

**EVALUASI RUANG PENYIMPANAN ARSIP REKAM
MEDIS PADA RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
SURABAYA BERDASARKAN ASPEK ERGONOMI
LINGKUNGAN**

SKRIPSI



Oleh :

AYU DESTY MULIANISA

NIM. 210607110025

**PROGRAM STUDI PERPUSTAKAAN DAN SAINS
INFORMASI
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK
IBRAHIM
MALANG
2025**

**EVALUASI RUANG PENYIMPANAN ARSIP REKAM
MEDIS PADA RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
SURABAYA BERDASARKAN ASPEK ERGONOMI
LINGKUNGAN**

SKRIPSI

Oleh :

AYU DESTY MULIANISA

NIM. 210607110025

Diajukan kepada:

Fakultas Sains dan Teknologi

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh

Gelar Sarjana Sains Informasi (S.S.I)

**PROGRAM STUDI PERPUSTAKAAN DAN SAINS
INFORMASI**

FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK

IBRAHIM

MALANG

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

EVALUASI RUANG PENYIMPANAN ARSIP REKAM MEDIS PADA RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA BERDASARKAN ASPEK ERGONOMI LINGKUNGAN

SKRIPSI

Oleh:

AYU DESTY MULIANISA

NIM. 210607110025

Telah Diperiksa dan Disetujui:

Tanggal: 20 Juni 2025

Pembimbing I



Anindya Gita Puspita, M.A
NIP. 198910292020122003

Pembimbing II



Firma Sahrul Bahtiar, M.Eng
NIP. 198502012019031009

Mengetahui,

Kepala Program Studi Perpustakaan dan Sains Informasi
Fakultas Sains dan Teknologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. Ir. M. Muhammad Amin Hariyadi, M.T
NIP.19670018 200501 1 001

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI RUANG PENYIMPANAN ARSIP REKAM MEDIS PADA RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA BERDASARKAN ASPEK ERGONOMI LINGKUNGAN

SKRIPSI

Oleh:

AYU DESTY MULIANISA

NIM. 210607110025

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains Informasi (S.S.I)
Pada 20 Juni 2025

Susunan Dewan Penguji

Ketua Penguji : Annisa Fajriah, M.A
NIP. 198801122020122002
Anggota Penguji I : Dedy Dwi Putra, M.Hum
NIP. 199203112022031002
Anggota Penguji II : Anindya Gita Puspita, M.A
NIP. 198910292020122003
Anggota Penguji III : Firma Sahrul Bahtiar, M.Eng
NIP. 198502012019031009

Tanda Tangan

()
()
()
()

Mengetahui,

Kepala Program Studi Perpustakaan dan Sains Informasi
Fakultas Sains dan Teknologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. Ir. Muhammad Amin Hariyadi, M.T
NIP.19670018 200501 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ayu Desty Mulianisa
NIM : 210607110025
Prodi : Perpustakaan dan Sains Informasi
Fakultas : Sains dan Teknologi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan data, tulisan, atau orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri kecuali dengan mencantumkan sitasi dan tertera dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tulisan skripsi ini merupakan jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 20 Juni 2025

Yang membuat pernyataan,



Ayu Desty Mulianisa

210607110025

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas semua limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik. Tidak lupa saya ucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Zainuddin, M.A., selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. Sri Harini, M.Si., selaku Dekan Fakultas Sains dan Teknologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Ir. M. Amin Hariyadi, M.T., selaku Ketua Program Studi Perpustakaan Dan Sains Informasi fakultas Saintek UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Ibu Anindya Gita Puspita, M.A, dan bapak Firma Sahrul Bahtiar M.Eng, selaku dosen pembimbing I dan II yang telah membimbing pengerjaan skripsi ini dengan sangat sabar hingga dapat menyelesaikannya dengan baik
5. Ibu Annisa Fajriah M.A, dan bapak Dedy Dwi Putra, M.Hum selaku dosen penguji I dan II yang telah memberikan kritik serta saran yang membangun agar tugas akhir ini menjadi skripsi yang sempurna.
6. Seluruh civitas akademik Prodi Perpustakaan dan Sains Informasi yang telah memberikan ilmu serta pengalaman selama masa perkuliahan.
7. Objek peneliti dan informan yang telah memberikan waktunya pengambilan data yang dilakukan peneliti.
8. Kedua orang tua saya pak Otto dan ibu Yetty yang selalu memberikan dukungan sepenuhnya dan tiada hentinya memberikan semangat agar mempunyai mindset jika skripsi ini pasti bisa selesai dengan tepat waktu.
9. Adik peneliti yaitu Naufal yang tiada hentinya memberikan hiburan dikala peneliti stuck dalam pengerjaan skripsi.
10. Pemilik NIM 210204110089 seorang yang selalu membersamai peneliti di kala suka dan duka. Terimakasih telah memberikan semangat mulai dari masa-masa KKM dan tiada hentinya memberikan hiburan di tengah-tengah lelahnya pengerjaan skripsi. Semoga kita selalu bersama selamanya dalam suka maupun duka
11. Teman-teman Garyatama angkatan 21 yang telah membersamai dalam masa perkuliahan.
12. Agnasia Sela, Ines fahira, Tahlia eka, selaku teman-teman peneliti yang selalu memberikan semangat tiada hentinya untuk dapat menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan di dalamnya dan masih jauh dari kata sempurna. Penulis berharap semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi. Aamiin

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, 20 Juni 2025

Penulis,
Ayu Desty Mulianisa

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT	xi
البحث مستخلص.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Batasan Masalah.....	6
1.6 Sistematika Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Tinjauan Pustaka	8
2.2 Landasan Teori	11
2.2.1 Rekam Medis.....	11
2.2.2 Ruang Penyimpanan Rekam Medis	12
2.2.3 Aspek Ergonomi.....	13
2.2.4 Evaluasi Ergonomi Lingkungan Pada Ruang Kerja dan Ruang Penyimpanan Arsip Rekam Medis	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	16
3.1 Jenis Penelitian	16
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	18
3.3 Subjek dan Objek Penelitian	18
3.4 Sumber Data	19
3.5 Instrumen Penelitian	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26
4.1 Hasil Penelitian.....	26
4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dan Unit Ruang Rekam Medis	26
4.1.2 Evaluasi Ergonomi Lingkungan Ruang Kerja dan Ruang Penyimpanan Rekam Medis di RSMU	30
4.2 Pembahasan	49
4.2.1 Penerapan Ergonomi Lingkungan di Ruang Rekam Medis RSMU	49
4.2.2 Hasil Penelitian Dalam Perspektif Islam.....	62
BAB V PENUTUP	65
5.1 Kesimpulan.....	65
5.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Pedoman Wawancara Ergonomi Lingkungan	20
Tabel 3.2	Pedoman Observasi Ergonomi Lingkungan.....	23
Tabel 4.1	Hasil Evaluasi Ergonomi Lingkungan Ruang Kerja dan Ruang Penyimpanan Rekam M medis.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Diagram Alur Penelitian.....	16
Gambar 4.1 Gedung Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya	27
Gambar 4.2 Ruang Kerja Rekam Medis	29
Gambar 4.3 Denah Ruang Kerja dan Penyimpanan Rekam Medis	29
Gambar 4.4 Pengukuran Suhu dan Kelembaban di Ruang Kerja Rekam Medis .	30
Gambar 4.5 Pengukuran Suhu di Ruang Penyimpanan.....	31
Gambar 4.6 Rekam Medis Berjamur dan di Makan Rayap Akibat Kelembaban Tinggi	32
Gambar 4.7 Kapasitas Penggunaan AC di Ruang Rekam Medis RSMU	32
Gambar 4.8 Hasil Pengukuran Pencahayaan Pada Ruang Kerja Rekam Medis ...	36
Gambar 4.9 Hasil Pengukuran Pencahayaan Pada Ruang Penyimpanan Medis .	37
Gambar 4.10 Lorong Ruang Penyimpanan	38
Gambar 4.11 Pengukuran Kebisingan di Ruang (loker)	41
Gambar 4.12 Pengukuran Kebisingan di Ruang Penyimpanan Rekam Medis	42
Gambar 4.13 Ruang Kerja Petugas Rekam Medis atau Biasa disebut dengan Loket	44
Gambar 4.14 Ruang Penyimpanan	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	70
Lampiran 2. Identitas Informan yang di wawancarai Berjumlah 5 Orang	71
Lampiran 3. Transkrip Wawancara	74
Lampiran 4. Dokumentasi Wawancara dengan Informan Rekam Medis RSMU 88	

ABSTRAK

Mulianisa, Ayu Desty. 2025. Evaluasi Ruang Penyimpanan Arsip Rekam Medis Pada Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Berdasarkan Aspek Ergonomi Lingkungan. Skripsi. Program Studi Perpustakaan dan Sains Informasi Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing: (I) Anindya Gita puspita, M. A, (II) Firma Sahrul Bahtiar, M. Eng

Kata Kunci : Evaluasi Ruang Penyimpanan, Arsip Rekam Medis, Ergonomi

Penelitian dalam skripsi ini dilatar belakangi pada saat observasi peneliti menemukan permasalahan terkait ketidaknyamanan yang dirasakan oleh seluruh petugas ruang penyimpanan arsip rekam medis RSMU. Ketidaknyamanan ini meliputi suhu yang terlalu dingin, suara yang terlalu bising, dan pencahayaan ruang penyimpanan rekam medis yang masih minim. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui temuan dari evaluasi ruang penyimpanan arsip rekam medis di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berdasarkan aspek ergonomi lingkungan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan menggunakan teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara dengan 5 petugas rekam medis, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator temperatur di ruang kerja dan ruang penyimpanan arsip rekam medis belum memenuhi standar. Indikator kelembaban di ruang kerja sudah sesuai standarnya. Sementara kelembaban di ruang penyimpanan rekam medis masih belum memenuhi standarnya. Indikator kebisingan di kedua ruangan, baik ruang kerja maupun ruang penyimpanan rekam medis belum memenuhi standarnya. Pencahayaan di ruang kerja sudah sesuai standar. Sedangkan pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis masih belum memenuhi standarnya. Adapun pewarnaan cat tembok pada ruang kerja dan ruang penyimpanan dinilai belum memenuhi standar sesuai prinsip ergonomi lingkungan.

ABSTRACT

Mulianisa, Ayu Desty. 2025. *Evaluation of Medical Record Archive Storage Room at Undaan Eye Hospital Surabaya Based on Environmental Ergonomics Aspects*. Thesis. Library and Information Science Study Program, Faculty of Science and Technology, Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang. Advisors: (I) Anindya Gita Puspita, M.A, (II) Firma Sahrul Bahtiar, M.Eng.

Keywords: *Storage Room Evaluation, Medical Record Archives, Ergonomics*

This research was motivated by the problems identified during the researcher's observation, where all staff in the medical record archive storage room at Undaan Eye Hospital Surabaya (RSMU) experienced discomfort. The discomfort included overly cold temperatures, excessive noise, and inadequate lighting in the storage room. This study aims to address the findings of the evaluation of the medical record archive storage room at RSMU based on environmental ergonomics aspects. The research employed a descriptive qualitative method using data collection techniques such as observation, interviews, and documentation. The findings revealed that the temperature indicators in both the workroom and the medical record storage room did not meet the standards. The humidity in the workroom was within the acceptable range, while the humidity in the storage room did not meet the standard. Noise levels in both rooms also failed to meet ergonomic standards. Lighting in the workroom was adequate, whereas lighting in the storage room was still below standard. Furthermore, the wall paint colors in both rooms were deemed non-compliant with environmental ergonomic principles. From an Islamic perspective, both work and storage environments should provide comfort for their occupants. Additionally, from a medical record professional standpoint, all patient data should be recorded accurately and without any manipulation.

Translator,	Date
Rizka Yanuarti NIPPPK 197801242023212005	23-6-2025

مستخلص البحث

تقييم غرفة تخزين سجلات المستشفى في مستشفى عيون أوندان سورابايا 2025. موليانيسا، آيو دستي
بناءً على جوانب الإرغونوميات البيئية رسالة البكالوريوس. قسم المكتبات وعلوم المعلومات، كلية
أنينديا غيتا (1): المشرفون. العلوم والتكنولوجيا، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانغ
فرم (2)، بوسبيتا، ماجستير. سهرول باهتبار، ماجستير الهندسة

تقييم غرفة التخزين، سجلات طبية، إرغونوميات: **الكلمات المفتاحية**

تستند هذه الدراسة إلى مشاهدات الباحثة التي كشفت عن مشكلات تتعلق بعدم الراحة التي يشعر بها
تشمل (RSMU) جميع العاملين في غرفة تخزين السجلات الطبية في مستشفى عيون أوندان سورابايا
هذه المشكلات درجة حرارة منخفضة جدًا، وضوء عالي، وإضاءة غير كافية في غرفة تخزين
تهدف هذه الدراسة إلى تحديد نتائج تقييم غرفة تخزين السجلات الطبية في مستشفى. السجلات الطبية
استخدمت الدراسة المنهج الوصفي النوعي. عيون أوندان سورابايا بناءً على جوانب الإرغونوميات البيئية
مع تقنيات جمع البيانات التي تشمل الملاحظة، المقابلات مع خمسة من موظفي السجلات الطبية،
أظهرت نتائج الدراسة أن مؤشر درجة الحرارة في غرفة العمل وغرفة تخزين السجلات الطبية. والتوثيق
مؤشر الرطوبة في غرفة العمل كان مطابقاً للمعايير، بينما الرطوبة في غرفة. لم يحقق المعايير المطلوبة
مؤشر الضوضاء في كلتا الغرفتين، سواء غرفة العمل أو غرفة. تخزين السجلات الطبية لم تكن كذلك
الإضاءة في غرفة العمل كانت مطابقة للمعايير، بينما الإضاءة في غرفة. التخزين، لم يحقق المعايير
أما بالنسبة لتلوين جدران الغرفتين، فقد تم تقييمه على أنه لا يحقق. تخزين السجلات الطبية لم تكن كذلك
المعايير وفقاً لمبادئ الإرغونوميات البيئية

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era modern seperti saat ini, pengelolaan informasi terutama dalam bidang kesehatan ataupun pada rumah sakit berperan sangat penting dalam menyimpan berbagai data pasien. Rumah sakit adalah suatu lembaga yang menyediakan berbagai macam fasilitas pelayanan kesehatan meliputi penyediaan layanan rawat inap, gawat darurat, dan rawat jalan (Kementrian kesehatan RI, 2020). Lembaga ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan kesehatan bagi masyarakat (Kartikasari & Mursyidah, 2024). Rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kepada pasien tetapi mencatat semua riwayat pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam bentuk rekam medis. Unit rekam medis adalah salah satu unit bagian pelayanan yang berada di rumah sakit dan memiliki tanggung jawab sebagai penyedia maupun pengelolaan rekam medis, tempat penerimaan pasien, *assembling, coding & filing* (Putri, 2020).

Berbagai rekam medis yang berisi data pasien hingga riwayat pemeriksaan disimpan pada ruangan bagian unit rekam medis pada rumah sakit. Ruang penyimpanan rekam medis atau biasa disebut dengan *filing* merupakan salah satu unit pada bagian rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat untuk menyimpan rekam medis pasien, di dalamnya terdapat proses sistem penataan terstruktur berdasarkan prosedur yang sistematis sehingga dapat menemukan rekam medis secara cepat dan tepat apabila sedang dibutuhkan (Nuraeni, 2020). Selain itu, ruang penyimpanan juga memiliki peran sangat penting dalam memelihara rekam medis yang berkaitan dengan penyimpanan maupun perlindungan data pada arsip (Rahmania et al., 2020).

Rumah Sakit Mata Undaan (RSMU) Surabaya adalah sebuah rumah sakit kelas B yang berfokus dalam menangani perawatan penyakit mata dan berdiri sejak tahun 1933. Lokasi ruang penyimpanan arsip rekam medis ini berada pada lantai 1 gedung lama atau gedung A

Ruang penyimpanan rekam medis dilengkapi dengan fasilitas untuk petugasnya diantaranya yaitu komputer, meja, kursi, dilengkapi dengan pendingin ruangan (ac), rak penyimpanan rekam medis, dan lampu penerangan ruangan. Di dalam ruang penyimpanan rekam medis ada 5 orang yang bertugas mengelola seluruh rekam medis pasien meliputi kegiatan menerima pendaftaran, assembling, koding, analisis, dan penyimpanan.

Pada observasi di bulan Agustus 2024 di ruang penyimpanan rekam medis RSMU, ditemukan permasalahan yang berkaitan dengan kenyamanan oleh peneliti. Peneliti melihat bahwa pencahayaan pada rak penyimpanan terlihat minimnya pencahayaan yang diakibatkan hanya terdapat 1 jendela saja dan tidak di fungsikan kembali. Sehingga hanya memanfaatkan pencahayaan dari lampu saja. Akan tetapi, jumlah lampu pada bagian ruang atau rak penyimpanan ini hanya terdapat 2 lampu dan di ruang kerja memiliki 4 lampu.

Saat observasi juga diketahui terdapat banyak keluhan terkait ruang rekam medis yang dingin dan dirasakan oleh semua petugas. Ada kebisingan yang terjadi yaitu, berasal dari petugas memutar musik terlalu kencang dan percampuran suara dengan petugas kesehatan dari luar ruangan yang memanggil nama pasien. Berdasarkan pernyataan kepala ruang medis, beliau menyatakan kebisingan ini menyebabkan tidak nyaman dan sulit fokus dalam mengelola rekam medis. Sedangkan menurut (Rohmawati et al., 2023) apabila ruang kerja memiliki tingkat kebisingan yang tinggi dapat mengakibatkan kurang nyaman dalam berkomunikasi maupun terganggunya konsentrasi pada saat bekerja (Rohmawati et al., 2023). Selain itu ada permasalahan lain yaitu pencahayaan pada rak filing yang masih dikatakan minim. Permasalahan ini muncul ketika petugas kesusahan dalam mencari rekam medis ataupun tracer yang diletakkan pada rak filing.

Semua permasalahan ini menyebabkan petugas rekam medis merasakan kesulitan pada saat menemukan rekam medis. Sehingga perlu waktu yang cukup lama dalam menemukan kembali rekam medis pada filing. Di ruang penyimpanan sering mengalami keterlambatan dalam penemuan rekam medis.

Bahkan, terdapat kejadian penemuan rekam medis memakan waktu hingga satu hari. Sedangkan, terdapat standar penemuan kembali rekam medis untuk rawat jalan selama kurang dari 10 menit dan rawat inap kurang dari 15 menit (Peraturan kementerian kesehatan, 2008).

Permasalahan terkait kenyamanan ruangan sejalan dengan surah an-Nahl ayat 80 yang berbunyi :

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ بُيُوتِكُمْ سَكَنًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ جُلُودِ الْأَنْعَامِ بُيُوتًا تَسْتَخِفُّونَهَا يَوْمَ ظَعْنِكُمْ وَيَوْمَ إِقَامَتِكُمْ ۖ وَمِنْ أَصْوَابِهَا وَأَوْبَارِهَا وَأَشْعَارُهَا أَثَاءًا وَمَتَاعًا إِلَىٰ حِينٍ

Artinya : “Allah menjadikan bagimu rumah sebagai tempat tinggal dan Dia menjadikan bagimu dari kulit binatang ternak (sebagai) rumah (kemah) yang kamu merasa ringan (membawa)-nya pada waktu kamu bepergian dan bermukim. (Dijadikan-Nya pula) dari bulu domba, bulu unta, dan bulu kambing peralatan rumah tangga serta kesenangan sampai waktu (tertentu).”

Berdasarkan paparan ayat diatas, menurut tafsir Kementerian Agama yakni (an-Nahl 16:80) :

“Allah menjadikan bagimu rumah sebagai tempat tinggal dan Dia menjadikan bagimu dari kulit binatang ternak (sebagai) rumah (kemah) yang kamu merasa ringan (membawa)-nya pada waktu kamu bepergian dan bermukim. (Dijadikan- Nya pula) dari bulu domba, bulu unta, dan bulu kambing peralatan rumah tangga serta kesenangan sampai waktu (tertentu).”

Berdasarkan tafsir diatas, maka dalam konteks ayat ini menekankan pentingnya rumah sebagai tempat tinggal yang memberikan ketenangan, perlindungan, dan kenyamanan.

Sehingga untuk mengatasi permasalahan tersebut perlu adanya penerapan ruangan rekam medis yang memperhatikan aspek ergonomi lingkungan.

Ruang yang ergonomi dapat membuat petugas bekerja dengan nyaman dan hasil kerja lebih maksimal (Rohmawati et al., 2023). Ergonomi merupakan suatu ilmu yang mengkaji interaksi antara manusia dengan peralatan kerja, lingkungan kerja, sistem kerja, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Tujuannya yaitu mencapai sistem kerja dan kualitas yang terbaik dilengkapi dengan kenyamanan, memperhatikan kesehatan, dan tidak mengganggu produktivitas (Darmawan et al., 2020).

Ruang penyimpanan rekam medis yang tidak ergonomi dapat menjadi salah satu penghambat kinerja petugas rekam medis, menyebabkan kesulitan dalam mengakses maupun mencari rekam medis. Ruang

penyimpanan yang baik, pengaturan suhu ruangan yang baik, pemeliharaan ruangan, perhatian terhadap keselamatan petugas adalah cara untuk melindungi petugas rekam medis dari kecelakaan kerja (Suharto et al., 2023). Menurut (Simanjuntak, 2021) lingkup ergonomi dibagi menjadi 4 yakni ergonomi lingkungan, fisik, kognitif, dan organisasi.

Ergonomi lingkungan adalah suatu interaksi antara manusia dengan kondisi lingkungan kerjanya meliputi pencahayaan, suhu, kelembaban, warna, dan kebisingan. Ergonomi kognitif adalah berkaitan dengan mental manusia seperti pemahaman, ingatan, dan persepsi. Ergonomi fisik adalah berkaitan dengan interaksi tubuh manusia dengan elemen fisiknya seperti antropometri pada peralatan meja maupun kursi. Ergonomi organisasi adalah berkaitan dengan optimasi sistem sosiolinguistik misalkan dalam suatu organisasi saling memberikan motivasi antar tim (Suharto et al., 2023).

Permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, terkait kenyamanan ruangan seperti suhu, kebisingan pencahayaan ini termasuk ke dalam ergonomi lingkungan. Kemudian, permasalahan terkait ergonomi fisik tidak ditemukan karena peralatan kerja meliputi meja dan kursi dinilai sudah nyaman. Permasalahan terkait dengan budaya organisasi juga tidak ditemukan. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Titin Wahyuni et al., 2023) menghasilkan kesimpulan yaitu antar petugas saling memberikan motivasi kerja antar petugas sudah dilaksanakan dengan baik. Permasalahan terkait ergonomi kognitif juga tidak ditemukan karena sudah didukung adanya pelatihan yang memadai untuk seluruh petugas rekam medis. Pelatihan ini sudah cukup baik dilaksanakan karena mendukung petugas dalam penambahan wawasan terkait ilmu rekam medis. Sehingga petugas saat ini tidak lagi kebingungan pada saat proses pengelolaan manual maupun menggunakan aplikasi rekam medis elektronik. Pengambilan keputusan dari tim petugas juga sudah dinilai baik karena pada saat ingin memutuskan sesuatu petugas melakukan diskusi antar tim maupun dengan manager. Sehingga fokus permasalahan

yang dibahas pada penelitian ini yaitu pada ergonomi lingkungan.

Selama ini memang belum pernah dilakukan evaluasi ruang penyimpanan arsip berdasarkan aspek ergonomi di RSMU. Apalagi setiap harinya jumlah data pasien yang dikelola oleh petugas unit rekam medis RSMU mencapai angka 500. Jumlah ini menunjukkan cukup banyak rekam medis yang perlu dikelola oleh petugas. Agar bisa mengelola dengan baik maka petugas rekam medis perlu ruangan yang nyaman, tidak mengganggu kesehatan, dan tidak mengganggu produktivitas kerja petugas. Oleh karena itu, peneliti bertujuan untuk ingin meneliti terkait “Evaluasi Ruang Penyimpanan Arsip Rekam Medis Berdasarkan Aspek Ergonomi Lingkungan”.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana evaluasi ruang penyimpanan rekam medis pada RSMU berdasarkan aspek ergonomi lingkungan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui temuan dari evaluasi ruang penyimpanan arsip rekam medis pada RSMU berdasarkan aspek ergonomi lingkungan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat dijadikan sebagai bahan perbaikan terkait evaluasi ruang penyimpanan rekam medis pada Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berdasarkan aspek ergonomi lingkungan.
2. Dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait evaluasi ruang penyimpanan rekam medis pada Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berdasarkan aspek ergonomi lingkungan.

1.5 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah pada penelitian ini yaitu mengevaluasi ruang penyimpanan rekam medis hanya berdasarkan aspek ergonomi lingkungan. Dalam pembahasan penelitian ini menggunakan keterkaitan *Library and Information Science* yang

dikaitkan dengan konsep ergonomi lingkungan. Pendekatan ini dilakukan dengan tujuan menganalisis bagaimana ergonomi lingkungan, seperti pencahayaan, kebisingan, pewarnaan, temperatur dan kelembaban membuat kenyamanan, memperhatikan kesehatan, dan tidak mengganggu produktivitas kerja petugas ketika melakukan proses pengelolaan. Hal ini di dukung dengan mewawancarai petugas berdasarkan pengalamannya selama bekerja di ruang rekam medis RSMU.

Melalui penelitian ini, akan dianalisis lebih dalam bagaimana aspek ergonomi lingkungan membuat kenyamanan petugas rekam medis pada saat bekerja di ruangan.

1.6 Sistematika Penulisan

Dalam sistematika penelitian ini peneliti memaparkan mulai bab I sampai bab V dengan rincian sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab pertama memuat latar belakang dari penelitian “Evaluasi Ruang Penyimpanan Rekam Medis Pada Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Berdasarkan Aspek Ergonomi” dalam bab ini berisi fenomena yang menjadi permasalahan pada lapangan dan fokus penelitian, tujuan, manfaat, dan sistematika dari penelitian ini.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini memuat landasan teori berisikan literatur penelitian terdahulu yang memiliki kemiripan topik dengan masalah yang berkaitan dengan evaluasi ruang penyimpanan rekam medis berdasarkan aspek ergonomi lingkungan. Landasan teori yang digunakan untuk pedoman wawancara mengacu pada standar ergonomi lingkungan.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, subjek dan objek penelitian, sumber data, pengumpulan data melalui observasi,

wawancara, dan analisis data untuk mengetahui hambatan aksesibilitas ruang pada saat ini yang kurang efisien dalam melakukan pekerjaan sehingga dapat dilakukan evaluasi ruang penyimpanan rekam medis berdasarkan aspek ergonomi lingkungan.

BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang gambaran umum lokasi penelitian atau profil dari objek penelitian ruang penyimpanan rekam medis pada RSMU, hasil penelitian yang berupa uraian transkrip wawancara yang telah dianalisis untuk mengetahui kendala maupun hambatan aksesibilitas ruang pada saat ini yang kurang efisien dalam melakukan pekerjaan sehingga dapat dilakukan evaluasi ruang penyimpanan arsip rekam medis berdasarkan aspek ergonomi lingkungan.

BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisi sebuah kesimpulan dan saran dari peneliti untuk melakukan evaluasi terhadap ruang penyimpanan arsip rekam medis pada RSMU berdasarkan aspek ergonomi dan peneliti selanjutnya yang akan meneliti ruang penyimpanan rekam medis pada Rumah Sakit berdasarkan aspek ergonomi lingkungan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

Penelitian ini bertujuan untuk evaluasi ruang penyimpanan arsip rekam medis RSMU berdasarkan aspek ergonomi lingkungan. Terdapat penelitian terdahulu yang relevan diantaranya sebagai berikut.

Penelitian pertama yang berjudul Desain Ergonomi Ruang Filing Rekam Medis Rawat Inap di RSUD DR.Saiful Anwar Malang (Hammaminata et al., 2021). Penelitian ini bertujuan mendesain secara ergonomi ruang filing rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Metode yang digunakan wawancara kepada 2 petugas dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa desain rak penyimpanan, meja, maupun kursi pada ruang filing rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar Malang belum ergonomi. Terdapat sarana dan prasarana yang cukup memadai namun, masih perlu adanya penambahan sarana penunjang pekerjaan dan keamanan. Beberapa upaya yang harus dilakukan saat ini yaitu modifikasi rak, penambahan fasilitas kebutuhan kerja, penambahan sarana keamanan dan menata ruang sesuai antropometri.

Penelitian kedua yang berjudul Desain Ruang Kerja Unit Kerja Rekam Medis Rumah Sakit X Berdasarkan Aspek K3 (Suyoso et al., 2023). Penelitian ini bertujuan untuk mendesain ulang ruangan arsip rekam medis RS. X sesuai dengan K3 (kesehatan dan keselamatan kerja) berdasarkan aspek ergonomi dan fisik. Metode yang digunakan yaitu kualitatif yang berfokus menyelidiki, mengamati, menggambarkan, dan menganalisis terkait fenomena. Hasil penelitian menunjukkan ketidaksesuaian ukuran kursi dan meja dimensi tubuh petugas atau disebut dengan antropometri. Upaya yang dapat dilakukan yaitu mempertimbangkan antropometri fasilitas kerja untuk petugas agar lebih sesuai dan tidak mengakibatkan kelelahan dalam bekerja.

Pada penelitian pertama dan kedua, terdapat persamaan metode yang digunakan peneliti yaitu kualitatif dengan melihat suatu fenomena pada objek penelitian. Sedangkan perbedaan terletak pada lingkup ergonomi. Penelitian

terdahulu mengkaji ergonomi fisik pada lingkungan kerja hingga menghitung antropometrinya. Antropometri merupakan kesesuaian antara tubuh manusia dengan benda fisik pada lingkungan kerja. Sedangkan, Penelitian ini berfokus mengkaji ergonomi lingkungan.

Penelitian ketiga yang berjudul Analisis Aspek Ergonomi Ruangan Filling Dalam Menjaga Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru Tahun 2022 (Azzahra et al., 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan aspek ergonomi pada ruangan filling dokumen rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru pada tahun 2022 dan mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi ergonomi dalam menjaga rahasia dokumen rekam medis. Metode penelitian yang digunakan yaitu deksriptif kualitatif dengan observasi langsung pada kondisi fisik pada Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ruangan filling pada Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru belum memenuhi standar ergonomi karena terdapat permasalahan terkait ruangan yang sempit, pencahayaan yang kurang, sarana prasarana petugas dalam bekerja kurang sesuai dengan antropometrinya serta faktor suhu dan kelembaban belum sesuai dengan standar kenyamanan bekerja. Upaya yang dilakukan peneliti yaitu meninjau dari 7 aspek namun, terdapat 3 aspek yang belum sesuai dengan standar yaitu pencahayaan, kebersihan, sikap dan cara kerja. Sehingga dari permasalahan tersebut diberikan saran oleh peneliti.

Peneliti keempat yang berjudul Tinjauan Aspek Ergonomi Lingkungan Pada Ruang Rekam Medis Puskesmas Tanah Merah (Husni & Nurhasanah, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pencahayaan, suhu, kelembaban, dan kebisingan pada ruang penyimpanan. Dari permasalahan tersebut akan disesuaikan dengan standar. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif dengan mendeskripsikan permasalahan secara umum untuk meninjau aspek ergonomi lingkungan pada ruang penyimpanannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencahayaan sudah mencapai standarnya namun terdapat pencahayaan masih belum merata pada ruang penyimpanan arsip rekam medis.

Sedangkan suhu, kelembaban, dan kebisingan sudah sesuai dengan standar.

Pada penelitian ketiga dan keempat, terdapat persamaan metode yang digunakan peneliti yaitu kualitatif dengan melihat suatu fenomena pada objek penelitian. Namun, perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada lingkup ergonominya. Penelitian ketiga mengkaji terkait ergonomi fisik dan lingkungan sedangkan penelitian keempat mengkaji ergonomi lingkungan. Hal ini merupakan persamaan dari penelitian ini yang hanya mengkaji ergonomi lingkungan.

Penelitian kelima yang berjudul *Risk Factor Identification Occupational Health and Safety Medical Record Officer Filing Section in Hospital (Literature Review)* (Faida, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko keselamatan dan kesehatan ruang penyimpanan arsip rekam medis di rumah sakit dengan melihat faktor fisik, kimia, biologi, biomekanik yang berhubungan dengan ergonomi psikososial yang mengakibatkan petugas tidak nyaman dan aman pada saat bekerja. Metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan teknik pengumpulan data literature review. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 jurnal yang dikaji menunjukkan faktor dari kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis diantaranya pencahayaan arsip rekam medis, kontaminasi virus, rak penyimpanan rekam medis, kesadaran penggunaan APD, dan hubungan antar rekan kerja.

Dari penelitian ke lima terdapat perbedaan metode yang digunakan. Jika penelitian terdahulu ada yang menggunakan metode kualitatif literature review dari berbagai referensi artikel jurnal. Sedangkan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan melihat fenomena yang terjadi pada objek. Persamaan terletak pada pembahasan topik ergonomi namun berbeda aspek. Penelitian terdahulu mengkaji seluruh aspek ergonomi. Sedangkan penelitian ini mengkaji ergonomi lingkungan.

Berdasarkan sejumlah lima tinjauan penelitian terdahulu yang telah dipaparkan terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini. Perbedaan penelitian terdahulu terletak pada penggunaan objek dan metode penelitian. Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang menggunakan metode penelitian

kualitatif dengan menggunakan literature review dan observasi secara langsung. Hal ini juga merupakan kesamaan pada penelitian ini yaitu dilakukan dengan metode penelitian kualitatif dengan cara observasi secara langsung, menganalisis data, dan penyajian data. Perbedaan juga terletak pada keilmuan bidang penulis terdahulu dengan penelitian ini. Jika penelitian ini penulis berasal dari keilmuan perpustakaan dan sains informasi. Sehingga penelitian akan lebih menekankan pada keilmuan yang berkaitan dengan perpustakaan dan sains informasi. Namun, seluruh peneliti terdahulu berasal dari keahlian ilmu kesehatan. Sehingga tidak banyak menekankan pada bidang keahlian ilmu perpustakaan dan sains informasi.

Selain itu, beberapa penelitian terdahulu berfokus hingga menghitung antropometrinya dan berbeda aspek ergonomi yang dikaji. Sedangkan penelitian ini tidak menghitung terkait antropometrinya dan berfokus pada ergonomi lingkungan. Penelitian terdahulu dan penelitian ini memiliki tujuan yang sama yaitu mengutamakan aspek ergonomi pada ruang penyimpanan arsip agar menciptakan lingkungan kerja yang nyaman tanpa mengabaikan kesehatan dan keselamatan bagi petugas.

2.2 Landasan Teori

Adapun landasan teori yang akan membahas pada permasalahan penelitian ini diantaranya yakni :

2.2.1 Rekam Medis

Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam berisi identitas, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan untuk rawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Rekam medis bukan hanya catatan tertulis yang berisi keadaan dari pasien akan tetapi, mencakup tindakan lebih lanjut yang diberikan petugas medis kepada pasien pada rumah sakit. Kegiatan pencatatan ini dilakukan oleh unit rekam medis mulai dari penerimaan pasien hingga pencatatan tindakan yang telah diberikan kepada pasien (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

Tujuan rekam medis yaitu menunjang administrasi pada rumah sakit dalam rangka untuk peningkatan pelayanan kesehatan. Tanpa adanya sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tidak akan terciptanya kualitas administrasi yang baik. Dalam hal ini administrasi merupakan salah satu faktor penentu dalam pelayanan kesehatan pada rumah sakit.

Dalam suatu rumah sakit tentunya membutuhkan pengelolaan rekam medis yang baik dan benar agar dapat ditemukan kembali dengan cepat dan mudah. Menurut (Sanggamele et al., 2018) pengelolaan rekam medis di rumah sakit meliputi beberapa sistem yaitu :

- Assembling, memilah dan memeriksa kelengkapan rekam medis dengan cara pemberian nomor checklist pada rekam medis dan mengurutkan sesuai dengan nomor checklist
- Coding, pemberian kode mengkombinasikan dalam huruf dan angka untuk mewakili komponen data rekam medis. Seluruh kegiatan, tindakan, dan diagnosis harus diberikan kode yang kemudian di indeks agar memudahkan pelayanan dan penyajian informasi.
- Analisis, mengolah data menjadi informasi yang disajikan ke dalam laporan dengan tujuan untuk pengambilan keputusan manajemen rumah sakit.
- Penyimpanan, kegiatan meletakkan rekam medis sesuai dengan rak penyimpanan berdasarkan nomornya.

2.2.2 Ruang Penyimpanan Rekam Medis

Ruang penyimpanan arsip rekam medis merupakan salah satu unit pada bagian rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat untuk menyimpan arsip rekam medis pasien di dalamnya terdapat proses sistem penataan terstruktur berdasarkan prosedur yang sistematis sehingga dapat menemukan arsip secara cepat dan tepat apabila sedang dibutuhkan (Nuraeni, 2020).

Apabila suatu rumah sakit memiliki proses penataan yang kurang terstruktur maka akan mengakibatkan penemuan kembali rekam medis

menjadi terhambat. Sehingga pada suatu rumah sakit harus memperhatikan kriteria ruang penyimpanan rekam medis sebagai bentuk upaya memudahkan petugas dalam bekerja ataupun mudah menunjang administrasi.

Berdasarkan pada pedoman pengelolaan arsip rekam medis pada rumah sakit di Indonesia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006) terdapat dua macam penyimpanan arsip rekam medis yaitu :

- Sentralisasi. Merupakan sistem penyimpanan dengan cara menggabungkan arsip rekam medis rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dalam satu ruang penyimpanan.
- Desentralisasi. Merupakan sistem penyimpanan dengan memisahkan antar beberapa arsip pada folder ataupun ruangan khusus.

2.2.3 Aspek Ergonomi

Aspek ergonomi merupakan suatu interaksi antara manusia serta faktor-faktor yang mempengaruhinya dalam pekerjaannya. Tujuannya yaitu mencapai sistem kerja dan kualitas yang terbaik, dilengkapi dengan kemudahan, kenyamanan, memperhatikan kesehatan, dan tidak mengganggu produktivitas kerja (Darmawan et al., 2020).

Menurut Simanjuntak (Simanjuntak, 2021) lingkup ergonomi terdapat 4 macam diantaranya sebagai berikut :

- a. Ergonomi lingkungan, suatu kondisi lingkungan kerja yang berhubungan dengan pencahayaan, suhu, kelembaban suhu, kebisingan, dan warna.
- b. Ergonomi fisik, berkaitan dengan anatomi tubuh manusia, antropometri, fisiologi, dan biomekanika yang berhubungan dengan aktifitas fisik meliputi postur kerja, gerakan berulang, pemindahan material tata letak tempat kerja.
- c. Ergonomi kognitif, berkaitan dengan persepsi, atensi, memori, dan pengambilan keputusan yang berfungsi untuk menyelesaikan tugas dalam memproses informasi.

- d. Ergonomi organisasi, berkaitan dengan optimasi system sosiolinguistik misalkan dalam suatu struktur organisasi saling memberikan motivasi

Menurut (Simanjuntak, 2021) dalam bukunya, ergonomi lingkungan adalah suatu interaksi antara manusia dengan hal yang berkaitan dengan lingkungannya. Ergonomi lingkungan meliputi beberapa hal diantaranya pencahayaan, temperatur, warna, kebisingan, dan kelembaban.

2.2.4 Evaluasi ergonomi lingkungan pada ruang kerja dan ruang penyimpanan arsip rekam medis.

Standar ergonomi lingkungan ruang kerja dan ruang penyimpanan arsip rekam medis menurut (Simanjuntak, 2021) mencakup beberapa hal diantaranya yaitu :

1. Temperatur dan kelembaban

Udara merupakan salah satu syarat kesehatan dan keselamatan bagi petugas arsip rekam medis yang harus dijaga agar menciptakan rasa nyaman dalam bekerja. Dalam memenuhi syarat kesehatan dan keselamatan suhu pada lingkungan ruang kerja rekam medis terdapat standar ideal yaitu 23-26⁰C dan kelembaban harus memperhatikan kebutuhan dan kenyamanan bagi petugasnya. Rentang kelembaban di ruangan kerja rekam medis yaitu 50-65%.

Sedangkan standar idealnya temperatur atau suhu pada ruang penyimpanan untuk perawatan rekam medis dan menjaga dari kerusakan pada dokumen adalah 18°C-24°C dan kelembaban ruangnya yaitu 40%-60%. Apabila suhu pada ruang kerja ataupun ruang filing terlalu dingin akan mengakibatkan produktifitas kerja menurun, sedangkan apabila terlalu panas akan menimbulkan kelelahan pada tubuh hingga melakukan kesalahan dalam bekerja (Rohmawati et al., 2023).

2. Pencahayaan.

Pencahayaan merupakan salah satu peran penting dalam pelaksanaan kegiatan secara efektif khususnya pada lingkungan kerja. Terdapat standar minimal intensitas cahaya pada ruang kerja dan penyimpanan idealnya 150 lux. Pencahayaan yang terlalu terang ataupun terlalu gelap akan menyebabkan kelelahan mata pada saat bekerja (Rohmawati et al., 2023).

3. Kebisingan

Kebisingan merupakan suatu hal yang dapat mengganggu petugas dalam bekerja apabila terlalu bising. Terdapat standar ideal dari kebisingan pada lingkungan ruang kerja dan ruang penyimpanan yaitu 50-60 dB. Kebisingan yang terlalu tinggi ini dapat mengganggu konsentrasi seluruh petugas dalam bekerja (Rohmawati et al., 2023).

4. Warna

Warna Ruang penyimpanan arsip rekam medis yang seluruhnya berwarna putih akan mengakibatkan silau bagi para petugas karena terbukti terlalu terang pada saat menerima pantulan cahaya. Di Indonesia sebaiknya menggunakan warna yang redup misalkan biru muda dan hijau muda. Pewarnaan cat tembok biru muda dan hijau muda ini memberikan rasa sejuk, menyegarkan, aman, mengurangi ketegangan, serta baik untuk ruangan yang membutuhkan konsentrasi tinggi untuk tenaga kerjanya (Simanjuntak, 2021)

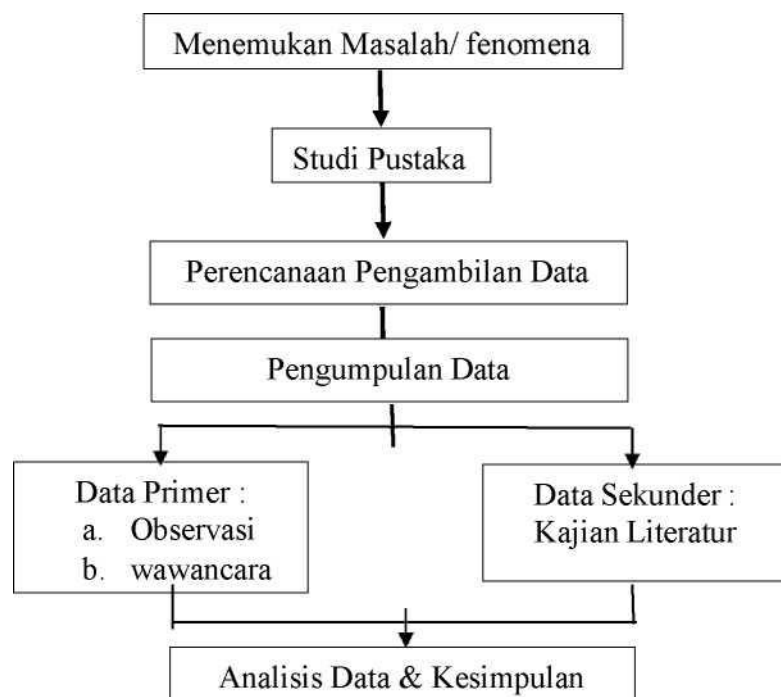
BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah kegiatan penelitian memiliki tujuan untuk menggali fenomena yang dialami oleh subjek dan situasi pada objek penelitian. Penyajian hasil penelitian kualitatif berbentuk kalimat dari penguraian atas temuan yang ada pada objek bukan berbentuk numerik. Untuk mendapatkan data yang mendalam, terkait fenomena yang ada maka teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi untuk mendapatkan hasil yang lebih mendalam (Sugiyono, 2013).

Kriteria yang dipilih pada penelitian ini adalah kepala ruang rekam medis dan petugas rekam medis dengan seluruh jobdeksnya pada ruang penyimpanan di gedung A. Penelitian ini dilakukan secara sistematis. Berikut ini diagram dari alur penelitiannya.



Gambar 3.1 Diagram Alur penelitian

(Sumber hasil oleh data peneliti, 2024)

a. Menemukan masalah/ fenomena

Sebelum pembuatan kerangka penelitian, tahap pertama yaitu menemukan permasalahan yang ada pada objek atau mengidentifikasi masalah. Peneliti berusaha untuk melihat keadaan ruang penyimpanan arsip rekam medis RSMU berdasarkan ergonomi lingkungan. Hal ini meliputi kenyamanan, kesehatan, dan serta produktivitas kerja

b. Studi pustaka

Pada tahap ini, peneliti mengumpulkan referensi dari berbagai artikel jurnal maupun buku yang relevan dengan topik penelitian ini. Misalnya topik terkait ruang penyimpanan arsip, penerapan ergonomi lingkungan pada ruang penyimpanan arsip rekam medis, serta metodologi penelitian. Hasil dari literatur terkait topik yang relevan akan digunakan sebagai landasan penelitian ini.

c. Perencanaan Pengambilan Data

Perencanaan Pengambilan Data yaitu kegiatan rencana awal untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan oleh peneliti. Peneliti melakukan pengambilan data dengan observasi, wawancara, pengukuran, dokumentasi, dan studi literatur. Pengukuran dalam indikator ergonomi lingkungan ini menggunakan lux meter (pencahayaan), termometer higrometer (kelembaban dan temperatur), dan sound level meter (kebisingan). Dalam observasi, peneliti akan mengumpulkan data terkait fenomena pada objek yang berkaitan dengan ruang penyimpanan arsip rekam medis berdasarkan aspek ergonomi lingkungan. Sedangkan pada pelaksanaan wawancara, peneliti membuat indikator pertanyaan berdasarkan pedoman dari teori untuk dapat menggali informasi yang lebih dalam.

d. Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan melalui observasi, wawancara, serta dokumentasi pendukung yang berkaitan dengan topik yang sedang dikaji oleh peneliti. Agar hasil wawancara sesuai dengan kebutuhan peneliti, maka dibutuhkan pedoman wawancara. Penelitian ini menggunakan pedoman wawancara dengan menjabarkan pertanyaan sesuai indikator yang terdapat pada standar penerapan ergonomi lingkungan pada ruang penyimpanan arsip rekam medis. Beberapa alat ukur yang akan digunakan untuk pengumpulan data diantaranya lux meter (pencahayaan), sound meter (kebisingan), termometer higrometer (suhu dan kelembaban).

e. Analisis Data dan Kesimpulan

Pada tahapan ini, peneliti menjelaskan terkait hasil penelitian dengan jelas dan mendeskripsikan data yang telah diperoleh berdasarkan poin-poin penerapan ergonomi lingkungan pada ruang penyimpanan arsip rekam medis sehingga hasil penelitian ini lebih mudah dipahami pembaca. Hasil dari analisis data tersebut akan ditarik kesimpulan secara singkat, padat dan jelas sehingga pembaca dapat memahami lebih mudah.

1.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang penyimpanan Rekam Medis RSMU. Alasan peneliti memilih objek tersebut karena disetiap harinya rata-rata petugas arsip rekam medis mengelola data pasien yang masuk berjumlah 500. Sedangkan, pada ruang penyimpanan rekam medis terdapat berbagai permasalahan yang berkaitan dengan aspek ergonomi lingkungan. Waktu yang digunakan untuk penelitian ini dimulai bulan November 2024 – Juni 2025.

1.3 Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian adalah hal yang berkaitan dengan asal dari sumber data yang telah diperoleh oleh peneliti. Sumber data juga berkaitan dengan fokus permasalahan yang ingin diteliti pada objek penelitiannya. Subjek penelitian

dapat diartikan dengan seorang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi terkait topik penelitian (Hardani, 2020).

Objek dalam penelitian ini adalah petugas yang mengelola rekam medis pada RSMU meliputi kepala bagian rekam medis dan petugas pelaksana. Sedangkan objek dalam penelitian ini adalah ruang penyimpanan rekam medis pada RSMU.

1.4 Sumber Data

Sumber data dapat disebut dengan subjek yang menjadi asal dari data tersebut diperoleh. Sumber data pada penelitian ini terdapat 2 macam yaitu:

1. Sumber Data Primer

Data primer adalah data penelitian yang pertama dan didapatkan dari sumber asli misalkan data pada objek penelitian (Hardani, 2020). Sumber data primer penelitian ini didapatkan dari observasi dan wawancara dengan kriteria yang dipilih untuk memenuhi sumber data penelitian ini yaitu seorang bertugas pada ruang penyimpanan yang mengelola rekam medis pada RSMU. Terkait data pengukuran indikator temperatur, kelembaban, pencahayaan, kebisingan di dapatkan dari adanya mengukur menggunakan alat ukur termometer higrometer, sound level meter, lux meter.

2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari sumber tidak langsung atau sumber kedua (Hardani, 2020). Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder berasal dari jurnal, buku, serta literatur lainnya yang berkaitan dengan topik ruang penyimpanan rekam medis pada rumah sakit.

1.5 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti berperan sebagai alat instrumen untuk mendapatkan data yang lebih dalam dari seorang subjek. Maka, peneliti harus mampu memahami keadaan pada objek dan memiliki bekal teori maupun wawasan luas terkait bidang yang dikaji. Berikut instrumen dari penelitian ini:

Tabel 3.1 Pedoman Wawancara Ergonomi Lingkungan

Teori	Indikator	Draft Wawancara
Standar ergonomi lingkungan	Pencahayaan	Bagaimana menurut anda kondisi pencahayaan pada ruang rekam medis? Misalkan dinilai cukup nyaman, dan tidak membuat mata menjadi lelah. Bagaimana menurut anda pencahayaan ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas? Apakah menurut anda terdapat bagian rak rekam medis yang terhalangi oleh cahaya? Bagaimana cara petugas mengatasi bagian ruangan ataupun rak yang tidak terkena cahaya Apakah pernah mengalami kesulitan membaca rekam medis dengan kondisi pencahayaan seperti ini? Apakah dengan kondisi pencahayaan seperti ini dapat menemukan rekam medis dengan cepat? Menurut anda untuk meningkatkan kenyamanan pencahayaan di ruang rekam medis itu bagaimana?
	Temperatur	Bagaimana menurut anda kondisi suhu pada ruang penyimpanan ini? Misalkan dinilai cukup nyaman, dan

		tidak membuat badan kedinginan. Bagaimana menurut anda suhu ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas? Misalkan produktivitas kerja anda menjadi terganggu karena pengaruh suhu. Apakah pernah merasakan gangguan kesehatan akibat suhu yang dingin atau panas? Apakah pernah merasakan kedinginan atau suhu yang panas pada ruang rekam medis? Pada waktu kapan saja suhu ruang terasa sangat dingin atau sangat panas? Bagaimanakah menurut anda cara menyeimbangkan suhu ruang rekam medis dengan suhu badan yang diinginkan?
	kelembaban	Bagaimana menurut anda kondisi kelembaban pada ruang penyimpanan ini? Misalkan dinilai cukup nyaman, kurang, dan tidak nyaman. Bagaimana menurut anda kelembaban ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas? Apakah di ruang rekam medis pernah mengalami kondisi

		lingkungan yang lembab hingga mengganggu kesehatan anda? Bagaimanakah menurut anda cara untuk menyeimbangkan kelembaban pada ruang rekam medis?
	Warna	Bagaimana menurut anda kondisi pewarnaan cat tembok pada ruang rekam medis? Misalkan dinilai cukup nyaman, dan tidak membuat mata menjadi lelah. Bagaimana menurut anda warna cat tembok ruang rekam medis ini dinilai cukup mempengaruhi produktivitas kerja petugas? menurut anda apakah cat tembok dari ruang rekam medis ini terlihat monoton ataupun mengganggu penglihatan? Misalkan seperti silau apabila terkena pantulan cahaya. Bagaimana menurut anda untuk meminimalisir cat tembok yang tidak monoton ataupun dapat mengganggu penglihatan?
	Kebisingan	Bagaimana menurut anda kebisingan di ruang rekam medis? Misalkan terganggu dari adanya partner kerja yang memutar musik terlalu kencang atau suara kencang dari luar ruang.

		Menurut anda apakah kebisingan ini mempengaruhi produktivitas kerja? Misalkan mengganggu konsentrasi pada saat mengelola rekam medis. Bagaimana menurut anda cara untuk meningkatkan ataupun menyeimbangkan kebisingan agar tidak mengganggu kenyamanan anda?
--	--	---

Berikut ini pedoman observasi pada ruang penyimpanan arsip rekam medis pada RSMU jika dilihat dari penerapan ergonomi lingkungan :

Tabel 3.2 Pedoman Observasi Ergonomi Lingkungan

No	Kriteria aspek ergonomi	Standar ideal	Keadaan ruangan
1.	Pencahayaan	150 lux	
2.	Temperatur	23-26oC	
3.	Warna	Tidak monoton putih	
4.	Kebisingan	50-60 Db	
5.	Kelembaban	50-65%	

a. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti terdapat 3 tahapan yaitu :

1. Observasi.

- a. Observasi langsung. Menurut (Hardani et al, 2021) observasi langsung adalah mengadakan pengamatan langsung pada fenomena

yang terjadi pada suatu objek yang dikaji. Pada tahapan ini peneliti mengadakan pengamatan secara langsung terhadap objek yang sedang dikaji yaitu ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis RSMU.

- b. Observasi tak langsung. Menurut (Hardani et al., 2021) observasi tak langsung adalah mengadakan pengamatan terhadap objek yang dikaji dengan menggunakan perantara sebuah alat. Pada tahapan ini peneliti melakukan pengamatan terhadap objek yang sedang dikaji menggunakan perantara alat seperti termometer higrometer, sound level meter, dan lux meter. Peralatan ini digunakan untuk mengukur ergonomi lingkungan pada ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis RSMU.

2. Wawancara. Wawancara dilakukan peneliti untuk menggali temuan permasalahan yang berkaitan dengan ergonomi lingkungan. Peneliti menggunakan pedoman wawancara dengan indikator teori penerapan ergonomi lingkungan.

3. Dokumentasi. Dokumentasi dilakukan melalui merekam pernyataan wawancara yang disampaikan oleh informan dan mendokumentasikan ruang rekam medis RSMU.

c. Analisis Data

Setelah peneliti melakukan berbagai langkah dalam penelitian dan telah mendapatkan berbagai data maupun informasi melalui observasi, wawancara terhadap narasumber, dan dokumentasi. Selanjutnya teknik analisis data ini dilakukan dengan cara mendeskripsikan hasil temuan permasalahan yang ada di objek lapangan berdasarkan kondisi ruang penyimpanan rekam medis dan wawancara kepada informan. Kemudian akan ditarik kesimpulan dari data dan informasi yang diperoleh. Analisis dilakukan dengan mendeskripsikan jawaban dari berbagai informan yang telah diwawancarai. Analisis dilakukan dengan cara menampilkan jawaban yang didapatkan dari narasumber serta penjelasan

menyeluruh tentang temuan observasi.

Analisis data kualitatif berlanjut hingga data menjadi jenuh menurut Miles dan Huberman dalam Hardani (Hardani, 2020) terdiri dari tiga tahapan meliputi : reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan atau verifikasi. Analisis data lapangan dilakukan selama proses pengumpulan data, wawancara dimulai, dan peneliti menganalisis jawaban dari wawancara jika hasilnya masih kurang memuaskan, peneliti dapat melanjutkan mengajukan pertanyaan hingga tahap tertentu untuk mendapatkan lebih banyak data yang dianggap dapat diandalkan. Data yang digunakan peneliti dalam tahap ini merupakan data yang berkaitan dengan indikator standar penerapan ergonomi lingkungan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti membahas mengenai evaluasi ruang penyimpanan arsip rekam medis di RSMU berdasarkan ergonomi. Dalam penelitian ini dilakukan pengukuran terkait temperatur, kelembaban, pencahayaan, dan kebisingan serta wawancara kepada seluruh petugas rekam medis RSMU pada bagian pendaftaran, assembling, pengkodean, dan penyimpanan. Harapannya untuk melihat temuan evaluasi ruang ergonomi lingkungan pada ruang kerja dan ruang penyimpanan ini sudah sesuai standarnya atau belum. Selain itu, untuk menilai angka pengukuran tersebut menurut informan pada saat mengelola rekam medis terasa nyaman, tidak mengganggu kesehatan, dan produktivitas kerja. Hasil temuan penelitian ini disesuaikan dengan teori ergonomi lingkungan menurut (Simanjuntak, 2021) serta dikaitkan dengan pengelolaan rekam medis sesuai teori (Sanggamele et al., 2018).

4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dan Unit Ruang Rekam Medis

RSMU merupakan salah satu fasilitas kesehatan di Surabaya yang secara khusus menangani masalah kesehatan mata. Berdiri sejak tahun 1933, rumah sakit ini awalnya dikenal sebagai *Soerabaiache Oogheekundige Kliniek*, yaitu sebuah klinik mata yang dibangun pada masa kolonial Belanda. Hingga saat ini, gedung peninggalan Belanda tersebut masih tetap digunakan dan terjaga keasliannya. Berfungsi sebagai tempat pemeriksaan serta perawatan mata sekaligus menjadi kantor pengurus perhimpunan.

Pada masa kolonial, rumah sakit ini dipimpin oleh dokter berkewarganegaraan Belanda hingga akhir pendudukan Belanda di Indonesia. Setelah kemerdekaan, pengelolaannya beralih ke Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M). Awalnya, klinik ini beroperasi dengan menyewa sebuah bangunan yang kini dikenal sebagai Panti Wreda, yang berada di sebelah

selatan lokasi rumah sakit saat ini.

Klinik mata pertama kali dibuka pada 15 Oktober 1915, atas prakarsa dr. A. Deutman, seorang dokter yang prihatin terhadap wabah penyakit mata yang saat itu semakin membludak dan menyebar dengan cepat hingga menyebabkan banyak kasus kebutaan yang telah di derita pada seorang pasien. Seiring waktu, klinik tersebut berkembang pesat karena banyaknya jumlah pasien yang membutuhkan untuk berobat khususnya pada penyakit mata. Dari kejadian ini hingga menjadikan sebuah rumah sakit mata yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Surabaya. Sampai saat ini rumah Sakit Mata Undaan masih terus berkembang dan banyak digemari oleh masyarakat khususnya ketika ingin berobat terkait kesehatan mata yang dideritanya (Liputan 6, 2020).



Gambar 4.1 Gedung Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya

Ruang unit rekam medis RSMU merupakan salah satu unit fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran utama dalam sistem administrasi rumah sakit yang bertanggung jawab terhadap seluruh kegiatan pengelolaan seperti data pasien yang terdaftar hingga penyimpanan rekam medis pasien. Unit rekam medis ini berada dibawah naungan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya beralamat di Jl. Undaan Kulon No 19, Peneleh, Kec. Genteng, Surabaya Jawa Timur. Sebagai salah satu unit kerja yang mengelola administratif, ruang ini harus memperhatikan beberapa kondisi lingkungan kerja yang nyaman, sehat, tidak mengganggu produktivitas kerja petugas hingga meminimalisir berbagai kesalahan. Namun, terdapat berbagai aspek ergonomi lingkungan yang perlu diperhatikan agar seluruh kegiatan administrasi di ruang rekam medis berjalan secara lancar dan optimal. Hal ini meliputi pencahayaan, kebisingan, warna, temperatur dan kelembaban. Lokasi ruang unit rekam, medis ini berada pada gedung A. Di dalam ruang rekam medis terdapat sejumlah 5 orang petugas yang masing-masing individu memiliki tugas ataupun jobdeks yang berbeda-beda. Pembagian tugas dari seorang rekam medis RSMU meliputi bidang pendaftaran dan assembling, pengkodean, distribusi dan penyimpanan. Meskipun terdapat pembagian tugas masing-masing individu, seluruh petugas rekam medis saling membantu satu sama lain untuk memastikan pelayanan administrasi dapat berjalan dengan cepat dan lancar.

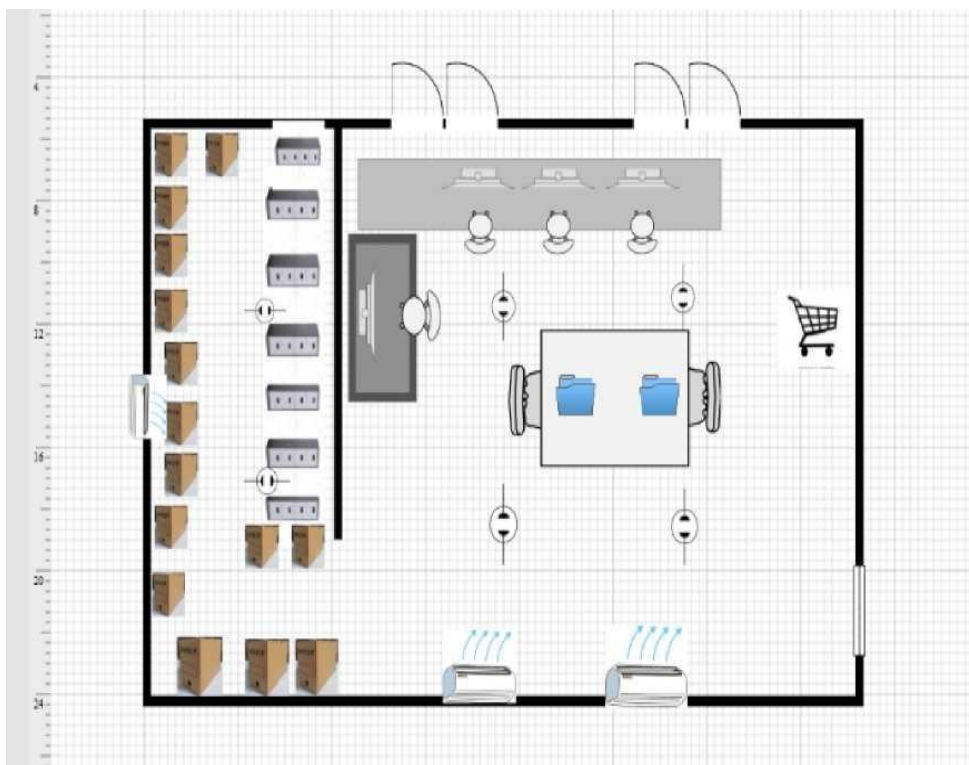
Saat ini ruang rekam medis RSMU memiliki fasilitas sarana dan prasarana yang memadai bagi seluruh petugas. Dari segi meja dan kursi seluruh petugas mengatakan bahwa nyaman saat menggunakannya. Ruangan ini juga dilengkapi dengan pendingin ruangan (ac) berjumlah 3 buah yang masing-masing di setiap jam kerja pendingin ruangan tersebut selalu dinyalakan. Namun, hal ini justru menambah ketidaknyamanan yang dirasakan oleh petugas rekam medis yaitu suhu yang terlalu dirasakan hingga merasakan gangguan kesehatan.

Dari segi kebisingan, saat ini masih belum adanya peredam suara ataupun kebijakan mengenai pengaturan volume penggunaan suara yang keras. Hal ini tentunya menimbulkan berbagai keluhan diantara petugas rekam medis yang merasakan terganggunya kenyamanan kerja dari segi merusak konsentrasi. Selain itu, dari segi pencahayaan khususnya pada area ruang penyimpanan rekam medis

juga masih dikatakan minim. Hal ini membuat seluruh petugas harus menggeser raknya terlebih dahulu apabila sedang mencari rekam medis yang dibutuhkan. Semua permasalahan ini masuk dalam indikator ergonomi lingkungan. Sehingga ruang rekam medis RSMU membutuhkan upaya dalam menanggulangi permasalahan tersebut.



Gambar 4.2 Ruang Kerja Rekam Medis



Gambar 4.3 Denah Ruang Kerja dan Penyimpanan Rekam Medis

4.1.2 Evaluasi ergonomi lingkungan ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis di RSMU

Kondisi lingkungan kerja sangat berperan penting dalam mendukung produktivitas maupun kenyamanan yang dirasakan bagi seluruh petugas. Dalam seluruh perkantoran maupun fasilitas kesehatan misalkan seperti rekam medis tentunya harus memperhatikan beberapa hal penerapan ergonomi lingkungan. Dengan adanya ergonomi lingkungan ini tentunya mendukung kenyamanan, kesehatan, dan tidak mengganggu produktivitas kerja dari seluruh petugas rekam medis agar dapat mengelola berkas pasien meliputi pendaftaran, assembling, analisis, pengcodingan, dan penyimpanan dengan optimal.

1. Temperatur dan kelembaban

Temperatur dan kelembaban merupakan salah satu syarat kenyamanan dari seorang karyawan rekam medis yang harus dijaga agar menciptakan rasa nyaman dalam bekerja. Dalam pemenuhan syarat kenyamanan menurut (Simanjuntak, 2021) terdapat standar ideal suhu yang nyaman, tidak mengganggu kesehatan, dan tidak mengganggu produktivitas kerja petugas yaitu 23-25°C dan kelembaban 50-65% di lingkungan kerja. Sedangkan, untuk standar ideal suhu dan kelembaban di ruang penyimpanan agar nyaman, tidak mengganggu kesehatan, dan tidak mengganggu produktivitas kerja petugas idealnya yaitu 18°C- 22°C dan kelembaban 40-60%. Berikut ini hasil pengukurannya



Gambar 4.4 Pengukuran Suhu dan Kelembaban di Ruang Kerja Rekam Medis
(Sumber : Dokumentasi Penelitian 16 Mei 2025)

Berdasarkan pengukuran menggunakan alat termometer *higrometer* ruang kerja rekam medis mempunyai suhu 22.4°C dan kelembaban 63%. Angka ini menunjukkan bahwa suhu di ruang kerja rekam medis belum sesuai dengan standar ideal menurut (Simanjuntak, 2021) agar nyaman, tidak mengganggu kesehatan, dan mengganggu produktivitas bagi petugas rekam medis. Sedangkan, kelembaban di ruang kerja sudah sesuai dengan standar ideal menurut (Simanjuntak, 2021).



Gambar 4.5 Pengukuran Suhu di Ruang Penyimpanan

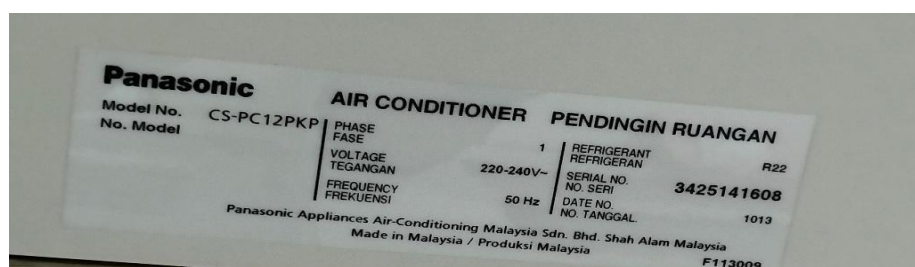
(Sumber : Dokumentasi Penelitian 21 Mei 2025)

Sedangkan, pengukuran suhu di ruang ruang penyimpanan rekam medis menunjukkan angka 23.1°C dan kelembaban 71% . Angka ini menunjukkan bahwa suhu di ruang rekam medis belum sesuai dengan standar idealnya. Sedangkan, kelembaban di ruang penyimpanan rekam medis tidak sesuai dengan standar ideal menurut (Simanjuntak, 2021). Standar ideal ini digunakan agar ruangan kerja maupun ruang penyimpanan rekam medis RSMU dapat terasa nyaman, tidak mengganggu kesehatan, dan mengganggu produktivitas kerja dari semua petugas rekam medis di dalamnya.



Gambar 4.6 Rekam Medis Berjamur dan dimakan Rayap Akibat Kelembaban Tinggi

Kelembaban yang tinggi di ruang penyimpanan ini mengakibatkan rekam medis berjamur dan di makan rayap. Keadaan ini diakibatkan juga karena tidak adanya pengecekan secara berkala yang dilakukan oleh petugas rekam medis RSMU.



Gambar 4.7 Kapasitas Penggunaan AC di Ruang Rekam Medis RSMU

Saat ini, seluruh AC yang digunakan di ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis memiliki kapasitas 1 PK. Ruang kerja dilengkapi dengan 2 unit AC, demikian pula ruang penyimpanan yang juga memiliki 2 unit AC. Penggunaan jumlah ac ini tidak seimbang karena ruang kerja atau biasa disebut loket mempunyai luas ruangan dengan panjang 8,4m² dan lebar 3,9m². Akan tetapi di ruang penyimpanan rekam medis mempunyai luas dengan panjang 9,9 m² dan lebar 4,8 m².

Dari adanya perbedaan suhu dan kelembaban menurut pengukuran menggunakan *termometer higrometer* ini menyebabkan banyaknya keluhan dari para informan. Menurut informasi yang telah disampaikan, suhu ruang kerja rekam medis dirasakan terlalu dingin. Namun dari segi kelembaban di ruangan, seluruh petugas tidak memiliki keluhan. Hanya saja di ruang penyimpanan rekam medis terasa lebih pengap dibandingkan di ruang kerja dikarenakan minimnya sirkulasi udara. Minimnya sirkulasi udara ini diakibatkan oleh jendela di ruang penyimpanan tidak lagi di fungsikan. Berikut ini pernyataan yang dipaparkan oleh informan terkait dengan berbagai keluhan tersebut.

"Kondisi suhu di ruangan ini sering jadi keluhan beberapa petugas kami di rekam medis. kadang terlalu dingin sampai nggak nyaman, tapi kalau dimatikan sebentar, malah jadi pengap. Susah mencari keseimbangan yang pas. Terutama di rak rekam medis itu menurut saya agak pengap karena disitu tidak ada pertukaran udara. Kalau di ruang kerja atau biasa disebut dengan loket, itu dingin."(UM, Wawancara April 9,2025)

Hal serupa juga disampaikan petugas bidang pendaftaran yang menyampaikan suhu ruang kerja rekam medis cukup terasa dingin. Beliau juga mengungkapkan sering merasakan kedinginan terutama jika dinas sendirian di ruang rekam medis.

"Selama saya bekerja, lumayan sering merasakan kedinginan terutama pada saat bekerja sendirian di jam pelayanan hari weekend itu mulai jam 07.00-12.00. (WP, Wawancara April 10, 2025)

Dari segi produktivitas kerja, menurut informasi dari informan mengatakan bahwa dengan adanya suhu yang dingin cukup mengganggu produktivitas kerja petugas. Hal ini juga akan menghambat pekerjaan sebagai profesi perekam medis. Sedangkan, banyak rekam medis yang dikelola perharinya yaitu mencapai angka 500. Dari segi kelembaban ruang rekam medis RSMU juga penting untuk diperhatikan dalam ruang kerja. Saat ini indikator kelembaban di ruang kerja tidak ada permasalahan akan tetapi, di ruang penyimpanan informan mengatakan jika terasa pengap karena tidak adanya sirkulasi udara.

"suhu ruang yang cukup dingin tentu mengganggu produktivitas kerja kami. Karena dari saya pribadi, tangan sering terasa kaku dan sulit mengetik cepat. . Sehingga, jika saya mengalami tangan kaku akibat suhu yang dingin ini akan menghambat antrian pendaftaran pasien yang semakin membludak. Tetapi dari segi kelembaban itu aspek yang penting juga dan harus diperhatikan

dalam ruangan. Namun, saat ini kan tidak ada permasalahan terkait kelembaban di ruang kerja atau loket jadi masih aman. Tetapi, kalau di ruang penyimpanan itu memang agak pengap dan untuk saat ini itu pernah ya ada kejadian rekam medis yang berjamur. Pikir saya ini semua karena kondisi yang pengap hingga merusak rekam medisnya juga”(WP, Wawancara April 10, 2025)

Hal ini juga diperkuat oleh hasil wawancara dengan petugas rekam medis bagian pengkodean yang menyampaikan jika terdapat banyak keluhan terkait kondisi lingkungan kerja. Keluhan ini diantaranya yaitu terganggunya kenyamanan di ruang kerja rekam medis akibat dari suhu yang dingin. Terganggunya kenyamanan ini berkaitan dengan terganggunya kesehatan dari petugas rekam medis diantaranya seperti flu yang menyebabkan susah nafas, meriang, tangan yang kaku akibat kedinginan. Namun, karyawan tetap harus melaksanakan tugasnya sebagai profesi perekam medis dan sesuai dengan ketentuan jobdeks yang telah dibagi oleh kepala unit rekam medis. Apabila suhu terlalu dingin akan mengganggu produktivitas kerja menurun. Sedangkan apabila terlalu panas akan menimbulkan kelelahan hingga melakukan kesalahan dalam bekerja (Rohmawati et al., 2023).

“pernah suatu ketika kondisi badan saya meriang dengan suhu yang dingin dan pada saat membantu teman-teman bekerja, terkadang juga menimbulkan tidak fokus karena kesehatannya terganggu. Kemudian kejadian lain seperti waktu itu saya flu tapi di ruangan kan ber ac jadi mau tidak mau meskipun amburadul rasanya, hidung mampet, menggigil itu saya harus tetap bisa mengerjakan pekerjaan dengan baik. Trus saya juga pernah terganggu konsentrasinya dan membuat kesalahan seperti salah input kode penyakit. Untungnya itu dikoreksi lagi sama manager”. (PK, Wawancara April 9, 2025)

Dari adanya berbagai keluhan terkait kondisi ruangan yang dingin dan membuat ketidaknyamanan seperti gangguan kesehatan yang dirasakan seluruh petugas rekam medis, saat ini upaya yang dilakukan yaitu dengan cara menyesuaikan suhu ac menggunakan remotnya. Cara yang bersifat sementara ini tentunya membuat karyawan rekam medis merasakan kelelahan hingga membuyarkan konsentrasinya pada saat mengelola rekam medis terutama pada saat mengerjakan pengkodean. Dengan demikian perlu adanya penyesuaian suhu sesuai standar Peraturan Kementrian Kesehatan sebagai bentuk acuan jika suhu yang melampaui batas ideal maka akan membuat seorang yang berada di dalam ruang tersebut terganggu kenyamanannya pada saat bekerja.

“menurut saya solusi sementara yang dilakukan hanya penyesuaian dengan remot ac. Tetapi minusnya harus mencari-cari remotnya dan membuat capek. Kalau semisal minta teman-teman yang lainnya untuk mengatur ulang suhunya itu khawatir terganggu, karena memang disini kita kan

harus fokus dalam mengelola rekam medis agar tidak terjadinya kesalahan. Andaikan ada kebijakan terkait batas ideal suhu ac pasti enak dan alangkah baiknya ada alat pengukur suhu dan kelembaban agar kita bisa pantau berkala. Harapannya ya bisa diadakan kembali alat ukur suhu dan kelembaban agar bisa menciptakan kenyamanan dari seluruh petugas. Karena sementara ini setau saya alat ukur di rekam medis rusak. Namun, di unit lain sepertinya masih ada". (PK, Wawancara April 9, 2025)

Pada ruang kerja memang terasa lebih dingin dibandingkan pada ruang penyimpanan. Sehingga ruangan yang kurang nyaman ini mempunyai efek pada terhambatnya proses penemuan kembali rekam medisnya. Hal ini dipertegas oleh informan bahwa terdapat area yang memiliki suhu yang terlalu dingin pada saat berada di ruang kerja.

"kalau yang saya rasakan selama disini (menunjuk ruang kerja) itu sering merasakan kedinginan. Tapi kalau yang di sana (menunjuk ruang penyimpanan) itu biasa aja menurut saya agak panas. Menurut saya juga perlu adanya penyesuaian suhu. Kalau selama ini saya tidak berani untuk mengatur-ngatur suhunya. kalau dari segi kelembaban di ruang kerja saya rasa aman. Tetapi kalau di ruang penyimpanan menurut saya itu agak-agak pengap. Tentu memperlambat proses pencarian rekam medis. Disini itu sering mengalami keterlambatan penemuan rekam medis. Jadi pasien yang mau berobat itu terpaksa suruh tunggu selama beberapa menit. Kalau semisal udah lama banget ga ketemu, yasudah sementara berobat tanpa pakai berkas rekam medisnya. Nanti selama proses tindakan administrasi kami yang akan bantu" (ZF, Wawancara April 9, 2025)

Dalam ruang rekam medis penerapan suhu tentunya harus diperhatikan agar dapat menciptakan kenyamanan, tidak mengganggu kesehatan, dan tidak mengganggu produktivitas kerja. Akan tetapi selain penerapan suhu agar sesuai dengan acuan ruangan rekam medis juga harus terjaga keamanannya agar tidak menghilangkan informasi yang terkandung di dalamnya. Sesuai informasi dari informan mengatakan bahwa pernah terjadi insiden air ac yang bocor sehingga menetes ke rekam medis hal ini tentunya juga menghilangkan nilai informasi yang terkandung di dalam rekam medis pasien.

"untuk menyeimbangkan itu mungkin atur suhu di remot ac tetapi, selama ini saya tidak pernah mengatur ulang suhu menggunakan remot ac. Selain itu, boleh juga diadakan lagi alat ukur temperatur dan kelembaban agar kita bisa pantau. Dulu itu di ruang rekam medis pernah ada kejadian ac bocor hingga menetes ke rekam medis. Kemudian, dari pihak unit lain itu juga pernah bilang kalau isi dari rekam medisnya menjadibur. Adanya air ac yang bocor ini mungkin menurut saya juga ada salah satu faktor dari adanya ac yang rusak. Dan dari saya pribadi juga pastinya pernah merasakan kedinginan di ruangan kerja

yang ada komputernya itu loh mbak. Dulu itu di ruang rekam medis pernah ada kejadian ac bocor hingga menetes ke rekam medis. Kemudian, dari pihak unit lain itu juga pernah bilang kalau isi dari rekam medisnya menjadi blur. Adanya air ac yang bocor ini mungkin menurut saya juga ada salah satu faktor dari adanya ac yang rusak. Dan dari saya pribadi juga pastinya pernah merasakan kedinginan di ruangan kerja yang ada komputernya itu loh mbak". (SF, Wawancara April 9, 2025)

Berdasarkan hasil wawancara terkait temperatur dan kelembaban yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis merasa kedinginan dengan suhu di ruang kerja rekam medis. Kondisi ini sampai mengganggu konsentrasi mereka dalam bekerja. Dari segi kelembaban di ruang kerja rekam medis di rasa sudah cukup. Sedangkan, di ruang penyimpanan justru sebaliknya petugas merasa suhu terlalu panas hingga tidak nyaman dalam bekerja. Sedangkan kelembaban yang tinggi ini di rasa terlalu pengap dan mengganggu kinerja petugas pada saat melakukan penyimpanan maupun pencarian rekam medis.

2. Pencahayaan

Pencahayaan merupakan salah satu syarat kenyamanan dari seorang karyawan rekam medis yang harus dijaga agar menciptakan rasa nyaman dalam bekerja. Dalam pemenuhan syarat kenyamanan menurut menurut (Simanjuntak, 2021), terdapat standar ideal pencahayaan yaitu 150 lux di lingkungan kerja maupun ruang penyimpanan rekam medis. Berdasarkan pengukuran menggunakan alat *Lux Meter*, ruang kerja dan ruang penyimpanan mempunyai ukuran pencahayaan yang berbeda.



Gambar 4.8 Hasil Pengukuran Pencahayaan Pada Ruang Kerja Rekam Medis

(Sumber : Dokumentasi Penelitian 16 Mei 2025)

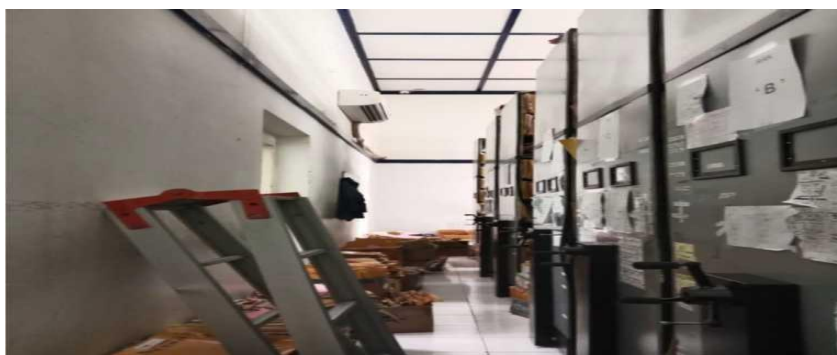
Berdasarkan hasil pengukuran pencahayaan menggunakan lux meter di ruang kerja rekam medis berada pada angka 157. Angka tersebut menunjukkan bahwa pencahayaan di ruang kerja rekam medis sudah sesuai dengan standar idealnya menurut (Simanjuntak, 2021) dan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan oleh semua petugas. Saat ini seluruh bagian ruang kerja rekam medis hanya ada celah sedikit cahaya alami dari sinar matahari yang masuk. Pencahayaan di ruang kerja rekam medis terlihat merata dan menjangkau seluruh bagian ruangan dengan baik. Lampu yang digunakan pada ruangan rekam medis semuanya berjenis LED. Pada ruang kerja rekam medis atau biasa disebut dengan loket ini memiliki sejumlah 4 lampu.



Gambar 4.9 Hasil Pengukuran Pencahayaan Pada Ruang Penyimpanan Rekam Medis

(Sumber : Dokumentasi Penelitian 21 Mei 2025)

Sedangkan hasil pengukuran pada ruang penyimpanan rekam medis berada pada angka 139. Angka ini menunjukkan bahwa pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis belum sesuai dengan standar (Simanjuntak, 2021). Saat ini seluruh bagian ruang penyimpanan rekam medis tidak ada celah sedikit cahaya alami dari sinar matahari yang masuk.



Gambar 4.10 Lorong Ruang Penyimpanan

Pada lorong ruang penyimpanan ini terlihat lebih gelap dibandingkan di ruang kerja rekam medis. Kondisi ini yang menyebabkan banyaknya keluhan yang dirasakan oleh petugas rekam medis RSMU.

Penggunaan jumlah lampu ini tidak seimbang karena ruang kerja atau biasa disebut loket mempunyai luas ruangan dengan panjang $8,4\text{m}^2$ dan lebar $3,9\text{m}^2$. Akan tetapi di ruang penyimpanan rekam medis mempunyai luas dengan panjang $9,9\text{ m}^2$ dan lebar $5,2\text{ m}^2$. Dari ukuran tersebut dapat diketahui jika ruang penyimpanan rekam medis mempunyai luas panjang dan lebar yang lebih besar dibandingkan ruang kerja rekam medis atau biasa disebut dengan loket.

Di setiap harinya, karyawan rekam medis RSMU mengelola data yang masuk mencapai angka 500 rekam medis. Di bagian ruang rekam medis terdapat bagian yang masih minim pencahayaan misalkan pada bagian lorongnya. Maka dari itu, pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis masih kurang merata karena masih ada bagian yang belum terkena pencahayaan. Hal ini tentunya membuat mata petugas rekam medis menjadi capek dan lelah apabila terlalu dipaksa berlebihan. Sedangkan, para karyawan bekerja selama kurang lebih 7 hingga 8 jam. Menurut informasi yang telah disampaikan, pencahayaan ruang penyimpanan masih terkesan minim. Pencahayaan yang minim ini timbul adanya berbagai keluhan yang dirasakan oleh seluruh petugas rekam medis RSMU. Berikut ini pernyataan yang dipaparkan oleh informan.

“Di sini perharinya memang kita mengelola rekam medis mencapai angka 500. Namun, memang kendala kita itu ruang penyimpanan yang minim pencahayaan dari cahaya matahari. Sehingga kita hanya mengandalkan pakai lampu buatan ini saja. Memang dari rumah sakit menyediakan yang seperti ini dan menurut saya itu ada bagian ruang rekam medis yang masih minim pencahayaan yaitu di ruang penyimpanan. Nah ini yang buat tidak nyaman. Bisa dibayangkan kan mbak kita mengelola perhari rekam medis pasien sekitar angka 500 sedangkan pencahayaannya aja seperti ini. Tentunya membuat mata jadi capek apalagi perharinya kita jam layanan ada di jam 07.00-18.00. tapi, untuk sesi pagi itu di jam 07.00-12.00 dan siang jam 13.00-18.00. untuk dari ruang kerja sendiri menurut saya sudah nyaman dan tidak mengganggu pencahayaannya” (UM, Wawancara April 9, 2025)

Hal yang sama juga disampaikan oleh petugas bagian pendaftaran dan assembling. Beliau mengatakan bahwa kondisi pencahayaan yang minim ini tentunya mengakibatkan terganggunya kenyamanan dari segi mengganggu produktivitas kerja yaitu sulit mencari rekam medis. Sehingga para karyawan harus menggeser rak filing sebelum mencari rekam medis dengan tujuan agar menambah pencahayaan. Namun, meskipun karyawan menggunakan solusi dengan cara menggeser rak rekam medis, ada juga bagian rak yang memang masih dikatakan minim pencahayaan. Sehingga karyawan terpaksa menggunakan senter hp pribadi untuk menemukan rekam medis. Akibat terhambatnya proses pencarian rekam medis karena pencahayaan yang minim ini berdampak pada ketidaktepatan terhadap standar penemuan kembali rekam medis yaitu 10 menit untuk rawat jalan dan 15 menit untuk rawat inap. Selain itu terdapat permasalahan kartu tracer hilang dan sulit ditemukan di dalam rak penyimpanan. Hal ini juga dikarenakan sulitnya pencarian kartu tracer akibat kurangnya pencahayaan yang memadai sehingga membuat seluruh petugas kesulitan dalam pencarian tracer di rak penyimpanan. Tracer adalah kertas penanda bahwa rekam medis sedang dipinjam unit lain ataupun keperluan lainnya. Mekanismenya, rekam medis yang dipinjam akan keluar dari rak penyimpanan dan kartu tracer yang di letakkan pada rak penyimpanan

“menurut saya agak terhambat waktu pencarian rekam medis karena pencahayaan yang minim ini. Kasusnya itu memakan waktu sehari penuh sih keterlambatan pencarian rekam medis. Lalu, sering juga kartu tracer hilang. Kartu tracer itu adalah ibarat seperti petunjuk kalau rekam medis

itu sedang dipinjam. Kemudian nanti kita tuliskan misalkan rekam medis pak bambang di rak ini sedang dipinjam”

Penggunaan senter hp ini tentunya menambah beban kerja seluruh petugas rekam medis. Sehingga berbagai permasalahan ini dinilai cukup mengganggu produktivitas dari petugas karena terhambatnya proses bekerja akibat dari pencahayaan yang masih minim. Hal ini disampaikan petugas rekam medis bagian filing pada saat wawancara.

“ada rak yang pencahayaannya kurang atau terhalangi. Biasanya solusinya geser rak karena semua rak di rekam medis bisa digeser. Lalu, yang kedua itu memakai senter tetapi menurut saya menjadi kerja 2x karena seharusnya kami hanya fokus di pencarian rekam medis saja tanpa harus geser rak atau memakai senter. Cara ini terkadang juga masih kurang efektif” (ZF, Wawancara April 9, 2025)

Dari adanya pencahayaan yang tidak mendukung membuat mata seluruh petugas rekam medis menjadi lelah. Tidak hanya itu, petugas bagian pengkodean ini menyampaikan bahwa juga berperan sebagai pembantu dalam pencarian rekam medis. Ketika melakukan pencarian rekam medis, beliau menyampaikan juga keluhan yang dirasakannya yaitu terhambatnya proses pencarian rekam medis hingga memakan waktu yang lama. Hal ini disampaikan oleh petugas rekam medis bagian pengkodean.

“kondisi pencahayaan seperti ini tentu membuat kesulitan membaca rekam medis Tentu membuat mata Lelah. untuk saat ini saya ada di bagian pengkodean namun, biasanya sedikit membantu di bagian pencarian rekam medis. Selama saya mencari rekam medis agak terhambat dalam pencariannya dan saya rasa memakan waktu yang agak lama”. (PK, Wawancara April 9, 2025)

Berdasarkan hasil wawancara terkait pencahayaan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pencahayaan di ruang kerja rekam medis tidak ada permasalahan karena semua bagian terlihat dengan jelas. Sedangkan, pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis masih belum merata karena terdapat bagian yang kurang pencahayaannya. Kondisi ini sampai membuat petugas rekam medis harus menggunakan alat bantu senter untuk pencarian rekam medis ataupun penyimpanan rekam medis. Petugas juga mengatakan

jika pencahayaan di ruang penyimpanan ini membuat mata menjadi lelah. Selain itu petugas juga merasakan pekerjaan mereka yang terhambat yaitu pada saat pencarian rekam medis yang membutuhkan waktu lama. Tentunya ini sebagai bentuk terganggunya kenyamanan, kesehatan, dan produktivitas kerja dari petugas.

3. Kebisingan

Kebisingan merupakan suatu hal yang dapat mengganggu petugas dalam bekerja apabila terlalu bising. Standar dari kebisingan lingkungan kerja menurut (Simanjuntak, 2021) yaitu 50-60 dB. Kebisingan yang terlalu tinggi ini dapat mengganggu konsentrasi seluruh petugas dalam bekerja (Rohmawati et al., 2023). Berdasarkan pengukuran menggunakan alat *Sound Level Meter*, ruang kerja dan ruang penyimpanan mempunyai ukuran kebisingan yang sama.



Gambar 4.11 Pengukuran Kebisingan di Ruang kerja (loket)

(Sumber : Dokumentasi Penelitian 16 Mei 2025)

Berdasarkan hasil pengukuran kebisingan menggunakan alat sound level meter di ruang kerja rekam medis atau biasa disebut dengan loket menunjukkan angka 83.3. Angka kebisingan yang tinggi ini tentunya belum sesuai dengan standar idealnya. Penyebab kebisingan ini berasal dari luar ruangan dan di dalam ruang rekam medis. Jika di dalam ruang rekam medis, kebisingan disebabkan oleh petugas yang memutar musik terlalu kencang. Kebisingan dari luar ruangan disebabkan oleh petugas unit lain yang memanggil nama pasien menggunakan mikrofon. Seluruh penyebab kebisingan ini membuat keluhan seluruh petugas rekam medis dan mengakibatkan terganggunya konsentrasi yang sering dirasakan. Hal ini

juga diperkuat dengan pernyataan petugas rekam medis sebagai berikut.

“untuk kebisingan itu menurut saya ada 2 yaitu dari luar ruangan dan dalam ruangan. Yang pertama dari luar ruangan itu terdengar cukup bising yang berasal dari suara unit lain guna memanggil nama pasien untuk dilakukan pengobatan. Di RSMU jam pelayanan itu di mulai dari pukul 07.00-12.00 untuk shift pagi dan sore itu jam 13.00-18.00. Jadi mulai dari pagi hingga sore seperti itu kebisingannya di luar ruangan dan pasti terdengar juga di ruang rekam medis. Namun, biasanya jam 15.00 sudah agak longgar maksudnya pasien sudah banyak yang berkurang. Otomatis, keadaan ruang rekam medis pada jam 15.00 juga tidak terlalu bising. Yang kedua kebisingan berasal dari dalam ruang rekam medis. Ini biasanya memang salah satu diantara kami memutar musik yang lumayan kencang. Jadi kadang itu ada petugas yang komplain karena terganggu konsentrasinya. Dari adanya kedua kebisingan itu tadi menurut saya pribadi memang cukup bising dan sering juga mengalami susah konsentrasi. Namun bagaimanapun juga harus tetap bisa bekerja sesuai jobdeks”. (WP, Wawancara April 10, 2025)



Gambar 4.12 Pengukuran Kebisingan di Ruang Penyimpanan Rekam Medis

(Sumber : Dokumentasi Penelitian 21 Mei 2025)

Pengukuran kebisingan di ruang penyimpanan rekam medis menunjukkan angka 71.1. Angka kebisingan yang tinggi ini juga belum sesuai dengan standar idealnya dan menimbulkan keluhan yang dirasakan oleh seluruh petugas rekam medis. Hal yang sama juga diungkapkan oleh informan sebagai berikut.

“iya kita di ruang ini menurut saya cukup terdengar suara kebisingan dari luar ruang yang pasti mbak sudah tau yaa. Itu ada petugas unit lain yang memanggil nama pasien sebelum dilakukan pengobatan oleh dokter. Ya cukup keras sebenarnya tapi disini saya berusaha untuk tetap konsentrasi. Terutama waktu pengkodean ya mbak, itu sangat membutuhkan konsentrasi yang tinggi”. (PK, Wawancara April 9, 2025)

Terganggunya konsentrasi ini menurut informan belum adanya suatu aturan tertulis ataupun terstruktur di dalam ruang rekam medis terkait batas penggunaan volume pemutaran musik agar tidak mengganggu petugas yang lainnya. Sedangkan, penggunaan alat ukur kebisingan saat ini juga belum tersedia karena mengalami kerusakan. Hal ini juga disampaikan oleh petugas rekam medis.

“di sini itu sempat ada alat ukur kebisingan namun untuk saat ini alat ukur tersebut sudah tidak digunakan lagi karena mengalami kerusakan. Dan untuk kebijakan ataupun peraturan tertulis seperti dilarang memutar musik terlalu kencang itu masih belum ada”. (PK, Wawancara April 9, 2025)

Hal yang disampaikan oleh informan bidang penyimpanan yang menyampaikan jika terhambatnya dalam proses pencarian rekam medis sebagai berikut.

“Tentu. Kita juga membutuhkan konsentrasi yang tinggi karena disini kita ada di bagian administrasi yang berkaitan dengan data pasien, riwayat pengobatan, dan pembayaran atas tindakan pengobatan oleh dokter. Tentunya ini merupakan hal fatal jika sampai mengganggu konsentrasi. Apalagi saya dibagian bidang penyimpanan atau biasanya tugasnya pencarian rekam medis serta mendistribusikan ke unit lainnya. Nah itu membutuhkan konsentrasi yang tinggi juga. Semisal, unit lainnya meminta rekam medis pasien a tetapi kalau saya salah ambil rekam medis b jadi kan kita harus bolak balik ke ruang rekam medis dan ke unit yang dituju itu tadi. Ohiya dan ada kasus juga itu dari kita melakukan kesalahan ambil berkas rekam medis. Jadi kita bolak balik lagi mbak”. (SF, wawancara April 9, 2025)

Berdasarkan hasil wawancara terkait kebisingan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kebisingan di ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis keduanya mempunyai kebisingan yang tinggi. Hal ini dirasakan semua petugas karena kebisingan terdapat dari 2 sumber yaitu dari unit lain yang memanggil nama pasien dan suara dari petugas rekam medis yang memutar musik. Pemutaran musik ini sebenarnya mengalami perbedaan diantara petugas karena terdapat petugas yang justru merasa enjoy saat memutar musik. Sedangkan ada juga petugas yang kurang nyaman akibat lingkungan kerja yang berisik. Selain itu kebisingan yang tinggi ini juga menghambat petugas dalam konsentrasinya ketika pencarian rekam medis. Tentunya ini sebagai bentuk terganggunya kenyamanan dan produktivitas kerja dari petugas.

4. Warna

Kondisi warna cat dinding di ruang rekam medis saat ini terkesan monoton karena terlalu polos dan tidak memiliki variasi. Menurut (Simanjuntak, 2021) warna ruang rekam medis yang seluruhnya berwarna putih akan mengakibatkan silau bagi para petugas karena terlalu terang pada saat menerima pantulan cahaya. Di Indonesia sebaiknya menggunakan warna yang redup misalkan biru muda, hijau muda, abu muda. (Simanjuntak, 2021). Pada ruang kerja rekam medis atau biasa disebut dengan loket, pewarnaan cat tembok berwarna putih tulang. Sedangkan, di ruang penyimpanan berwarna putih.



Gambar 4.13 Ruang Kerja Petugas Rekam Medis atau biasa disebut dengan Loket

Dinding ruang kerja rekam medis atau yang sering disebut loket, dicat dengan warna putih putih tulang. Warna ini menunjukkan jika belum memenuhi standar menurut (Simanjuntak, 2021).



Gambar 4.14 Ruang Penyimpanan

Sedangkan, di ruang penyimpanan cat tembok keseluruhan berwarna putih. Warna ini juga menunjukkan jika belum sesuai dengan standarnya. Menurut

informan cat tembok seperti demikian, justru terkesan monoton tanpa adanya variasi. Akan tetapi, pewarnaan cat tembok berwarna putih ini menurut informan tidak mengganggu kenyamanan, kesehatan, dan produktivitas kerja dari petugas. Hal ini didukung berdasarkan pernyataan dari seluruh informan petugas rekam medis sebagai berikut.

“menurut saya pewarnaan cat tembok di ruang rekam medis terlalu monoton karena warna yang digunakan terasa terlalu polos dan tidak memiliki variasi”. (Pak W, Wawancara April 10, 2025)

Hal yang sama juga diungkapkan oleh manager rekam medis. Beliau mengatakan bahwa jika kondisi ruang rekam medis saat ini tidak mengganggu produktivitas petugas dan tidak adanya keluhan yang dirasakan. Kondisi cat tembok ini di lakukan pengecekan secara berkala karena setiap 3 tahun sekali diadakan pengecatan ulang. Hanya saja dalam penglihatannya kurang menarik dan terkesan monoton.

“Tentu. Namun saat ini menurut saya tidak mengganggu dalam saya bekerja. Karena disini ada pengecatan rutin setiap kurang lebih 3 tahun sekali. Dari sini kalau semisal tidak dilakukan pengecatan rutin saya rasa itu agak kusam hingga menurut saya agak kurang bagus. Tapi selama ini saya merasa tidak terganggu hanya saja terkesan monoton.” (UM, Wawancara April 9, 2025)

Berdasarkan hasil wawancara terkait warna yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa warna cat tembok di ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis tidak mengganggu kenyamanan, kesehatan, dan produktivitas kerja. Hanya saja saat ini pewarnaannya terlihat monoton. Selain itu, cat tembok saat ini telah dipantau secara berkala dan dilakukan pengecatan ulang selama 2-3 tahunan.

Tabel 4.1 Hasil Evaluasi Ergonomi Lingkungan ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis

No	Kriteria aspek ergonomi	Standar ideal	Keadaan ruangan
1.	Temperatur dan kelembaban	Ruang kerja 23-26°C Kelembaban ruang kerja 50-65%	Suhu ruang kerja = Tidak memenuhi standar Kelembaban ruang kerja = memenuhi standar

		Ruang penyimpanan 18°C-22°C Kelembaban ruang filing 40-60%	Suhu ruang filing = belum memenuhi standar Kelembaban ruang filing = tidak memenuhi standar
2.	Pencahayaan	Ruang kerja rekam medis = 150 lux	Ruang kerja rekam medis = memenuhi standar
		Ruang penyimpanan rekam medis = 150 lux	Ruang penyimpanan rekam medis = tidak memenuhi standar
3.	Kebisingan	Ruang kerja rekam medis = 50-60 dB	Ruang kerja rekam medis = Tidak memenuhi standar
		Ruang penyimpanan rekam medis = 50-60dB	Ruang penyimpanan rekam medis = tidak memenuhi standar
4.	Warna	Ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis = Tidak monoton putih	Ruang kerja rekam medis = belum memenuhi standar Ruang penyimpanan rekam medis = belum memenuhi standar

Berdasarkan tabel rekapitulasi penelitian terkait penerapan ergonomi lingkungan di ruang rekam medis terlihat bahwa terdapat beberapa indikator yang sudah sesuai standar dan belum memenuhi standarnya. Dalam menilai aspek

ergonomi lingkungan kerja terdapat beberapa indikator penting yang harus dipenuhi yaitu temperatur, kelembaban, pencahayaan, kebisingan, serta warna. (Simanjuntak, 2021). Berikut ini penjelasannya :

Dari segi temperatur dan kelembaban, di ruang kerja rekam medis atau biasa disebut dengan loket ini sudah memenuhi standar (Simanjuntak, 2021) yaitu rentang 50-65% sedangkan di ruang penyimpanan rekam medis suhu tidak memenuhi standar idealnya yang seharusnya berada pada angka 18-24⁰C. Serta kelembaban pada ruang penyimpanan rekam medis juga belum sesuai standar yaitu 40- 60%.

Pencahayaan di ruang kerja rekam medis sudah memenuhi standar ideal dari (Simanjuntak, 2021) yaitu minimal 150 lux. Pencahayaan ini sudah sepenuhnya merata kesemua bagian dari ruang kerja rekam medis atau biasa disebut dengan loket. Namun, pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis masih belum sesuai standar ergonomi lingkungan (Simanjuntak, 2021). Hal ini dikarenakan pencahayaan masih belum merata ke semua bagian di ruang penyimpanan rekam medis.

Kebisingan di ruang kerja rekam medis dan ruang penyimpanan rekam medis juga masih belum memenuhi standar idealnya yaitu rentang 50-60 dB. Kondisi ini menyebabkan terganggunya konsentrasi yang dirasakan oleh petugas rekam medis. Tentunya hal ini juga menghambat proses petugas Ketika bekerja.

Dari segi perwarnaan ruangan, baik di ruang kerja maupun ruang penyimpanan rekam medis keduanya masih belum memenuhi standar idealnya menurut (Simanjuntak, 2021) seharusnya pewarnaan tidak monoton dan tidak hanya berwarna putih saja.

Secara keseluruhan, masih terdapat beberapa aspek ergonomi yang perlu ditingkatkan karena hal tersebut masih menjadi suatu kekurangan dan menyebabkan terganggunya kenyamanan, kesehatan, dan produktivitas kerja dari seluruh petugas rekam medis.

4.2 Pembahasan

Pada pembahasan ini akan menyajikan serta memaparkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti dari objek yang dipilih. Evaluasi ruang penyimpanan rekam

medis berdasarkan aspek ergonomi lingkungan dilakukan menggunakan beberapa indikator diantaranya : temperatur, kelembaban, pencahayaan, kebisingan, warna. Dalam pembahasan hasil penelitian ini akan dianalisis berdasarkan aspek ergonomi lingkungan dan keterkaitannya dengan proses pengalamannya pada saat melakukan pengelolaan rekam medis oleh petugas. Evaluasi dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah kondisi ruang kerja yang saat ini memberikan kenyamanan serta efektivitas kerja petugas dalam seluruh proses pengelolaan rekam medis meliputi pendaftaran, assembling, analisis, pengcodingan, dan penyimpanan.

4.2.1 Evaluasi ergonomi lingkungan di ruang rekam medis RSMU

Dalam lingkungan kerja rumah sakit khususnya di ruang rekam medis, penerapan ergonomi lingkungan memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan kondisi kerja yang optimal bagi petugas. Rekam medis merupakan bagian yang vital dalam operasional rumah sakit, di mana ketelitian, kecepatan, dan kenyamanan sangat berpengaruh terhadap efektivitas kerja para petugas (Amran et al., 2022). Pada pembahasan hasil penelitian ini akan menunjukkan terkait evaluasi ergonomi lingkungan di ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis RSMU. Berikut ini beberapa poin indikator yang akan dibahas :

1) Temperatur dan kelembaban

Ruang rekam medis di RSMU saat ini dibatasi oleh sekat antara ruang kerja dan ruang penyimpanan namun, masih dalam satu ruangan. Sehingga dalam penelitian ini peneliti mengukur masing-masing temperatur dan kelembaban pada kedua ruangan tersebut. Temperatur di ruang kerja rekam medis saat ini belum sesuai dengan standarnya yaitu idealnya 23-26⁰C. Jika suhu terlalu dingin akan mengakibatkan produktifitas kerja menurun, sedangkan apabila terlalu panas akan menimbulkan kelelahan pada tubuh hingga melakukan kesalahan dalam bekerja (Rohmawati et al., 2023). Dari segi kelembaban di ruang penyimpanan rekam medis saat ini sudah memenuhi standarnya idealnya yaitu 50-60%.

Sedangkan di ruang penyimpanan rekam medis temperatur belum sesuai dengan standarnya idealnya yaitu 18⁰C-22⁰C. Dari kelembaban juga masih belum sesuai dengan standar idealnya yaitu 40-60%. Kondisi yang lembab ini diakibatkan karena minimnya sirkulasi udara di ruang penyimpanan. Kondisi ruang yang

memiliki kelembaban mencapai angka tinggi dapat membahayakan kesehatan petugas dan memicu pertumbuhan mikroorganisme seperti banyaknya jamur yang berkembang biak lebih cepat sehingga menyebabkan pelapukan ataupun kerusakan pada tembok ruangan bahkan terkena ke rekam medis (Suma'mur, 2014).

Pada ruang rekam medis RSMU keduanya sudah dilengkapi fasilitas AC. Kondisi temperatur di ruang kerja rekam medis terasa terlalu dingin akibat penggunaan AC dengan suhu yang tidak sesuai dengan kondisi badan petugas. Sedangkan di ruang penyimpanan rekam medis terasa pengap akibat udara yang belum merata.

Ketidaknyamanan di ruang kerja rekam medis di akibatkan oleh temperature yang belum sesuai dengan standarnya juga dapat mengganggu kenyamanan, kesehatan, dan produktivitas kerja bagi seluruh petugas. Suhu yang terlalu dingin tersebut membuat tangan petugas menjadi kaku. Sehingga memperlambat kecepatan mengetik dan proses pengelolaan rekam medis. Terhambatnya kecepatan pada saat mengetik ini dirasakan oleh petugas bidang pendaftaran dan assembling. Mekanis dari pendaftaran pasien yang ingin berkunjung ke RSMU yaitu pasien mendaftarkan diri melalui loket ruang rekam medis kemudian, petugas akan menginputkan semua data diri pasien. Sehingga, jika petugas mengalami tangan kaku akibat suhu yang dingin ini akan menghambat antrian pendaftaran pasien yang semakin membludak. Kondisi suhu ruangan yang sangat dingin ini semakin dirasakan terutama saat bekerja sendirian dalam waktu lama. Sehingga ketidaknyamanan yang disebabkan oleh suhu semakin terasa. Hal ini menjadi tantangan tersendiri terutama bagi petugas yang bekerja di jam layanan pada hari *weekend* karena seorang petugas rekam medis harus dipaksa bekerja sendirian dengan tugasnya yaitu mengelola rekam medis yang banyak tetapi kenyamanan ruang belum sepenuhnya terjaga.

Beberapa petugas mengeluhkan bahwa paparan dingin dalam waktu lama membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit flu. Akibat dari adanya suhu yang dingin dan mengganggu kesehatan ini maka petugas bidang pengkodean menyampaikan jika konsentrasinya terganggu. Terganggunya konsentrasi ini ketika petugas mengalami gangguan kesehatan. Sehingga petugas tidak dapat fokus

sepenuhnya terhadap tugasnya. Dari adanya permasalahan ini pernah terdapat kesalahan dalam penginputan kode penyakit rekam medis pasien. Hal ini tentunya juga merupakan salah satu penghambat produktivitas kerja petugas.

Menurut (Tandraen et al., 2023) jika temperatur pada ruang kerja tidak sesuai dengan kondisi tubuh petugas maka, dapat menghambat produktivitas kerja petugas karena memicu terganggunya kesehatan seperti keluhan kaku, ketegangan otot, serta penyakit lainnya.

Di sisi lain jika AC dimatikan dengan tujuan mengurangi rasa dingin, justru membuat ruangan menjadi lebih pengap terutama di area ruang penyimpanan rekam medis yang tidak memiliki sirkulasi udara yang memadai. Situasi ini menyulitkan petugas dalam menjaga produktivitas kerja karena mereka harus beradaptasi dengan kondisi yang terus berubah. Area ruang penyimpanan rekam medis yang minim pertukaran udara juga menjadi permasalahan lain yang perlu diperhatikan karena tidak mendapatkan aliran udara yang cukup. Akibatnya, pencarian berkas menjadi lebih sulit karena petugas harus bekerja dalam lingkungan yang tidak nyaman dan terkadang harus menghadapi hambatan yang memperlambat proses kerja mereka.

Menurut (Putri, 2020) juga mengatakan bahwa jika di ruang rekam medis belum memenuhi standar dikarenakan tidak ada sirkulasi udara di ruang rekam medis maka, akan mengganggu kenyamanan petugas rekam medis dalam bekerja. Sirkulasi udara sangat berperan penting untuk kesehatan petugas, karena udara yang kurang baik akan menyebabkan sesak nafas. Hal ini tidak boleh dibiarkan karena akan memengaruhi kesehatan tubuh dan mempercepat proses kelelahan. Sehingga membuat petugas menjadi tidak nyaman dan tidak betah dalam bekerja yang berakibat menghambat pekerjaan yang sedang dilakukan.

Untuk mengatasi berbagai masalah yang dirasakan, saat ini hal yang dilakukan petugas biasanya hanya dengan mengatur suhu AC menggunakan remote. Namun, cara ini tidak selalu efektif karena memicu adanya membuyarkan konsentrasi jika terus-menerus melakukan penyesuaian suhu. Dengan adanya alat ukur suhu yang berfungsi dengan baik, petugas dapat memastikan bahwa suhu ruangan tetap berada dalam batas standar menurut (Simanjuntak, 2021). Sehingga mereka bisa

menyesuaikan suhu dengan lebih akurat dengan dilakukannya pengecekan secara berkala.

Minimnya alat ukur suhu saat ini menyebabkan kesulitan dalam memastikan apakah suhu ruangan telah sesuai dengan standar yang dianjurkan. Tanpa alat *Higrometer* ini, petugas hanya bisa mengandalkan pengalaman dan perkiraan pribadi dalam menentukan apakah suhu sudah nyaman untuk bekerja dan sesuai dengan standar ideal. Padahal, adanya alat ukur suhu yang akurat akan membantu petugas dalam menyesuaikan kondisi ruangan dengan suhu yang dibutuhkan. Sehingga mereka dapat bekerja dalam lingkungan yang lebih stabil tanpa perlu melakukan tindakan berulang kali dalam penyesuaian suhu secara manual melalui remot ac dan bisa lebih fokus untuk mengelola rekam medis dengan baik.

Solusi yang dapat diberikan peneliti kepada ruang rekam medis RSMU berdasarkan permasalahan diatas, yaitu yang pertama pada ruang kerja rekam medis perlu diadakan kembali alat pengukuran suhu dan kelembaban agar dapat dipantau secara berkala. Kemudian di ruang penyimpanan rekam medis RSMU perlu adanya kebijakan terkait standar ideal penerapan temperatur dan kelembaban. Standar ideal ini dapat mengacu pada buku yang dituliskan oleh (Simanjuntak, 2021). Selain itu untuk menjaga suhu dan kelembaban adalah menjaga sirkulasi udara. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengoptimalkan penambahan berupa lubang angin maupun penambahan jumlah AC. (Ayuningrum et al., 2020)

Perubahan dalam suhu ruangan yang tepat juga dapat mendukung kesehatan dan kenyamanan petugas dalam jangka panjang. Ketika suhu lebih stabil, petugas akan lebih jarang mengalami gangguan kesehatan misalkan seperti flu yang diakibatkan oleh paparan suhu yang dingin. Selain itu, lingkungan kerja yang lebih nyaman ini tentunya juga dapat meningkatkan fokus dan produktivitas kerja mereka dalam mengelola rekam medis. Sehingga pekerjaan dapat terselesaikan dengan lebih cepat (Simanjuntak, 2021).

Secara keseluruhan, kondisi suhu di ruang rekam medis perlu mendapatkan perhatian yang serius agar dapat memberikan kenyamanan yang optimal bagi manager dan petugas yang bekerja di dalamnya. Ketidakseimbangan suhu antara area kerja (loket) dan area ruang penyimpanan rekam medis serta minimnya alat

ukur suhu menjadi tantangan utama yang perlu ditanggulangi.

Dari paparan pembahasan diatas, dapat disimpulkan yaitu kekurangan dari ruang kerja rekam medis terletak pada temperatur suhu yang dingin tentunya memicu hambatan yang dirasakan oleh seluruh petugas diantaranya mengganggu kenyamanan, mengganggu kesehatan, serta pekerjaan menjadi terhambat karena tangan petugas tidak bisa mengetik dengan cepat akibat dari tangannya yang kaku. Selain itu, temperatur di ruang rekam medis masih belum merata dan tingginya kelembaban di ruang penyimpanan rekam medis memicu udara pengap yang dirasakan oleh seluruh petugas. Selain itu, kekurangan temperatur suhu yang tidak sesuai standar idealnya di ruang penyimpanan juga mengakibatkan rasa pengap yang dirasakan petugas.

Sedangkan, terdapat kelebihan dari segi indikator kelembaban di ruang kerja rekam medis tidak terasa lembab karena terdapat ac yang memadai jumlahnya dan terdapat sirkulasi udara melalui jendela loket. Rendahnya tingkat kelembaban ini tidak ada keluhan yang dirasakan oleh seluruh petugas karena udaranya tercukupi melalui adanya bantuan sirkulasi udara dari jendela. Sehingga tidak ada rasa pengap yang di keluhkan oleh petugas rekam medis.

Jika aspek ini tidak segera diperbaiki, maka ketidaknyamanan yang terjadi akan terus berlanjut dan mengganggu produktivitas kerja petugas serta kesehatan dalam jangka panjang. Evaluasi mengenai suhu, kelembaban, dan sirkulasi udara harus segera dilakukan untuk menciptakan ruang kerja yang lebih seimbang dan mendukung produktivitas tanpa mengganggu kenyamanan bagi petugas. Dengan perbaikan yang tepat, ruang rekam medis dapat menjadi lingkungan kerja yang lebih nyaman bagi seluruh petugas yang bertugas di dalamnya.

Keterkaitan penelitian ini dengan ilmu Perpustakaan dan Ilmu informasi yaitu yang pertama dari segi suhu dan kelembaban harus dapat mengatur sesuai standarnya menurut (Simanjuntak, 2021). Dilihat dari suhu di ruang kerja rekam medis RSMU yang terasa dingin ini terbukti mengganggu kenyamanan, kesehatan, dan produktivitas kerja dari petugas rekam medis. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Tandraeni et al., 2023) jika temperatur pada ruang kerja tidak sesuai dengan kondisi tubuh petugas maka, dapat menghambat produktivitas kerja karena

memicu terganggunya kesehatan seperti keluhan kaku, ketegangan otot, serta penyakit lainnya. Akan tetapi keadaan ini berbanding terbalik pada suhu yang terasa panas di ruang penyimpanan rekam medis RSMU justru membuat ketidaknyamanan petugas ketika bekerja dan membuat rekam medis berjamur. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Nadith et al., 2025) Suhu yang terlalu tinggi dapat menyebabkan berkas rekam medis cepat rusak dan berjamur, serta menimbulkan rasa tidak nyaman bagi petugas saat bekerja.

Begitu juga dengan kelembaban yang tinggi pada ruang penyimpanan rekam medis ini perlu adanya upaya pengecekan secara berkala seperti preservasi dan konservasi rekam medis agar tidak ada yang berjamur ataupun mudarnya nilai informasi pada rekam medis. Berdasarkan kasus yang telah terjadi di ruang penyimpanan rekam medis terkait kelembaban yang tinggi ini membuat rekam medis menjadi berjamur. Menurut (Suma'mur, 2014) 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. Ergonomi lingkungan ini juga sebagai bentuk upaya menghindari suhu maupun kelembaban sangat ekstrem. Agar nampak nyaman, tidak mengganggu kesehatan bagi petugas, dan produktivitas kerja.

2) Pencahayaan

Ruang rekam medis di RSMU saat ini dibatasi oleh sekat antara ruang kerja dan ruang penyimpanan namun, masih dalam satu ruangan. Sehingga dalam penelitian ini peneliti mengukur masing-masing pencahayaan pada kedua ruangan tersebut. Pencahayaan di ruang kerja rekam medis saat ini sudah sesuai dengan standarnya yaitu idealnya 150 lux. Seluruh petugas dapat mengelola rekam medis di ruang kerja rekam medis dengan baik tanpa hambatan dari segi pencahayaan. Menurut (Pertiwi, 2023) yang menyatakan bahwa jika pencahayaan di ruang rekam medis sudah memenuhi standar idealnya maka, dapat dikatakan sudah terlihat merata dan memudahkan dalam pengambilan dan penyimpanan rekam medis. Karena penerangan yang baik itu nampak seperti terang, tidak menyilaukan, tidak menimbulkan banyak bayangan, tidak berkedip-kedip. Selain itu, penerangan yang tidak baik menyebabkan petugas akan merasa tidak nyaman dan kurang konsentrasi

jika berada di dalam ruang terlalu lama.

Sedangkan di ruang penyimpanan rekam medis pencahayaan belum sesuai dengan standarnya idealnya yaitu 150 lux. Kondisi ini dikarenakan minimnya jumlah lampu dan pencahayaan yang kurang merata. Hal ini sejalan menurut pendapat (Rohmawati et al., 2023) pencahayaan yang terlalu terang ataupun terlalu gelap akan menyebabkan kelelahan mata pada saat bekerja dan akan menghambat kinerja dari seluruh petugas rekam medis. Selain itu, kelelahan pada mata ini juga memicu adanya penurunan konsentrasi saat bekerja karena kelelahan pada otot saraf mata. (Husni & Nurhasanah, 2022).

Saat ini kondisi lingkungan kerja pada ruang rekam medis RSMU tepatnya di loket tidak ada keluhan maupun hambatan yang dirasakan oleh seluruh petugas terkait pencahayaannya. Namun, hal yang berbeda pada pencahayaan di area ruang penyimpanan rekam medis yang masih minim. Kekurangan cahaya alami dari matahari menyebabkan ruangan bergantung sepenuhnya pada lampu buatan. Beberapa jumlah dan penempatan lampu yang tersedia, tidak cukup untuk menerangi seluruh sudut ruang rekam medis secara merata. Hal ini membuat petugas sering kali mengalami kesulitan saat mencari berkas terutama di bagian rak yang minim pencahayaan. Akibatnya, mereka harus melakukan berbagai upaya tambahan diantaranya menggeser rak atau menggunakan senter dari hp pribadi yang sebenarnya bukan solusi yang ideal dalam jangka panjang.

Minimnya pencahayaan tentu juga menyulitkan dan menyebabkan semua pekerjaan petugas penyimpanan dan mencari rekam medis menjadi terhambat karena kurang terang (Hardi, 2021). Dalam satu hari, manager rekam medis RSMU juga menyampaikan bahwa seluruh petugas di ruang tersebut bisa menangani ratusan berkas rekam medis yang membutuhkan ketelitian dan kecepatan. Sedangkan, dari permasalahan pencahayaan ini tentu akan menyulitkan pekerjaan petugas mencari dokumen karena kurang terang. Kondisi pencahayaan yang buruk ini membuat pencarian rekam medis menjadi lebih lambat dan tidak efisien, bahkan dalam beberapa kasus memakan waktu hampir satu hari penuh. Keterlambatan dan kesalahan seperti ini dapat menghambat juga pada pelayanan pasien rumah sakit secara keseluruhan.

Akibat dari permasalahan pencahayaan yang kurang memadai juga menjadi perhatian utama. Banyak petugas mengalami kelelahan mata karena harus bekerja dalam kondisi pencahayaan yang tidak optimal. Mata yang lelah dan tegang akibat kurangnya cahaya dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, terutama bagi petugas yang bekerja dalam jangka waktu lama. Beberapa petugas yang lebih tua juga mengungkapkan bahwa pencahayaan yang minim semakin menyulitkan mereka dalam membaca rekam medis dengan jelas. Oleh karena itu, aspek kesehatan perlu menjadi pertimbangan utama dalam perbaikan pencahayaan di ruang rekam medis.

Selain itu, petugas bidang penyimpanan juga mengungkapkan jika pada saat pencarian rekam medis merasakan terhambatnya dalam proses penemuan kembali karena pencahayaan yang masih minim. Akibatnya terdapat permasalahan rekam medis pasien mengalami keterlambatan dalam penemuan kembali rekam medis hingga memakan waktu satu hari. Mekanis temu kembali rekam medis ini dilakukan dengan cara mengecek nama pasien pada rekam medis elektronik. Kemudian petugas melihat nomor rekam medis pasien dan mencarinya di rak penyimpanan rekam medis. Pencarian rekam medis pada rak penyimpanan ini menggunakan petunjuk kertas yang ditempelkan. Kemudian, petugas mencocokkan angka belakang dengan 3 digit. Ketika sudah menemukan letak raknya, petugas menyampaikan keluhan jika pencahayaan ini sulit dalam menemukan tumpukan rekam medis. Kemudian jika rekam medis sudah ditemukan maka petugas memberikan kartu tracer sebagai penanda bahwa rekam medis sedang dipinjam. Kartu tracer ini juga sering sulit ditemukan karena pencahayaan yang minim dan petugas harus mencarinya menggunakan senter pribadi.

Menurut (Husni & Nurhasanah, 2022) yang menyatakan bahwa pencahayaan di Ruang rekam medis apabila masih belum sesuai standarnya akan menyebabkan konsentrasi petugas menurun, tingginya tingkat kesalahan yang dilakukan petugas, dan ketegangan pada otot mata.

Menurut (Suma'mur, dalam Nugroho dkk., 2018) penerangan yang baik adalah penerangan yang memungkinkan tenaga kerja dapat melihat objek-objek yang dikerjakan secara jelas, cepat dan tanpa upaya-upaya yang tidak perlu. Penerangan

yang cukup dan diatur secara baik juga akan membantu menciptakan lingkungan kerja yang nyaman dan menyenangkan sehingga dapat memelihara kegairahan kerja.

Saat ini memang cahaya matahari di ruang penyimpanan rekam medis RSMU tidak langsung terpapar sinar matahari. Akan tetapi, jika terdapat jendela solusinya itu lebih baik dilengkapi dengan tirai sebagai bentuk upaya paparan sinar matahari langsung pada rekam medis (Sattar, 2019). Secara keseluruhan, pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis mengganggu kenyamanan, produktivitas, dan kesehatan petugas. Kondisi pencahayaan saat ini masih menjadi kendala petugas pada saat bekerja. Sehingga diperlukan peningkatan sistem pencahayaan agar sesuai dengan standarnya. Sehingga hal ini merupakan suatu kekurangan yang harus segera diperbaiki. Dengan perbaikan yang tepat, ruang rekam medis dapat menjadi lingkungan kerja yang lebih nyaman dan mendukung produktivitas petugas dalam menjalankan tugas mereka. Evaluasi dan implementasi solusi pencahayaan yang lebih baik akan sangat membantu dalam meningkatkan produktivitas kerja petugas.

Keterkaitan penelitian ini dengan ilmu Perpustakaan dan ilmu informasi dilihat segi pencahayaan, kerusakan pada rekam medis di RSMU tidak disebabkan oleh faktor pencahayaan. Hal ini disebabkan karena ruang penyimpanan rekam medis tidak secara langsung terpapar sinar matahari. Namun, pencahayaan yang minim di ruang penyimpanan tersebut menghambat petugas dalam proses penyimpanan dan pencarian rekam medis. Menurut (Nadith et al., 2025) kerusakan dokumen akibat paparan sinar matahari langsung atau pencahayaan yang terlalu terang, yang dapat memudarkan tinta dan merusak material kertas. Selain itu, pencahayaan yang terlalu redup dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja, seperti tersandung atau terjatuh, karena pencahayaan yang buruk saat petugas melakukan penyimpanan dan pencarian rekam medis. Kondisi ini juga dapat menyulitkan identifikasi dan pengelolaan arsip, sehingga mengganggu efisiensi kerja.

Pada ilmu kearsipan juga ada konsep temu kembali seperti penjelasan diatas. Secara umum, temu kembali arsip adalah salah satu kegiatan kearsipan yang mempunyai tujuan untuk menemukan kembali arsip yang akan digunakan untuk

proses penyelenggaraan administrasi dalam suatu instansi yang bersangkutan.
(Diani & Suwanto, 2018)

3) Kebisingan

Kebisingan merupakan suatu hal yang dapat mengganggu petugas dalam bekerja apabila terlalu bising. Kebisingan yang terlalu tinggi dapat mengganggu konsentrasi petugas dalam bekerja (Rohmawati et al., 2023). Ruang rekam medis di RSMU saat ini dibatasi oleh sekat antara ruang kerja dan ruang penyimpanan namun, masih dalam satu ruangan. Sehingga dalam penelitian ini peneliti mengukur masing-masing kebisingan pada kedua ruangan tersebut. Kebisingan di ruang kerja rekam medis saat ini belum sesuai dengan standarnya yaitu idealnya 50-60 dB. Sedangkan kebisingan di ruang penyimpanan rekam medis saat ini juga belum sesuai standar idealnya. Ruang rekam medis ini masuk ke dalam kategori ruang kantor pribadi karena akses ruang ini terbatas dan hanya diperuntukkan bagi petugas yang berkepentingan saja. (Rohmawati et al., 2023)

Kebisingan di ruang rekam medis RSMU menjadi salah satu tantangan utama bagi petugas dalam menjalankan tugasnya yaitu mengelola rekam medis. Berdasarkan berbagai perspektif informan, ditemukan bahwa sumber utama kebisingan berasal dari dua faktor. Diantaranya yakni : suara pemanggilan pasien menggunakan mikrofon dari unit lain serta musik yang diputar dengan volume yang cukup tinggi oleh beberapa petugas di dalam ruangan. Kedua penyebab ini tentunya dapat mengakibatkan terganggunya konsentrasi petugas dalam mengelola rekam medis.

Kondisi kebisingan ini berlangsung hampir sepanjang hari pada saat petugas sedang bekerja. Jam pelayanan rekam medis RSMU yaitu mulai 07.00 hingga 18.00. Pada saat banyaknya jumlah pasien, suara dari mikrofon yang digunakan untuk memanggil pasien terdengar jelas hingga ke dalam ruang rekam medis. Meskipun suara kebisingan ini sedikit berkurang sekitar pukul 15.00 ketika jumlah pasien mulai berkurang, gangguan suara ini tetap terjadi selama waktu jam kerja. Petugas di ruang rekam medis terutama di bagian bagian pengkodean, merasakan terganggunya fokus dan produktivitas kerja mereka.

Selain suara dari luar ruangan, kebisingan juga terjadi dari dalam ruang rekam

medis itu sendiri. Beberapa petugas memiliki kebiasaan sehari-hari yaitu memutar musik dengan volume yang cukup tinggi. Menurut sebagian pendapat petugas rekam medis RSMU terkait dengan kebisingan di dalam ruangan akibat adanya pemutaran musik ini justru dianggap mengganggu. Meskipun bagi beberapa orang musik dapat membantu meningkatkan suasana kerja. Akan tetapi, bagi mereka yang membutuhkan ketenangan dan fokus terutama pada pekerjaan yang membutuhkan ketelitian tinggi seperti pengkodean rekam medis, musik dengan volume tinggi justru menjadi sumber gangguan. Keadaan ini menimbulkan perbedaan pemikiran dan pendapat di antara petugas.

Meskipun beberapa orang berpandangan bahwa musik dapat membantu menciptakan suasana kerja yang nyaman. Akan tetapi, di sisi lain juga terdapat petugas yang merasakan gangguan kebisingan karena tidak terbiasa bekerja dengan adanya musik bervolume tinggi. Hal ini dirasakan oleh petugas bagian pengkodean yang membutuhkan konsentrasi yang tinggi.

Akibat adanya kebisingan ini menyebabkan terganggunya produktivitas kerja. Suasana kerja yang terlalu berisik menyebabkan terganggunya penurunan konsentrasi, memperlambat proses pencarian dan pengelolaan dokumen, serta berisiko meningkatkan kesalahan dalam pengkodean data pasien. Selain itu, komunikasi antar petugas juga menjadi lebih sulit terutama. Dalam beberapa kasus, petugas terpaksa berbicara lebih keras agar dapat didengar oleh rekan kerjanya yang lain dalam satu ruangan rekam medis. Selain itu, dari adanya suara bising yang tinggi, petugas pengkodean juga menyampaikan jika sulit konsentrasi.

Meskipun kebisingan telah menjadi masalah yang cukup signifikan, belum ada kebijakan tertulis yang secara spesifik mengatur batasan volume musik atau suara pemanggilan pasien di rumah sakit ini. Alat ukur kebisingan sebenarnya pernah tersedia di ruang rekam medis, tetapi saat ini sudah tidak lagi digunakan karena mengalami kerusakan. Jika alat tersebut dapat diperbaiki ataupun diganti dengan yang baru, maka petugas dapat memperoleh data yang lebih akurat mengenai tingkat kebisingan di ruang rekam medis dan menggunakannya sebagai dasar untuk sesuai dengan standar ideal menurut (Simanjuntak, 2021). Dengan adanya pengukuran yang jelas maka mengenai batasan volume suara atau meminimalisir

kebisingan dapat lebih terstruktur dan berdasarkan data yang ada bukan sekedar perkiraan subjektif.

Menurut (Rohmawati et al., 2023) yang menyatakan bahwa jika kebisingan di ruang rekam medis belum memenuhi standar tentunya suara kebisingan ini mengganggu konsentrasi dan kenyamanan petugas ketika bekerja. Tingkat kebisingan ini perlu dievaluasi agar kondisi seperti ini tidak semakin parah.

Secara keseluruhan, kebisingan di ruang rekam medis perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut karena memiliki dampak besar dari segi kenyamanan dan efektivitas kerja petugas. Gangguan suara yang terjadi selama ini, baik dari luar maupun dalam ruang dapat menghambat produktivitas, meningkatkan risiko kesalahan dalam pengelolaan dokumen medis, serta mengganggu komunikasi antar petugas.

Untuk mengatasi berbagai permasalahan ini, perlu adanya kebijakan yang lebih jelas terkait batasan volume suara. Misalkan seperti pengadaan alat ukur kebisingan yaitu sound level meter. Sehingga kebisingan ini harapannya bisa sesuai dengan standar menurut (Simanjuntak, 2021). Kemudian dapat dilakukan upaya pengadaan alat pelindung diri (APD) misalkan berupa earplug atau penutup telinga dengan tujuan mengurangi kebisingan. Semua solusi ini harapannya di lingkungan kerja dan ruang penyimpanan arsip rekam medis dapat terasa nyaman, tidak mengganggu kesehatan, dan tidak mengganggu produktivitas kerja dari seluruh petugas (Diannita, 2021).

Keterkaitan penelitian ini dengan ilmu Perpustakaan dan ilmu informasi jika dilihat dari segi kebisingan, tidak terdapat permasalahan yang menyebabkan kerusakan pada rekam medis di RSMU. Namun, tingkat kebisingan yang tinggi di ruang kerja dan ruang penyimpanan ini menyebabkan petugas rekam medis kesulitan dalam berkonsentrasi. Oleh karena itu, diperlukan upaya penyesuaian terhadap kondisi ruang kerja maupun ruang penyimpanan agar mendukung kinerja yang optimal. Selain itu pada keilmuan perpustakaan khususnya dalam ruang baca jika kebisingan melebihi standarnya maka dapat mengganggu konsentrasi dan fokus pemustaka dalam belajar, berdampak negatif pada kesehatan mental dan pendengaran mereka (Wardani et al., 2024). Begitupula dengan ruang kerja dan

ruang penyimpanan jika kebisingan melebihi standarnya maka akan mengganggu konsentrasi yang dirasakan oleh seluruh petugas.

4) Warna

Saat ini pada ruang rekam medis RSMU, kondisi cat tembok berwarna putih. Dari adanya cat tembok yang demikian, menurut seluruh informan tidak mengganggu kenyamanan, kesehatan, serta produktivitas kerja mereka pada saat mengelola rekam medis. Hanya saja cat tembok yang berwarna putih ini menurut informan terkesan monoton. Di setiap 2-3 tahunan cat tembok dipantau secara berkala dan dilakukan pengecatan ulang.

Warna Ruang penyimpanan arsip rekam medis yang seluruhnya berwarna putih akan mengakibatkan silau bagi para petugas karena terlalu terang pada saat menerima pantulan cahaya. Di Indonesia sebaiknya menggunakan warna yang redup misalkan biru muda, hijau muda, abu muda. Pewarnaan biru maupun hijau muda dapat mengurangi ketegangan otot (Simanjuntak, 2021). Sehingga dapat disimpulkan bahwa jika pewarnaan cat tembok berwarna putih ini memiliki kekurangan yaitu terlihat monoton. Solusi yang dapat dilakukan yaitu dapat memberikan isyarat visual, dekorasi warna agar memberikan kesan tidak monoton serta menambah rasa nyaman dan semangat.(Tandraeni et al., 2023).

Keterkaitan penelitian ini dengan ilmu Perpustakaan dan ilmu informasi jika dilihat dari segi pewarnaan cat tembok, kerusakan rekam medis di RSMU ini tidak ada permasalahan yang kaitannya dengan pewarnaan cat tembok berwarna putih. Hanya saja dari adanya cat tembok putih tersebut membuat petugas mengatakan bahwa terlihat monoton. Selain itu dalam ilmu perpustakaan khususnya di ruang baca hendaknya menggunakan pemilihan warna dengan baik agar mampu membuat kesan semangat dan ceria. Begitupula dengan ruang penyimpanan rekam medis RSMU hendaknya memberikan pewarnaan cat tembok dengan baik agar tidak terkesan monoton dan menambah rasa nyaman dan semangat.

4.2.2 Hasil Penelitian Dalam Perspektif Islam

Berkaitan dengan hasil penelitian terkait ruang penyimpanan rekam medis dalam islam yaitu pentingnya memperhatikan konsep kenyamanan, kesehatan, dan

produktivitas kerja petugas di dalamnya. Dalam Al-Qur'an surah an-nahl ayat 80.

وَهَالِكٌ جَعَلَ لَكُم مِّنْ بُيُوتِكُمْ سَكَنًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ جُلُودِ الْأَنْعَامِ بُيُوتًا يَسْتَخِفُّونَهَا يَوْمَ ظَعْنِكُمْ وَيَوْمَ اقَامَتِكُمْ ۚ وَمِنْ أَصْوَابِهَا وَأَوْبَارَهَا وَأَشْعَارُهَا أَثْنَا وَمِئَا إِلَىٰ حِينٍ

Artinya : “Allah menjadikan bagimu rumah sebagai tempat tinggal dan Dia menjadikan bagimu dari kulit binatang ternak (sebagai) rumah (kemah) yang kamu merasa ringan (membawa)-nya pada waktu kamu bepergian dan bermukim. (Dijadikan-Nya pula) dari bulu domba, bulu unta, dan bulu kambing peralatan rumah tangga serta kesenangan sampai waktu (tertentu).”

Dari ayat tersebut, menyatakan bahwa Allah berbicara mengenai burung di angkasa sebagai bentuk kekuasaan-Nya. Allah menjadikan tempat tinggal yang dibuat dari berbagai bahan yang telah Allah siapkan. Kemudian Allah juga dan memberikan ketenangan dari berbagai gangguan lahir dan batin.

Hal ini dalam perspektif islam juga dapat dihubungkan dengan konsep lingkungan kerja di ruang rekam medis yang tentunya dapat memperhatikan beberapa poin yang dapat mengganggu ketenangan. Diantaranya mengganggu kenyamanan, kesehatan, serta produktivitas kerja dari petugas dalam mengelola rekam medis (Darmawan et al., 2020).

Dalam perspektif islam, melindungi data merupakan suatu komponen yang sangat penting dalam kearsipan karena dalam agama juga menekankan untuk menjaga privasi serta melindungi data orang lain. Sebagai agama yang sangat menghargai segala bentuk pengetahuan, islam memerintahkan untuk dapat menghargai pengetahuan serta dapat menjaganya nilai informasi yang terkandung di dalamnya. Begitupula dengan rekam medis merupakan arsip dalam ranah bidang kesehatan. Dengan adanya petugas yang dapat mengelola rekam medis dengan baik tentunya dapat menjaga nilai informasi serta pengetahuan penting dari masa sekarang hingga generasi berikutnya. (Lolytasari & Istiqoriyah, 2018)

Perintah pengelolaan arsip atau rekam medis berkaitan dengan firman Allah SWT yang tertuang pada surah Al-Baqarah ayat 282 yang berbunyi sebagai berikut

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا تَدَايَنْتُمْ بِدِينٍ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى فَاكْتُبُوهُ وَلْيَكُنْ بَيْنَكُمْ كَاتِبٌ بِالْعَدْلِ وَلَا يَأْبَ كَاتِبٌ أَنْ يَكْتُبَ كَمَا عَلَّمَهُ اللَّهُ فَلْيَكْتُبْ وَلْيُمْلِلِ الَّذِي عَلَيْهِ الْحَقُّ وَلْيَتَّقِ اللَّهَ رَبَّهُ وَلَا يَبْخَسَ مِنْهُ شَيْئًا فَإِنْ كَانَ الَّذِي عَلَيْهِ الْحَقُّ سَفِيهًا أَوْ ضَعِيفًا أَوْ لَا يَسْتَطِيعُ أَنْ يُمْلِعَ هُوَ فَلْيُمْلِلْ وَلِيُّهُ بِالْعَدْلِ وَاسْتَشْهِدُوا شَهِيدَيْنِ مِنْ رِّجَالِكُمْ فَإِنْ لَمْ يَكُونَا رَجُلَيْنِ فَرَجُلٌ وَامْرَأَتَانِ مِمَّنْ تَرْضَوْنَ مِنَ الشُّهَدَاءِ أَنْ تَضِلَّ إِحْدَاهُمَا فَتُذَكِّرَ إِحْدَاهُمَا الْأُخْرَىٰ وَلَا يَأْبَ الشُّهَدَاءُ إِذَا مَا دُعُوا وَلَا تَسْمَعُوا أَنْ تَكْتُبُوهُ صَغِيرًا أَوْ كَبِيرًا إِلَىٰ أَجَلٍ ۚ ذَٰلِكُمْ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ وَأَقْوَمُ لِلشَّهَادَةِ وَأَدْنَىٰ أَلَّا تَرْتَابُوا ۚ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً حَاضِرَةً تُدِيرُونَهَا بَيْنَكُمْ فَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَلَّا تَكْتُبُوهَا وَأَشْهَدُوا إِذَا تَبَايَعْتُمْ وَلَا يُضَارَّ كَاتِبٌ وَلَا شَهِيدٌ ۚ وَإِنْ تَفَعَّلُوا فَإِنَّهُ

فُسُوقُكُمْ وَإِتَّقُوا اللَّهَ ۖ وَيُعَلِّمُكُمُ اللَّهُ ۗ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

Artinya : “Wahai orang-orang yang beriman, apabila kamu berutang piutang untuk waktu yang ditentukan, hendaklah kamu mencatatnya. Hendaklah seorang pencatat di antara kamu menuliskannya dengan benar. Janganlah pencatat menolak untuk menuliskannya sebagaimana Allah telah mengajar-kan kepadanya. Hendaklah dia mencatat(-nya) dan orang yang berutang itu mendiktekan(-nya). Hendaklah dia bertakwa kepada Allah, Tuhannya, dan janganlah dia menguranginya sedikit pun. Jika yang berutang itu orang yang kurang akalnya, lemah (keadaannya), atau tidak mampu mendiktekan sendiri, hendaklah walinya mendiktekannya dengan benar. Mintalah kesaksian dua orang saksi laki-laki di antara kamu. Jika tidak ada (saksi) dua orang laki-laki, (boleh) seorang laki-laki dan dua orang perempuan di antara orang-orang yang kamu sukai dari para saksi (yang ada) sehingga jika salah seorang (saksi perempuan) lupa, yang lain mengingatkannya. Janganlah saksi-saksi itu menolak apabila dipanggil. Janganlah kamu bosan mencatatnya sampai batas waktunya, baik (utang itu) kecil maupun besar. Yang demikian itu lebih adil di sisi Allah, lebih dapat menguatkan kesaksian, dan lebih mendekatkan kamu pada ketidakraguan, kecuali jika hal itu merupakan perniagaan tunai yang kamu jalankan di antara kamu. Maka, tidak ada dosa bagi kamu jika kamu tidak mencatatnya. Ambillah saksi apabila kamu berjual beli dan janganlah pencatat mempersulit (atau dipersulit), begitu juga saksi. Jika kamu melakukan (yang demikian), sesungguhnya hal itu suatu kefasikan padamu. Bertakwalah kepada Allah, Allah memberikan pengajaran kepadamu dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu.”

Pada saat Rassullullah SAW datang ke Madinah untuk pertama kalinya, orang-orang penduduk asli Madinah pada umumnya menyewakan kebunnya dalam kurun waktu satu hingga tiga tahunan. Sehubungan dengan ini Allah SWT menurunkan ayat al qur'an surah Al- Baqarah ayat 282 sebagai bentuk perintah

kepada mereka apabila mempunyai hutang hendaknya dicatat atau mendatangkan saksi. Hal ini dengan tujuan untuk menjaga dari sengketa pada sewaktu-waktu yang akan datang (HR. Bukhori dari Sofyan bin Uyainnah dari Ibnu Abi Najih dari Abdillah bin Katsir dari Minhal dari Ibnu Abbas) (Mudjab Mahali, 1989).

Hai orang yang beriman, jika kalian mempunyai hutang maka catatlah jangka waktunya se jelas mungkin dengan tujuan untuk melindungi hak dari masing-masing individu serta menghindari dari perselisihan yang timbul. Al-qur'an juga mewajibkan kepada manusia untuk senantiasa bersikap proporsional dan adil. Allah telah memerintahkan kepada seluruh umatnya untuk mencatat segala sesuatu dengan benar tanpa memanipulasi ataupun menguranginya. (Shihab, 2004)

Dari penjelasan diatas, pada surah An-nahl ayat 80 Allah menekankan kepada umatnya untuk dapat menjaga lingkungan kerja agar senantiasa memperhatikan kenyamanan, terhindar dari penyakit, serta tidak menghambat produktivitas (Darmawan et al., 2020). Terutama pada ruang penyimpanan rekam medis tentu di dalamnya menyimpan banyak nilai informasi yang berkaitan dengan riwayat penyakit serta dapat digunakan untuk rekap pembayaran atas tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan pada ayat Al-Baqarah 282 menekankan kepada umatnya untuk senantiasa menuliskan dan mencatat seluruh informasi yang berkaitan dengan hutang. Dalam konteks rekam medis, seorang petugas harus mampu menyajikan seluruh catatan tersebut tanpa memanipulasi ataupun menguranginya. Rekam medis merupakan bagian sangat vital yang berisi data pasien hingga berkaitan dengan biaya operasional kepada rumah sakit (Amran et al., 2022). Sehingga harapannya seluruh petugas rekam medis dapat mencatat keseluruhan informasi tersebut dengan baik dan benar.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Evaluasi ini mengacu pada teori ergonomi lingkungan menurut Simanjuntak (2021) yang mencakup lima indikator yaitu temperatur, kelembaban, kebisingan, pencahayaan, dan warna. Berdasarkan hasil penelitian evaluasi ruang penyimpanan arsip rekam medis di RSMU berdasarkan ergonomi lingkungan, dapat disimpulkan bahwa indikator pencahayaan dan kelembaban di ruang kerja rekam medis sudah memenuhi standar ergonomi lingkungan. Sedangkan indikator ergonomi lingkungan lainnya belum memenuhi standar.

Menurut standar ergonomi lingkungan, temperatur yang ideal di ruang kerja rekam medis adalah 23–26°C (Simanjuntak, 2021) dan hasil pengukuran temperatur di ruang kerja rekam medis belum memenuhi standar. Petugas rekam medis merasa temperatur udara di ruang kerja rekam medis terlalu dingin. Kondisi ini mengakibatkan terganggunya kesehatan yang di rasakan oleh seluruh petugas rekam medis. Sehingga perlu adanya penyesuaian kembali temperatur agar sesuai dengan standar kenyamanan ergonomi lingkungan. Sedangkan, suhu ideal untuk ruang penyimpanan rekam medis adalah 18–22°C (Simanjuntak, 2021). Berdasarkan hasil pengukuran menunjukkan temperatur di ruang penyimpanan rekam medis belum memenuhi standar ergonomi lingkungan. Seluruh petugas rekam medis mengatakan bahwa kondisi ruang penyimpanan rekam medis terasa pengap karena minimnya sirkulasi udara.

Untuk kelembaban di ruang kerja rekam medis terdapat standar kenyamanan ergonomi lingkungan idealnya 50-60%. Berdasarkan pengukuran kelembaban di ruang kerja rekam medis menunjukkan bahwa sudah memenuhi standar kenyamanan ergonomi lingkungan. Kondisi ruang kerja rekam medis dikatakan tidak lembab karena terdapat sirkulasi udara yang memadai. Sedangkan, standar kenyamanan ergonomi lingkungan di ruang penyimpanan rekam medis idealnya 40-50%. Hasil pengukuran kelembaban di ruang penyimpanan rekam medis menunjukkan bahwa tingkat kelembabannya belum memenuhi standar kenyamanan ergonomi lingkungan. Kelembaban yang tinggi ini membuat kondisi

ruang penyimpanan rekam medis terasa pengap karena minimnya jumlah sirkulasi udara dan kurangnya jumlah ac. Akibat dari tingginya kelembaban di ruang penyimpanan ini membuat rekam medis berjamur dan dimakan rayap.

Pencahayaan di ruang kerja rekam medis idealnya 150 lux. Berdasarkan pengukuran yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa di ruang kerja rekam medis sudah memenuhi standar kenyamanan ergonomi lingkungan menurut (Simanjuntak, 2021). Pencahayaan di ruang kerja rekam medis sudah merata ke semua bagian dan tidak ada keluhan yang disampaikan oleh seluruh petugas. Sementara ruang penyimpanan rekam medis pencahayaannya belum memenuhi standar kenyamanan ergonomi lingkungan. Menurut seluruh petugas mengatakan bahwa pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis di nilai masih kurang merata karena terdapat bagian yang belum terkena cahaya. Keadaan ini membuat terhambatnya proses penyimpanan dan pencarian rekam medis yang di rasakan oleh seluruh petugas.

Berdasarkan pengukuran tingkat kebisingan di ruang kerja rekam medis dan di ruang penyimpanan rekam medis menunjukkan bahwa tingkat kebisingan belum memenuhi standar ideal kenyamanan ergonomi lingkungan yaitu 50-60 dB. Kondisi ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis yang bising ini membuat seluruh petugas rekam medis terganggu konsentrasinya pada saat mengelola rekam medis dan terganggunya komunikasi dengan antar petugas rekam medis.

Dari segi pewarnaan dinding di kedua ruangan saat ini menggunakan cat berwarna putih yang dianggap monoton oleh para petugas. Sedangkan terdapat standar kenyamanan ergonomi lingkungan menurut (Simanjuntak, 2021) terkait warna dinding seharusnya berwarna redup seperti abu muda, hijau muda, dan biru muda.

5.2 Saran

Dari hasil temuan dan data penelitian yang telah di paparkan, peneliti memberikan beberapa saran dan rekomendasi yang diharapkan bisa diterima dan digunakan dalam memperbaiki keadaan ruang kerja dan ruang penyimpanan rekam medis berdasarkan ergonomi lingkungan. Berikut saran dan rekomendasi dari peneliti :

1. Bagi pihak ruang penyimpanan rekam medis. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, indikator pencahayaan dan kelembaban di ruang kerja rekam medis sudah memenuhi standar ergonomi lingkungan. Sedangkan indikator yang lainnya belum memenuhi standar.
 1. Temperatur dan kelembaban yang tinggi saat ini telah menyebabkan terjadinya kerusakan fisik pada rekam medis seperti munculnya jamur dan di makan rayap. Kondisi ini berisiko menurunkan kualitas dan keutuhan informasi yang terkandung dalam rekam medis. Oleh karena itu, diperlukan pengecekan secara berkala terhadap kondisi lingkungan ruang penyimpanan rekam medis guna memastikan suhu dan kelembaban tetap dalam batas aman. Sehingga nilai informasi yang terdapat dalam rekam medis tetap terjaga dan tidak hilang. Solusi kelembaban yang tinggi di ruang penyimpanan rekam medis yaitu penambahan lubang angin dan jumlah ac agar kualitas udara di dalam ruang penyimpanan rekam medis lebih nyaman dan sesuai dengan standar ergonomi lingkungan. Selain itu untuk mengurangi kelembaban udara yang tinggi serta rasa pengap di dalam ruangan, dapat menggunakan alat dehumidifier diharapkan juga dapat meminimalisir kerusakan rekam medis akibat serangan rayap.
 2. Dari segi kebisingan perlu adanya kebijakan pembatasan volume suara bising yang berasal dari dalam ruang penyimpanan arsip rekam medis. Kebisingan ini diakibatkan dari suara musik yang diputar terlalu kencang. Sehingga, bagi petugas rekam medis yang ingin mendengarkan musik sebaiknya menggunakan earphone agar suara yang bising tidak mengganggu konsentrasi petugas rekam medis yang lainnya pada saat bekerja.
 3. Dari segi pencahayaan yang minim, perlu penambahan jumlah lampu hingga pencahayaan merata ke semua bagian di ruang penyimpanan rekam medis agar seluruh petugas rekam medis tidak melakukan upaya tambahan lagi seperti menggunakan senter hp pribadi pada saat

melakukan kegiatan penyimpanan dan pencarian rekam medis.

4. Dari segi pewarnaan cat tembok yang semulanya berwarna putih hendaknya dapat mengganti warna yang lebih menarik. pemilihan warna ini harus dapat membuat ruang rekam medis tidak terkesan monoton dan menambah semangat.
2. Bagi peneliti selanjutnya dengan keilmuan perpustakaan dan sains informasi diharapkan dapat melakukan penelitian tentang pengaruh kondisi ergonomi lingkungan terhadap kualitas pelayanan informasi di ruang penyimpanan arsip rekam medis RSMU dengan menggunakan metode kuantitatif. Hal ini dilatarbelakangi karena pada penelitian yang mengkaji ergonomi lingkungan ini di dapatkan hasil bahwa dalam ergonomi lingkungan pada ruang penyimpanan arsip rekam medis masih terdapat indikator yang belum memenuhi standarnya. Sehingga dengan adanya penelitian lanjutan, harapannya untuk mengetahui apakah keadaan dari beberapa indikator ergonomi lingkungan yang belum memenuhi standar tersebut dapat mempengaruhi kualitas pelayanan informasi yang di berikan petugas kepada pasien. Selain itu bagi peneliti selanjutnya dengan keilmuan arsitektur ataupun psikologi dapat meneliti terkait ergonomi fisik, organisasi, dan kognitif menggunakan pendekatan psikologi misalnya dengan mengaitkannya pada tingkat stres kerja petugas rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September 2021), 69-76
- Azzahra, P. W., Maimun, N., & Hanafi, A. (2022). Analisis Aspek Ergonomi Ruangan Filing Dalam Menjaga Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Bhaangkara Pekanbaru tahun 2022. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 02(3), 359-369.
- Bora, M. A., Larisang, A., Hanafie, A., Haslindah, A., & Herman. (2025). *Ergonomi kognitif: Optimalisasi interaksi manusia dan sistem*. Tangerang: Get Press Indonesian.
- Darmawan, M. A., Roziqin, M. C., & Erawantini, F. (2020). Desain Tata Ruang Filing Poliklinik JKN Berdasarkan Lingkungan Fisik yang Ergonomis. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 186-197. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2021>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II Tahun 2006. In *Depkes RI* (pp. 13-15).
- Diani, M., & Suwanto, S. A. (2018). Analisis Sistem Penyimpanan Dalam Temu Kembali Arsip Inaktif Izin Mendirikan Bangunan Titipan Organisasi Perangkat Daerah Di Dinas Arsip Dan Perpustakaan Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, 7(2), 221–230.
- Diannita, R. (2021). Analisis Hubungan Kebisingan, Suhu, Dan Pencahayaan Dengan Kecelakaan Kerja Di Rumah Sakit X. *Inovasi*, 23.
- Doni, J. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ergonomi Ruangan Filing Terhadap Akses Petugas Rekam Medis Di Rsud Siak Tahun 2018. *Jurnal Menara Ilmu*, 14(1), 43-49.
- Faida, E. W. (2022). Risk Factor Identification Occupational Health and Safety Medical Record Officer Filing Section in Hospital (Literature Review). *Proceeding International Conference on Medical Record*, 2(1), 13-21. <https://doi.org/10.47387/icmr.v2i1.149>
- Hammaminata, H., Santi, M. W., & Wijayanti, R. A. (2021). Desain Ergonomi Ruang Filing Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Dr. Saiful Anwar Malang. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(3), 414-424. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i3.2078>
- Hardani, et. All. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif. In *Revista Brasileirade L g isticaAplicada (Vol.5, Issue 1)*.
- Hardani, et al. (2020). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. CV Pustaka Ilmu.
- Hatta, G. R. 2013. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI Press.
- Kartikasari, T., & Mursyidah, L. (2024). Effectiveness of Patient Health Services at IPKT RSUD. *Indonesian Journal of Public Policy Review*, 25(1), 1-14. <https://doi.org/10.21070/iippr.v25i1.1359>
- Kementerian Agama RI. Al-Qur'an dan Terjemahannya. Diakses dari

- <https://quran.kemenag.go.id> pada 17 Desember 2024.
- Kemenkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 1-80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- Kurniawan, D. (2020). Mengenal Rumah Sakit Mata Berusia 86 Tahun di Surabaya. *Liputan6*. Diakses pada 1 Juni 2025,
- Lolytasari, L., & Istiqorayah, L. (2018). Arsip Seiarah Ormas Islam: Studi Kasus Penyelamatan Arsip Nadhlatul Ulama Dan Muhammadiyah. *Buletin Al-Turas*, 24(1), 107-124. <https://doi.org/10.15408/bat.v24i1.7362>
- Masruri, A. A., & Patradhiani, R. (2019). Faktor Ergonomi Terkait Kenyamanan Ruang Kelas Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Palembang. *Integrasi : Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 4(1), 40. <https://doi.org/10.32502/is.v4i1.2097>
- Mudjab Mahali. (1989). Asbabun nuzul: Studi pendalaman al quran / A. Mudjab Mahali (1 ed.). Raiawali.
- Nadith, V., Rezal, M., Rumana, N. A., & Fuad, M. (2025). *Identifikasi Faktor Risiko Fisik di Ruang Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi*. V(2), 576–586.
- Nuraeni Rinrin, Y. V. & S. S. (2020). Evaluasi Pengelolaan FillingRekam Medis Untuk Pencegahan Kesalahan Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung. *Jurnal Bagus*, 02(01), 402-400.
- PERMENKES. (2016). Permenkes Nomor 48 Tahun 2016. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 85(1), 0.
- Pujilestari, I., R.D Monica, & R. Ainunnisa. (2023). Tinjauan Tata Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Aspek Ergonomi Guna Menunjang Kelancaran Pelayanan Di Rsau Lanud Sulaiman Bandung. *Tedc*, 17(1), 0-11.
- Putri, R. W. I. (2020). Tinjauan Kepuasan Petugas Rekam Medis Terhadap Ruang Rekam Medis Di Rumah Sakit Griya Husada Madiun. *Jurnal Delima Harapan*, 7(1), 31-38. <https://doi.org/10.31935/delima.v7i1.93>
- Rahmania, D., Wicaksono, A. P., & Nuraini, N. (2020). Desain Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 1-10. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2113>
- Rohmawati, H., Rosita, A., & Sureni, I. (2023). Tinjauan Ergonomi Tata Ruang Filing Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo. *Journal Buana of Medical Record*, 1(1), -11. <https://doi.org/10.21154/buana.Received>
- Sattar. (2019). *Manajemen kearsipan*. Deepublish Publisher.
- Shihab, M. Q. (2004). Tafsir Al-Misbah.
- Simanjuntak, E. (2021). Perencanaan Unit Kerja Rekam Medis. In *UIM Press*. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e570e1b0bf>
- Suma'mur, P. K. 2014. Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja. Jakarta: Sagung Seto

- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Suharto, S., Alhadar, N. Q., & Purba, A. (2023). Tinjauan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Terhadap Petugas Rekam Medis Pada Ruang Penyimpanan di RSUD Dr. M. Salamun Bandung. *Jurnal TEDC*, 17(2), 141-140.
- Suyoso, G. E. J., Alfiansyah, G., & Hastri, E. A. P. (2023). Desain Ruang Kerja Unit Kerja Rekam Medis Rumah Sakit X Berdasarkan Aspek K3. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(3), 200-211.
<https://doi.org/10.37148/arteri.v4i3.385>
- Tandraeni, N. S., Ningtyas, R., & Setiawan, C. T. (2023). Gambaran Aspek Ergonomi Lingkungan Fisik Tata Ruang Unit Kerja Rekam Medis pada Ruang Filing di Rumah Sakit X Kabupaten Pematang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7, 21030-21038.
<https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/view/9014%0Ahttps://www.jptam.org/index.php/jptam/article/download/9014/7832Kalakoski>
- V., Selinheimo, S., Valtonen, T., Turunen, J., Kapykangas, S., Ylisassi, H., Toivio, P., Jarnefelt, H., Hannonen, H., & Paajanen, T. (2020). Effects of a cognitive ergonomics workplace intervention (CogErg) on cognitive strain and well-being: A cluster-randomized controlled trial. A study protocol. *BMC Psychology*, 8(1), 1-17.
<https://doi.org/10.1186/s40359-019-Q349-1>
- Rahmania, D., Wicaksono, A. P., & Nuraini, N. (2020). Desain Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Arrlang Surabaya. *J-REMI: Jcl Rekam M[e:ditk De I o c si Kesehatan*, 2 (1), 1-10. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2113>
- Rohmawati, H., Rosita, A., & Sureni, I. (2023). Tinjauan Ergonomi Tata Ruang Filing Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo. *Journal Buana of Medical Record*, 1(1), 1-11.
<https://doi.org/10.21154/buana>.Received
- Sanggemele, C., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2018). Analisis Pengelolaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(4), 1-11.
- Simanjuntak, E. (2021). Perencanaan Unit Kerja Rekam Medis. In *UIM Press*.
<https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Suharto, S., Alhadar, N. Q., & Purba, A. (2023). Tinjauan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Terhadap Petugas Rekam Medis Pada Ruang Penyimpanan di RSUD Dr. M. Salamun Bandung. *Jurnal TEDC*, 17(2), 141-146.
- Titin Wahyuni, Krisnita Dwi Jayanti, & Cantika Aprilia Santi. (2023). Persiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Dengan Menggunakan Metode DOQ-IT. *Promotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 122-128.
<https://doi.org/10.56338/promotif.v13i2.4509>

Lampiran

Lampiran I Surat izin penelitian



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
Jalan Gajayana 50 Malang 65144 Telepon/Faksimile (0341) 558933
Website: <http://saintek.uin-malang.ac.id>, email: saintek@uin-malang.ac.id

Nomor : B-138.O/FST.01/TL.00/11/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Penelitian

Yth. Pimpinan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya
Jl. Undaan Kulon No.19, Peneleh, Kec. Genteng, Surabaya, Jawa Timur 60274

Dengan hormat,
Schubungan dengan penelitian mahasiswa Jurusan Perpustakaan dan Sains Informasi
Fakultas Sains dan Teknologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang atas nama:

Nama : Ayu Desty Mulianisa
NIM : 210607110025
Judul Penelitian : Evaluasi Tata Ruang Penyimpanan Arsip Rekam Medis Pada Rumah
Sakit Mata Undaan Surabaya Berdasarkan Ergonomi
Dosen : ANINDYA GITA PUSPITA, M.A.
Pembimbing :

Maka kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin pada mahasiswa tersebut untuk
melakukan penelitian di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dengan waktu pelaksanaan
pada tanggal 11 November 2024 sampai dengan 30 Juni 2025.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Malang, 05 November 2024
a.n Dekan

Scan QRCode ini



untuk verifikasi surat



Sebagai Dekan Bidang Akademik,

Dr. Anton Prasetyo, M.Si
NIP. 19770925 200604 1 003

Lampiran II

Identitas informan yang di wawancarai berjumlah 5 orang dan lebih detail

identitasnya dapat dilihat pada lampiran berikut ini :

No.	Informan	Bidang	Tugas
1.	Udin Apriliansyah	Manager	Membagi tugas pengelolaan rekam medis secara merata kepada seluruh petugas di dalamnya. Mengarahkan dan membina petugas selama bekerja Bertanggung jawab seluruhnya atas rekam medis yang telah dikelola oleh petugas Membantu seluruh petugas apabila terdapat kendala yang dirasakannya serta memberikan solusi jalan keluarnya Memantau kinerja seluruh petugas rekam medis dan memberikan penilaian atas kinerja yang telah dilaksanakan Membantu menganalisis pelaporan rekam medis

2.	Aprilia Kusuma Wardana	Karyawan rekam medis (registrasi)	Membantu pasien apabila mengalami kendala terkait proses pendaftaran Bertanggung jawab atas pengurutan berkas rekam medis Membantu dalam proses pencarian rekam medis
3.	Sugeng	Karyawan rekam medis (penyimpanan)	Bertanggung jawab atas distribusi rekam medis ke unit yang dibutuhkan oleh pasien Bertanggung jawab atas pencarian rekam medis Bertanggung jawab atas peletakan rekam medis pada rak filing
4.	Punto	Karyawan rekam medis (pengkodingan)	Bertanggung jawab atas pemberian kode penyakit pasien yang telah dilakukan tindakan pengobatan oleh dokter Bertanggung jawab dalam membantu menyusun peletakan rekam medis ke dalam rak filing Membantu dalam pencarian rekam medis

			Membantu dalam mendistribusikan rekam medis yang dibutuhkan
2.	Zaenal	Karyawan rekam medis (penyimpanan)	Bertanggung jawab atas distribusi rekam medis ke unit yang dibutuhkan oleh pasien Bertanggung jawab atas pencarian rekam medis Bertanggung jawab atas peletakan rekam medis pada rak filing

Lampiran III

Transkrip wawancara

Informan 1

Kode informan : (UM)

1. Pencahayaan

Bagaimana menurut anda kondisi pencahayaan pada ruang rekam medis? Misalkan dinilai cukup nyaman, dan tidak membuat mata menjadi lelah.

“ Di sini perharinya memang kita mengelola rekam medis mencapai angka 500. Namun, memang kendala kita itu ruang penyimpanan yang minim pencahayaan dari cahaya matahari. Sehingga kita hanya mengandalkan pakai lampu buatan ini saja. Memang dari rumah sakit menyediakan yang seperti ini dan menurut saya itu ada bagian ruang rekam medis yang masih minim pencahayaan yaitu di ruang penyimpanan. Nah ini yang buat tidak nyaman. Bisa dibayangkan kan mbak kita mengelola perhari rekam medis pasien sekitar angka 500 sedangkan pencahayaannya aja seperti ini. Tentunya membuat mata jadi capek apalagi perharinya kita jam layanan ada di jam 07.00-18.00. tapi, untuk sesi pagi itu di jam 07.00-12.00 dan siang jam 13.00-18.00. untuk dari ruang kerja sendiri menurut saya sudah nyaman dan tidak mengganggu pencahayaannya. Untuk dari ruang kerja sendiri menurut saya sudah nyaman dan tidak mengganggu pencahayaannya.”

Bagaimana menurut anda pencahayaan ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas?

“Pencahayaan di ruang rekam medis sangat mengganggu produktivitas kerja petugas. Misalkan pada saat pencarian berkas yang saya butuhkan jika pencahayaan baik maka akan lebih cepat juga dalam penemuannya”

Apakah menurut anda terdapat bagian rak rekam medis yang terhalangi oleh cahaya? Jika iya, bagaimana solusinya?

“iya. Memang ada sudut-sudut yang pencahayaannya kurang. Solusinya yaitu dengan cara menggeser raknya hingga terkena penambahan cahaya lampu

Apakah pernah mengalami kesulitan membaca rekam medis dengan kondisi pencahayaan seperti ini?

“tentunya. Terutama pada saat pencarian berkas rekam medis juga kesulitan ”

Apakah dengan kondisi pencahayaan seperti ini dapat menemukan rekam medis dengan cepat?

“sedikit terhambat sebenarnya. Ketika itu kami mengalami keterlambatan dalam pencarian rekam medis mungkin hampir memakan waktu satu hari penuh dan ini sering kali terjadi.”

2. Temperatur dan kelembaban

Bagaimana menurut anda kondisi suhu dan kelembaban pada ruang rekam medis ini?

"Kondisi suhu di ruangan ini sering jadi keluhan beberapa petugas kami di rekam medis. kadang terlalu dingin sampai nggak nyaman, tapi kalau dimatikan sebentar, malah jadi pengap. Susah mencari keseimbangan yang pas. Terutama di rak rekam medis itu menurut saya agak pengap karena disitu tidak ada pertukaran udara. Kalau di ruang kerja atau biasa disebut dengan loket itu dingin. Kalau dari segi kelembaban kami disini tidak merasakan ada yang lembab."

Bagaimana menurut anda suhu dan kelembaban ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas?

"Jelas mengganggu. Apabila suhu dingin sekali itu tentu membuat tidak nyaman, petugas jadi kurang fokus dan lebih sering istirahat karena butuh adaptasi sama kondisi ruangan kalau dari segi kelembaban saya rasa sudah aman saja."

Apakah pernah merasakan gangguan kesehatan akibat suhu yang dingin atau panas?

"Jika terlalu dingin, pernah mengalami flu karena terlalu lama terpapar AC dan pasti tidak nyaman saat bekerja."

Pada waktu kapan saja suhu ruang terasa sangat dingin atau sangat panas?

"suhu sangat dingin itu pada saat pagi dan mau hujan "'

Bagaimanakah menurut anda cara menyeimbangkan suhu ruang rekam medis dengan suhu badan yang diinginkan?

"saat ini biasanya dengan cara atur suhu kembali memakai remot ac sesuai yang diinginkan. Namun, alangkah lebih baiknya memang seharusnya di ruang rekam medis ini ada alat ukur higrometer alat ukur ini digunakan untuk mengetahui suhu keseluruhan di ruangan ini itu berapa. Akan tetapi saat ini alat ukur tersebut di ruang kami itu rusak. Sehingga harapannya bisa diadakan kembali alat ukur suhu tersebut agar kita dapat sesuaikan dengan standar yang ada menurut perkemenkes. Standar perkemkes mengenai suhu ideal berada di 23-25⁰C."

3. Warna

Bagaimana menurut anda kondisi pewarnaan cat tembok pada ruang rekam medis?

"menurut saya kondisi cat tembok di ruang rekam medis biasa saja dan cat tembok yang digunakan berwarna putih."

Bagaimana menurut anda warna cat tembok ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas? Misalkan seperti silau apabila terkena pantulan cahaya. Atau bahkan mengganggu Kesehatan?

"Tentu. Namun saat ini menurut saya tidak mengganggu dalam saya bekerja.. Karena disini ada pengecatan rutin setiap kurang lebih 3 tahun sekali. Dari sini kalau semisal tidak dilakukan pengecatan rutin saya rasa itu agak kusam hingga menurut saya agak kurang bagus."

Tapi selama ini saya merasa tidak terganggu hanya saja terkesan monoton. Dan saya rasa cat tembok seperti ini tidak silau kok”

4. Kebisingan

Bagaimana menurut anda kebisingan di ruang rekam medis?

“iya kita di ruang ini menurut saya cukup terdengar suara kebisingan dari luar ruang yang pasti mbak sudah tau yaa. Itu ada petugas unit lain yang memanggil nama pasien sebelum dilakukan pengobatan oleh dokter. Ya cukup keras sebenarnya tapi disini saya berusaha untuk tetap konsentrasi. Terutama waktu pengcodingan ya mbak, itu sangat membutuhkan konsentrasi yang tinggi”

Menurut anda apakah kebisingan ini mengganggu produktivitas kerja?

“cukup mengganggu. Menurut saya terutama bagian pengcodingan dan pencarian rekam medis itu membutuhkan konsentrasi tinggi. Jadi itu sering saya rasakan misalkan pada saat mengoreksi penomoran atau pengcodingan, lalu tiba-tiba ada suara yang mengganggu tentu tidak nyaman dan membuyarkan fokusnya ”.

Bagaimana menurut anda cara untuk meningkatkan ataupun menyeimbangkan kebisingan agar tidak mengganggu kenyamanan anda?

“gimana ya. Bingung sebenarnya. Ya sebenarnya tinggal kitanya aja kayak betah- betahin di tengah kondisi seperti ini”

Saat ini apakah ada kebijakan terkait pengaturan volume musik di dalam ruang rekam medis dan apakah ada alat ukur kebisingan?

“di sini itu sempat ada alat ukur kebisingan namun untuk saat ini alat ukur tersebut sudah tidak digunakan lagi karena mengalami kerusakan. Dan untuk kebijakan ataupun peraturan tertulis seperti dilarang memutar musik terlalu kencang itu masih belum ada”

Lampiran transkrip wawancara

Informan 2

Kode informan : WP

1. Pencahayaan

Bagaimana menurut anda kondisi pencahayaan pada ruang rekam medis?

“sebagai karyawan baru yang bekerja selama 8 bulan, menurut saya agak kesulitan beradaptasi dengan kondisi pencahayaan seperti ini.

Terutama di rak penyimpanan itu ada bagian yang memang kurang pencahayaannya. Namun di bagian ruang kerja yang ada komputernya itu saya rasa sudah cukup pencahayaannya.”

Bagaimana menurut anda pencahayaan ruang rekam medis ini dinilai cukup mempengaruhi produktivitas kerja petugas?

“sangat mempengaruhi. Jika pencahayaan kurang pasti akan mengganggu produktivitas.”

Apakah menurut anda terdapat bagian rak rekam medis yang terhalangi oleh cahaya? Jika iya, bagaimana solusinya?

“ada bagian rak yang pencahayaan kurang dan solusinya itu geser rak atau memakai senter hp pada saat mencari rekam medis.”

Apakah pernah mengalami kesulitan membaca rekam medis dengan kondisi pencahayaan seperti ini?

“iya pernah terutama waktu pencarian berkas cukup buat capek di mata ya dek Ayu”

Apakah dengan kondisi pencahayaan seperti ini dapat menemukan rekam medis dengan cepat?

“menurut saya agak terhambat waktu pencarian rekam medis karena pencahayaan yang minim ini. Kasusnya itu memakan waktu sehari penuh sih keterlambatan pencarian rekam medis. Lalu, sering juga kartu tracer hilang. Kartu tracer itu adalah ibarat seperti petunjuk kalau rekam medis itu sedang dipinjam. Kemudian nanti kita tuliskan misalkan rekam medis pak Bambang di rak ini sedang dipinjam”

6 Temperatur dan kelembaban

Bagaimana menurut anda kondisi suhu dan kelembaban pada ruang rekam medis ini?

“pada saat AC dinyalakan hingga AC mati rata-rata semuanya berada di suhu 18⁰C. Selama saya bekerja, lumayan sering merasakan kedinginan terutama pada saat dinas sendirian di jam pelayanan hari weekend itu mulai jam 07.00-12.00. kalau kelembaban itu saya rasa ruang kami tidak lembab.”

Bagaimana menurut anda suhu dan kelembaban ruang rekam medis ini mengganggu produktivitas kerja petugas?

“Suhu ruang yang cukup dingin tentu mengganggu produktivitas kerja kami. Karena dari saya pribadi, tangan sering terasa kaku dan sulit mengetik cepat. Tetapi dari segi kelembaban itu aspek yang penting juga dan harus

diperhatikan dalam ruangan. Namun, saat ini kan tidak ada permasalahan jadi masih aman. ”

Apakah pernah merasakan gangguan kesehatan akibat suhu yang dingin atau panas?

“mungkin tangan kaku saja”

Pada waktu kapan saja suhu ruang terasa sangat dingin atau sangat panas?

“pada pagi hari itu sangat dingin”

Bagaimanakah menurut anda cara menyeimbangkan suhu ruang rekam medis

dengan suhu badan yang diinginkan?

“menurut saya atur suhu di remot ac”

7 Warna

Bagaimana menurut anda kondisi pewarnaan cat tembok pada ruang rekam medis?

“menurut saya pewarnaan cat tembok di ruang rekam medis terlalu monoton Warna yang digunakan terasa terlalu polos dan tidak memiliki variasi”

Bagaimana menurut anda warna cat tembok ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas? Misalkan seperti silau apabila terkena pantulan. Atau bahkan mengganggu kesehatan?

“mungkin iya mengganggu. Warna tembok yang kurang menarik membuat lingkungan kerja terasa lebih membosankan. Jika ruangan memiliki warna yang lebih hangat dan tidak terlalu mencolok, mungkin bisa membantu meningkatkan kenyamanan. Tapi untuk saat ini saya tidak merasakan terganggu”.

8 Kebisingan

Bagaimana menurut anda kebisingan di ruang rekam medis?

“untuk kebisingan itu menurut saya ada 2 yaitu dari luar ruangan dan dalam ruangan. Yang pertama dari luar ruangan itu terdengar cukup bising yang berasal dari suara unit lain guna memanggil nama pasien untuk dilakukan pengobatan. Di RSMU jam pelayanan itu di mulai dari pukul 07.00-12.00 untuk shift pagi dan sore itu jam 13.00-18.00. Jadi mulai dari pagi hingga sore seperti itu kebisingannya di luar ruangan dan pasti terdengar juga di ruang rekam medis. Namun, biasanya jam 15.00 sudah agak longgar maksudnya pasien sudah banyak yang berkurang. Otomatis, keadaan ruang rekam medis pada jam 15.00 juga tidak terlalu bising. Yang kedua kebisingan berasal dari dalam ruang rekam medis. Ini biasanya memang salah satu diantara kami memutar musik yang lumayan kencang. Jadi kadang itu ada petugas yang komplain karena terganggu konsentrasinya. Dari adanya kedua kebisingan itu tadi menurut saya pribadi memang cukup bising dan sering juga mengalami susah konsentrasi. Namun bagaimanapun juga harus tetap bisa bekerja sesuai jobdeks”.

Menurut anda apakah kebisingan ini mengganggu produktivitas kerja?

“sangat mengganggu. Menurut saya kalau ruang kerja kondisinya terlalu

berisik tentu tidak nyaman bahkan mengganggu konsentrasi”

Bagaimana menurut anda cara untuk meningkatkan ataupun menyeimbangkan kebisingan agar tidak mengganggu kenyamanan anda?

“untuk saat ini ya berusaha untuk tetap konsentrasi ditengah suara yang seperti ini agar bisa mengerjakan tugas dengan baik. Tapi, tetap aja terganggu dan gak nyaman ya”

Saat ini apakah ada kebijakan terkait pengaturan volume musik di dalam ruang rekam medis dan apakah ada alat ukur kebisingan?

“di sini itu sempat ada alat ukur kebisingan namun untuk saat ini alat ukur tersebut sudah tidak digunakan lagi karena mengalami kerusakan. Dan untuk kebijakan ataupun peraturan tertulis seperti dilarang memutar musik terlalu kencang itu masih belum ada”.

Lampiran transkrip wawancara

Informan 3

Kode informan : (PK)

1. Pencahayaan

Bagaimana menurut anda kondisi pencahayaan pada ruang rekam medis?
"kondisi pencahayaan di ruang rekam medis menurut saya agak kurang terutama di bagian rak."

Bagaimana menurut anda pencahayaan ruang rekam medis ini dinilai cukup

mengganggu produktivitas kerja petugas?

"sangat mengganggu. Terutama waktu pengkodean saya membutuhkan fokus yang tinggi agar kode yang saya berikan itu sesuai dengan pedoman. Biasanya, kalau saya sudah bingung banget itu bertanya kepada manager."

Apakah menurut anda terdapat bagian rak rekam medis yang terhalangi oleh cahaya? Jika iya, bagaimana solusinya?

"iya. Dengan adanya kondisi lampu yang seperti ini ya biasanya kita pakai solusi dengan cara agak menggeser raknya hingga terkena cahaya lampu. Tapi ada juga bagian rak yang memang sudah di geser, tapi masih minim pencahayaan. Sehingga kadang juga kita harus memakai senter di hp pribadi mbak"

Apakah pernah mengalami kesulitan membaca rekam medis dengan kondisi

pencahayaan seperti ini?

"kondisi pencahayaan seperti ini tentu membuat kesulitan membaca rekam medis terutama penomoran atau koding. Tentu membuat mata Lelah."

Apakah dengan kondisi pencahayaan seperti ini dapat menemukan rekam medis dengan cepat?

"untuk saat ini saya ada di bidang pengkodean namun, biasanya sedikit membantu di bagian pencarian rekam medis. Selama saya mencari rekam medis agak terhambat dalam pencariannya dan saya rasa memakan waktu yang agak lama"

2. Temperatur

Bagaimana menurut anda kondisi suhu dan kelembaban pada ruang rekam medis ini?

"kondisi ruangan ini itu menurut saya cukup dingin"

Bagaimana menurut anda suhu dan kelembaban ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas?

"cukup mengganggu karena kalau suhu sangat dingin pastinya waktu bekerja juga tidak nyaman dan pastinya terganggu. Kalau dari segi kelembaban saat ini aman- aman saja."

Apakah pernah merasakan gangguan kesehatan akibat suhu yang dingin atau panas?

"iya pernah. Biasanya kalau sedang tidak enak badan itu merasakan"

meriang”

Pada waktu kapan saja suhu ruang terasa sangat dingin atau sangat panas?
“rata-rata pada waktu pagi hari. Namun kadang juga sore juga dingin”.

Bagaimanakah menurut anda cara menyeimbangkan suhu ruang rekam medis dengan suhu badan yang diinginkan?

“menurut saya solusi sementara yang dilakukan hanya penyesuaian dengan remot ac. Tetapi minusnya harus mencari-cari remotnya dulu kalau semisal minta teman-teman yang lainnya untuk mengatur ulang suhunya itu khawatir terganggu karena memang disini kita kan harus fokus dalam mengelola rekam medis agar tidak terjadinya kesalahan. Andaikan ada kebijakan terkait batas ideal suhu ac pasti enak dan alangkah baiknya ada alat pengukur suhu dan kelembaban agar kita bisa pantau berkala”.

3. Warna

Bagaimana menurut anda kondisi pewarnaan cat tembok pada ruang rekam medis?

“selama 15 tahun saya bekerja disini menurut saya kondisi cat tembok itu terlihat monoton. Di ruangan yang ada komputernya itu cat berwarna putih dan di lorong penyimpanan cat berwarna putih juga”

Bagaimana menurut anda warna cat tembok ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas? Misalkan seperti silau apabila terkena pantulan cahaya. Atau bahkan mengganggu Kesehatan?

“saya rasa iya. Apabila cat tembok warnanya tidak mendukung seperti warna hitam itu menurut saya justru memberikan kesan seram. Tapi selama ini saya tidak merasa terganggu dengan cat tembok berwarna putih. Hanya saja menurut saya agak monoton”

4. Kebisingan

Bagaimana menurut anda kebisingan di ruang rekam medis?

“cukup bising. Pada saat melakukan pengkodean rekam medis, saya membutuhkan ketelitian tinggi untuk memastikan kode yang dimasukkan benar. Namun, suara petugas dari luar yang memanggil pasien menggunakan mikrofon benar-benar mengganggu. Selain itu, disini beberapa teman-teman juga memutar music yang agak kencang dan menurut saya pribadi sedikit mengganggu karena saya diberikan tugas untuk pengkodean yang membutuhkan konsentrasi tinggi. ”

Menurut anda apakah kebisingan ini mengganggu produktivitas kerja?

“iya sangat mengganggu produktivitas kerja terutama pada saat pengkodean dan pencarian rekam medis yang dibutuhkan. Sehingga itu membutuhkan konsentrasi yang tinggi. Lalu dari segi komunikasi, contohnya konfirmasi ke manager ataupun teman-teman jika ada dokter yang membutuhkan rekam medis untuk keperluan risetnya, otomatis juga membutuhkan suara yang keras agar informasi yang kita sampaikan terdengar oleh manager dan teman kita”

Bagaimana menurut anda cara untuk meningkatkan ataupun

menyeimbangkan kebisingan agar tidak mengganggu kenyamanan anda?

“biasanya itu saya bilang ke teman-teman yang memutar musik jangan keras-keras gitu. Karena saya tipe orang yang ga bisa ada di lingkungan yang berisik. Tapi ya lama-lama tetap saja memutar musiknya keras. jadi masih tidak nyaman mbak”

Saat ini apakah ada kebijakan terkait pengaturan volume musik di dalam ruang rekam medis dan apakah ada alat ukur kebisingan?

“kebijakan e sejauh ini gaada sih mbak. Kalau alat ukur saya kurang tau. Coba nanti ditanyakan ke petugas lain atau ke pak Udin ya.

Lampiran transkrip wawancara

Informan 4

Kode informan : (ZF)

1. Pencahayaan

Bagaimana menurut anda kondisi pencahayaan pada ruang rekam medis?

Misalkan dinilai cukup nyaman, dan tidak membuat mata menjadi lelah.

“kalau di ruang kerja yang ada komputernya menurut saya cukup baik.

Kalau di raknya itu menurut saya kurang”

Bagaimana menurut anda pencahayaan ruang rekam medis ini dinilai cukup mempengaruhi produktivitas kerja petugas?

“sangat mempengaruhi. Karena rawan mata lelah.”

Apakah menurut anda terdapat bagian rak rekam medis yang terhalangi oleh cahaya? Jika iya, bagaimana solusinya?”

“ada rak yang pencahayaannya kurang atau terhalangi. Biasanya solusinya geser rak karena semua rak di rekam medis bisa digeser. Cara ini terkadang juga masih kurang pencahayaannya. Lalu, yang kedua itu memakai senter tetapi menurut saya menjadi kerja 2x karena seharusnya kami hanya fokus di pencarian rekam medis saja tanpa harus geser rak atau memakai senter dan harapannya dapat ditambahkan lampunya. ”

Apakah pernah mengalami kesulitan membaca rekam medis dengan kondisi pencahayaan seperti ini?

“iya pernah apalagi saya juga sudah tua”

Apakah dengan kondisi pencahayaan seperti ini dapat menemukan rekam medis dengan cepat?

“agak susah menurut saya”

2. Temperatur dan kelembaban

Bagaimana menurut anda kondisi suhu dan kelembaban pada ruang rekam medis ini?

“kalau yang saya rasakan selama disini (menunjuk ruang kerja) itu sering merasakan kedinginan. Tapi kalau yang di sana (menunjuk ruang penyimpanan) itu biasa aja menurut saya tidak terlalu dingin dan panas. Menurut saya juga perlu adanya penyesuaian suhu. Kalau selama ini saya tidak berani untuk mengatur- ngatur suhunya. kalau dari segi kelembaban saya rasa aman ”

Bagaimana menurut anda suhu ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas?

“iya. sedikit cerita, dulu saya sempat flu berat sehingga dari adanya suhu yang dingin itu tentunya membuat hidung saya mampet jadi menurut saya itu semakin memperburuk kesehatan. Pada akhirnya saya biasanya keluar ruangan dulu beberapa saat kemudian masuk lagi ke ruangan kerja”

Apakah pernah merasakan gangguan kesehatan akibat suhu yang dingin atau panas?

“iya pernah gangguan kesehatan flu”

Pada waktu kapan saja suhu ruang terasa sangat dingin atau sangat panas?

“biasanya pada waktu pagi hari”

Bagaimanakah menurut anda cara menyeimbangkan suhu dan kelembaban ruang rekam medis dengan suhu badan yang diinginkan?

“ menurut pengalaman saya itu keluar ruangan beberapa saat. Kalau dari segi atur suhu ruangan saya tidak berani. Saat ini kebijakan penggunaan suhu ruang ideal di rumah sakit kami belum ada. Harapanya mungkin dapat pengadaan kebijakan serta alat ukur suhu dan kelembaban.

3. Warna

Bagaimana menurut anda kondisi pewarnaan cat tembok pada ruang rekam medis?

“kondisi pewarnaan cat tembok di ruangan ini itu berwarna putih. Dari ruang kerja maupun ruang penyimpanan semuanya juga berwarna putih. Untuk kondisi cat tembok saat ini itu sering dilakukan pengecatan kurang lebih selama 2 tahun sekali”

Bagaimana menurut anda warna cat tembok ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas? Misalkan seperti silau apabila terkena pantulan cahaya. Atau bahkan mengganggu Kesehatan?

“iya mengganggu sih. tapi untuk saat ini itu cat tembok tidak mengganggu produktivitas kerja dari kami dan yang terpenting itu tidak ada coretan maupun terlalu cerah. Sama apa tadi? Kesehatan ya? Iya itu tidak mengganggu juga kok”

4. Kebisingan

Bagaimana menurut anda kebisingan di ruang rekam medis?

“untuk dari segi kebisingan atau suara yang mengganggu itu ya memang cukup keras. Pada saat mengurus rekam medis, suara unit lain yang memanggil nama pasien menggunakan mikrofon itu sangat terdengar keras hingga masuk ke ruang rekam medis. Tentunya hal ini juga tidak nyaman apalagi pemanggilan nama pasien dilakukan terus menerus yang tentunya menimbulkan rasa tidak nyaman dari segi konsentrasi ataupun komunikasi. Kalau suara musik itu biasanya saya yang memutarnya karena menurut saya itu biar bisa lebih enjoy”

Menurut anda apakah kebisingan ini mengganggu produktivitas kerja?

“tentu. Kita juga membutuhkan konsentrasi yang tinggi karena disini kita ada di bagian administrasi yang berkaitan dengan data pasien, riwayat pengobatan, dan pembayaran atas tindakan pengobatan oleh dokter. Tentunya ini merupakan hal fatal jika sampai mengganggu konsentrasi. Apalagi saya dibagian bidang penyimpanan atau biasanya tugasnya pencarian rekam medis serta mendistribusikan ke unit lainnya. Nah itu membutuhkan konsentrasi yang tinggi juga. Semisal, unit lainnya meminta rekam medis pasien a tetapi kalau saya salah ambil rekam medis b jadi kan kita harus bolak balik ke ruang rekam medis dan ke unit yang dituju itu tadi. Ohiya dan ada kasus juga itu dari kita melakukan kesalahan ambil berkas rekam medis.

Jadi kita bolak balik lagi mbak”

Bagaimana menurut anda cara untuk meningkatkan ataupun menyeimbangkan kebisingan agar tidak mengganggu kenyamanan anda?

“ohiya itu tadi caranya ya tetap harus konsentrasi agar bisa menyelesaikan semua tugas di hari itu dengan tuntas. Iya tidak nyaman pasti ya mbak”

Saat ini apakah ada kebijakan terkait pengaturan volume musik di dalam ruang rekam medis dan apakah ada alat ukur kebisingan?

“di sini itu sempat ada alat ukur kebisingan namun untuk saat ini alat ukur tersebut sudah tidak digunakan lagi karena mengalami kerusakan. Dan untuk kebijakan ataupun peraturan tertulis seperti dilarang memutar musik terlalu kencang itu masih belum ada”.

Lampiran transkrip wawancara

Informan 5

Kode informan : (SF)

1. Pencahayaan

Bagaimana menurut anda kondisi pencahayaan pada ruang rekam medis? Misalkan dinilai cukup nyaman, dan tidak membuat mata menjadi lelah.

“ kondisi pencahayaan ruang rekam medis menurut saya ada bagian yang memang masih minim terutama dibagian area rak”

Bagaimana menurut anda pencahayaan ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas?

“cukup mengganggu karena saya ini diamanahi untuk menjadi petugas bidang filing. Jadi itu semua menjadi tanggung jawab saya terkait filing atau biasa disebut dengan rak penyimpanan”

Apakah menurut anda terdapat bagian rak rekam medis yang terhalangi oleh cahaya? Jika iya, bagaimana solusinya?

“iya. Solusinya biasanya geser rak saja. Tetapi ini kan saya juga sudah tua jadi membutuhkan tenaga yang lebih dan tentunya itu membuat semakin capek. Karena petugas bidang filing ini nantinya juga akan mendistribusikan atau disebut dengan mengantarkan rekam medis ke unit yang membutuhkan.”

Apakah pernah mengalami kesulitan membaca rekam medis dengan kondisi pencahayaan seperti ini?

“sangat sering”

Apakah dengan kondisi pencahayaan seperti ini dapat menemukan rekam medis dengan cepat?

“saya rasa kurang. Karena kita disini sering sekali mengalami keterlambatan penemuan rekam medis. Selain itu, tracer atau istilahnya itu rekam jejak. Jadi kalau ada rekam medis yang ingin dipinjam biasanya kita tulis di tracer bahwa rekam medis itu sedang dipinjam dan kertasnya itu kami letakkan di rak semula. Nah biasanya tracer ini juga seketika hilang dan sulit sekali ketemunya apalagi pencahayaan seperti ini.”

2. Temperatur dan kelembaban

Bagaimana menurut anda kondisi suhu dan kelembaban pada ruang rekam medis ini?

“kondisi ini cukup dingin karena disini tidak adanya alat ukur untuk mendeteksinya apakah suhu dan kelembaban ini sesuai dengan standar Perkemenkes atau tidak. Namun dari segi kelembaban saya rasa tidak ada permasalahan yang mengganggu dari saya pribadi”

Bagaimana menurut anda suhu ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas?

“cukup mengganggu terutama dari segi kenyamanan saat bekerja ataupun kesehatan” Apakah pernah merasakan gangguan kesehatan akibat suhu yang dingin atau panas? *“iya pernah biasanya itu meriang. Karena faktor umur juga jadi tidak bisa tahan suhu dingin”*

Pada waktu kapan saja suhu ruang terasa sangat dingin atau sangat panas?
"biasanya pada waktu pagi hari"

Bagaimanakah menurut anda cara menyeimbangkan suhu ruang rekam medis dengan suhu badan yang diinginkan?

"untuk menyeimbangkan itu mungkin atur suhu di remot ac tetapi, selama ini saya tidak pernah mengatur ulang suhu menggunakan remot ac. Selain itu, boleh juga diadakan lagi alat ukur temperatur dan kelembaban agar kita bisa pantau."

"Dulu itu di ruang rekam medis pernah ada kejadian ac bocor hingga menetes ke rekam medis. Kemudian, dari pihak unit lain itu juga pernah bilang kalau isi dari rekam medisnya menjadi blur. Adanya air ac yang bocor ini mungkin menurut saya juga ada salah satu faktor dari adanya ac yang rusak. Dan dari saya pribadi juga pastinya pernah merasakan kedinginan di ruangan kerja yang ada komputernya itu loh mbak".

3. Warna

Bagaimana menurut anda kondisi pewarnaan cat tembok pada ruang rekam medis?

"pewarnaan cat tembok di ruangan ini menurut saya biasa saja. Ruangan ini memiliki cat tembok berwarna putih"

Menurut anda terkesan monoton atau bagaimana?

"hmm iyasi sedikit mbak".

Bagaimana menurut anda warna cat tembok ruang rekam medis ini dinilai cukup mengganggu produktivitas kerja petugas? Misalkan seperti silau apabila terkena pantulan cahaya. Atau bahkan mengganggu Kesehatan?

"kalau saat ini ruangan tembok dengan cat seperti ini sama sekali tidak mengganggu produktivitas ataupun apa lah itu. Jadi, lancar-lancar saja."

4. Kebisingan

Bagaimana menurut anda kebisingan di ruang rekam medis?

"Kebisingan ini memang cukup terasa, terutama dari mikrofon pemanggil pasien yang volumenya tinggi banget sampai masuk ke ruang rekam medis. Nah di ruangan ini sehari-harinya memang saya memutar musik agar tidak jenuh"

Menurut anda apakah kebisingan ini mengganggu produktivitas kerja?

"Pastinya mengganggu produktivitas. Kalau suasana kerja tidak kondusif, petugas bakal sulit berkonsentrasi. Itu bisa bikin kerjaan lebih lama selesai."

Bagaimana menurut anda cara untuk meningkatkan ataupun menyeimbangkan kebisingan agar tidak mengganggu kenyamanan anda?

"ya harus tetap menjaga kefokusan mbak. Tapi sebenarnya masih kurang fokus sih ya ini karena sebenar e ya kurang nyaman ya karena suara pemanggilan pasien unit lain itu cukup berisik"

Saat ini apakah ada kebijakan terkait pengaturan volume musik di dalam ruang rekam medis dan apakah ada alat ukur kebisingan?

“mboten sih. Tidak ada kebijakan yang gimana-gimana di ruangan ini. Kalau alat, maaf saya kurang tau nggih mbak”.

Lampiran IV
Dokumentasi wawancara dengan informan rekam medis RSMU



Manager rekam medis RSMU



Petugas bagian pendaftaran dan assembling



Petugas bagian pengcodingan



Petugas Bagian Penyimpanan



Petugas bagian Penyimpanan

Lampiran VI

Cek plagiasi

Ayu Desty M Cek Turnitin

ORIGINALITY REPORT

14%	13%	7%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	etheses.uin-malang.ac.id	4%
	Internet Source	
2	stikespanakkukang.ac.id	1%
	Internet Source	
3	repository.stikesnhm.ac.id	1%
	Internet Source	
4	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar	<1%
	Student Paper	
5	publikasi.poliije.ac.id	<1%
	Internet Source	
6	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id	<1%
	Internet Source	