) Promosi Kesehatan di Tempat Kerja. Malang: Wineka Media.

- Handayani and Pujihastuti, A. (2020) 'TINJAUAN RUANG KERJA UNIT REKAM MEDIS BERDASARKAN ASPEK WORK FLOW DAN WORK SPACE', Kesehatan.
- Jepisah, D. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ergonomi Ruangan Filling Terhadap Akses Petugas Rekam Medis Di Rsud Siak Tahun 2018', Jurnal Menara Ilmu, XIV(01), pp. 43–49.
- Nurmianto (2003) 'Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya Edisi Pertama'.
- Nurmianto, E. (2008) Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya. Kediri: Guna Widya.
- Permenkes (2019) PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 7 TAHUN 2019 TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT. Jakarta.
- Purti, R. I. (2020) 'Tinjauan Kepuasan Petugas Rekam Medis Terhadap Ruang Rekam Medis di Rumah Sakit Griya Husada Madium 2020', Jurnal Delima Harapan 2020, pp. 39–47
- Rekam Medis Rumah Sakit', Jurnal Kesehatan, 5(1), p. pp 8-13.
- Rustiyanto, E. (2010) 'Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Yang Terintegrasi'.
- Sianipar, T. A. (2020) 'UPAYA MEMPERTAHANKAN ERGONOMI PADA POSISI BERBARING, DUDUK, BERDIRI, DAN BERJALAN SERTA UPAYA MENCEGAH HAZARD PSIKOSOSIAL'. doi: 10.31219/osf.io/a5chb
- Y, H. (2018) 'Analisis Perhitungan Kebutuhan Rak Dan Desain Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo Tahun 2021', Politeknik Negeri Jember