

## **Tinjauan Deskriptif Aspek Ergonomi Tata Ruang Tempat Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura**

*A Descriptive Review of Ergonomic Aspects of the Layout of Medical Records Storage in Pelita Insani Hospital, Martapura*

Ermas Estiyana<sup>1</sup>, Sella Widyanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani KM.30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

\*Korespondensi : ermas.abay06@gmail.com

### **Abstract**

Medical record storage management needs to consider ergonomic aspects because it facilitates work procedures in achieving work efficiency and effectiveness. This study aimed to determine the spatial ergonomic aspects of the storage area for medical records at the Pelita Insani Martapura Hospital. It was descriptive research with a qualitative approach. The subjects of this study were three respondents, namely the main informant (two medical record storage officers) and the triangulation informant (the head of medical records department). The research instruments were room thermometer, meter, and lux meter. The results showed that the temperature of the medical records storage room was 29.1 °C, making the medical record storage officers sweat quickly and often tired in working in the medical record storage room. The size of the medical record storage room was 210.88 m<sup>2</sup>. All informants felt that the room was narrow, and the obstacles in the room were the hampered mobility of officers in retrieving medical records. The distance between the shelves in the medical storage room at Pelita Insani Hospital, Martapura, was as follows: 37 cm and 39 cm in the north, 58 cm in the west, and 84 cm in the south. All informants felt that the distance between the racks slowed down the staff in retrieving and returning medical records and decreased the attendant's effectiveness. The lighting of the medical record storage room used general lighting type lamps as follows: 51 lux in the north, 73 lux in the south, 103 lux in the east, and 107 lux in the west. The lighting in the medical record storage room was not synchronous because the use of the light bulb could not be evenly distributed as a whole in each room. All informants felt that the lighting in the storage room made them difficult to find medical record files on the storage racks and misplace the medical records. The spatial ergonomic aspects of medical record storage at Pelita Insani Martapura hospital did not facilitate work procedures to become efficient and effective.

**Keywords:** *Ergonomic aspect, Layout, Medical records storage*

### **Pendahuluan**

Ruang penyimpanan rekam medis merupakan suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu bagian dari unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali berkas (1).

Ergonomi adalah ilmu yang mempelajari perilaku manusia dalam kaitannya dengan pekerjaan mereka. Upaya antara lain berupa menyesuaikan ukuran tempat kerja dengan dimensi tubuh agar tidak melelahkan, pengaturan suhu, cahaya, dan

kelembaban bertujuan agar sesuai dengan kebutuhan tubuh manusia (2).

Pengelolaan penyimpanan rekam medis perlu memperhatikan ergonomi karena untuk mempermudah tata kerja dalam mencapai efisiensi dan efektivitas kerja. Ergonomi juga berpengaruh terhadap kesalahan kerja yaitu jika sikap dan cara kerja seseorang diantara posisi duduk pada saat bekerja didukung dengan peralatan dan tata letak yang dirancang secara ergonomi akan lebih nyaman untuk melakukan suatu pekerjaan serta dapat meningkatkan produktivitas kerja (3).

Beberapa perbaikan ergonomi yang telah dilakukan oleh para ahli di luar negeri, terbukti bahwa dengan penerapan ergonomi mampu memberikan keuntungan secara ekonomi, meningkatkan keselamatan dan kenyamanan kerja (4).

Hasil penelitian Pusat Penelitian Penyakit Tidak Menular Badan Lembaga Kesehatan Depkes RI menyatakan, akibat dari pemakaian fasilitas kerja yang tidak ergonomis akan menyebabkan perasaan tidak nyaman, kurang konsentrasi, mengantuk, dan lain sebagainya. Kondisi kerja yang buruk berpotensi menjadi penyebab karyawan mudah jatuh sakit, mudah stress, sulit berkonsentrasi, dan menurunnya produktivitas kerja. Kesesuaian hubungan antara antropometri pekerja dengan alat yang digunakan sangat berpengaruh pada saat kerja, tingkat kelelahan, kemampuan kerja, dan produktivitas kerja (5).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang penyimpanan rekam medis di rumah sakit Pelita Insani Martapura untuk ruang penyimpanan rekam medis tidak terlalu luas sehingga jarak antara rak penyimpanan satu dengan yang lainnya terlalu dekat. Jarak rak penyimpanan rekam medis yaitu 39 cm, 39 cm, 58 cm, dan 84 cm. Hal tersebut mempersulit kegiatan petugas karena mengakibatkan petugas susah bergerak dan kurang efektif. Di dalam ruang penyimpanan rekam medis tidak ada ventilasi udara dan hanya menggunakan satu buah *air cooler* yang dinginnya kurang merata ke seluruh ruangan sehingga petugas merasa pengap di dalam ruangan. Selain itu, ruang penyimpanan rekam medis digabung dengan ruang kerja rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura dari segi pencahayaan kurang memadai sehingga dapat menghambat petugas dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka perlu adanya deskripsi "Tinjauan Deskriptif Aspek Ergonomi Tata Ruang Tempat Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura Tahun 2020".

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian ini adalah 3 responden yaitu informan utama 2 orang petugas penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura, informan triangulasi adalah kepala rekam medis di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura. Instrument penelitian menggunakan termometer ruang, meteran, lux meter dan wawancara. Variabel penelitian ini adalah aspek ergonomi tata ruang tempat penyimpanan rekam medis. Sub variabel penelitian ini adalah suhu ruang penyimpanan rekam medis, luas ruang penyimpanan rekam medis, jarak antara rak penyimpanan rekam medis dan pencahayaan ruang penyimpanan rekam medis.

## Hasil

### A. Suhu Ruang Penyimpanan Rekam Medis

Hasil penelitian di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Pelita Insani Martapura yaitu tidak ada AC, ventilasi, dan kipas angin. Dalam ruang penyimpanan tersebut hanya menggunakan *air cooler*, untuk suhu ruang penyimpanan rekam medis yaitu 29.1 °C.

Hasil wawancara kepada informan utama 1 pada petugas 1 mengenai keadaan suhu ruang penyimpanan di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura sebagai berikut:

*"Iya diruangan tidak ada AC jadi terasa panas dan cepat keringetan"*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan utama 1 merasakan pengaruh dari suhu ruang penyimpanan rekam medis. Sedangkan hasil wawancara kepada informan utama 2 pada petugas 2 di ruang penyimpanan rekam medis sebagai berikut:

*"Berpengaruh ke petugas sering keringetan"*.

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan utama 2 merasakan pengaruh dari suhu ruangan rekam medis. Sedangkan hasil wawancara kepada informan triangulasi pada kepala rekam medis sebagai berikut:

*"Kalau AC tidak ada, cuman sekarang ada ini de air cooler sudah ada de, karena tidak adanya AC sering mengakibatkan sering ini kelelahan petugas lebih sering. Kalau prestasinya enggak sih, kalau cepat lelah nya ada".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan triangulasi merasakan dampak dari suhu di ruang penyimpanan rekam medis yaitu petugas lebih sering kelelahan.

Dari hasil wawancara yang di dapat pada informan utama dan informan triangulasi dapat diambil kesimpulan bahwa semua informan merasakan pengaruh dari suhu di ruangan yaitu cepat berkeringat dan lebih sering kelelahan dalam bekerja di ruang penyimpanan rekam medis.

### **B. Luas Ruang Penyimpanan Rekam Medis**

Hasil penelitian di ruang penyimpanan Rumah Sakit Pelita Insani Martapura yaitu struktur bangunan tersebut kuat, tidak memungkinkan terjadinya kecelakaan bagi petugas akan tetapi ruang tersebut tidak terpelihara, kurang bersih dan terjadinya gangguan kesehatan bagi petugas. Ruang penyimpanan rekam medis tersebut digabung dengan ruang kepala rekam medis dan ruang kerja rekam medis. Luas ruang tersebut 210.88 m<sup>2</sup>.

Hasil wawancara kepada informan utama 1 pada petugas 1 mengenai keadaan luas ruang penyimpanan di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura sebagai berikut:

*"Kendalanya karena ruangan sempit. Maka untuk mobilitas sering terhambat".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan utama 1 merasakan kendala dari luas di ruang penyimpanan rekam medis yaitu mobilitas terhambat. Sedangkan hasil wawancara kepada informan utama 2 pada petugas 2 di ruang penyimpanan rekam medis sebagai berikut:

*"Disini kendala yang terjadi dapat memperlambat dalam pengambilan rekam medis. Tapi tidak terlalu sering".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan utama 2 merasakan kendala

dari luas ruang penyimpanan yaitu memperlambat dalam pengambilan rekam medis. Sedangkan hasil wawancara kepada informan triangulasi pada kepala rekam medis sebagai berikut:

*"Sebenarnya berpengaruh sih de karena kan idealnya ruang penyimpanan khusus menyimpan rekam medis. Kalau tempat kerjanya harusnya terpisah dari ruang penyimpanan. Pengaruhnya ketika keluar masuk rekam medis. Keluar masuknya rekam medisnya itu sangat berpengaruh. Dan untuk kesehatan ruangnya itu juga berpengaruh de itu kan ruang penyimpanan, debu sisa sisa berkas yang dikeluarkan diruangan itu. Ideal nya sih dipisah dari ruang penyimpanan. Selain itu dampaknya ruangan yang terasa panas jika terlalu banyak petugas di ruangan".*

*"Luas ruang penyimpanan itu 210.88 m<sup>2</sup>".*

*"Ruangnya sempit de jadi ada kendala. Untuk kendalanya itu, memperlambat dalam bekerja".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan triangulasi mengetahui pengaruh, ukuran luas ruang dan kendala dari luas penyimpanan rekam medis yaitu memperlambat petugas dalam bekerja.

Dari hasil wawancara yang didapat pada informan utama dan informan triangulasi dapat diambil kesimpulan bahwa semua informan merasakan ruangan sempit dan kendala yang terjadi di ruangan yaitu mobilitas petugas terhambat dalam pengambilan rekam medis.

### **C. Jarak Antara Rak Penyimpanan Rekam Medis**

Hasil penelitian di ruang penyimpanan Rumah Sakit Pelita Insani Martapura yaitu untuk di bagian utara jarak antara raknya 37 cm, untuk di bagian utara jarak antara raknya 39 cm, untuk bagian barat jarak antara raknya 58 cm, dan untuk bagian selatan jarak antara raknya 84 cm.

Hasil wawancara kepada informan utama 1 pada petugas 1 mengenai keadaan jarak antara rak ruang penyimpanan di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura sebagai berikut:

*"Sangat mempengaruhi, karena dapat menurunkan kecepatan dalam pengambilan rekam medis kembali".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan utama 1 merasakan pengaruh dari jarak antar rak di ruang penyimpanan rekam medis yaitu terhadap pengambilan rekam medis. Sedangkan hasil wawancara kepada informan utama 2 pada petugas 2 di ruang penyimpanan rekam medis sebagai berikut:

*"Iya, kurang efektif".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan utama 2 merasakan pengaruh efektivitas dari jarak antara rak ruangan rekam medis tersebut. Sedangkan hasil wawancara kepada informan triangulasi pada kepala rekam medis sebagai berikut:

*"Jumlah raknya itu ada 44. Kalau roll o'pack nya 37. Kalau rak kayu ada 7 rak".*

*"Berpengaruh dalam penyediaan rekam medis untuk di distribusikan, karena dengan kurangnya space jarak, berakibat dalam mobilitas petugas".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan triangulasi merasakan pengaruh dari jarak antar rak di ruang penyimpanan rekam medis yaitu terhadap mobilitas petugas.

Dari hasil wawancara yang didapat pada informan utama dan informan triangulasi dapat diambil kesimpulan bahwa semua informan merasakan pengaruh dari jarak antar rak penyimpanan rekam medis yaitu memperlambat petugas dalam pengambilan dan pengembalian rekam medis dan efektivitas petugas.

#### **D. Pencahayaan Ruang Penyimpanan Rekam Medis**

Hasil penelitian di ruang penyimpanan Rumah Sakit Pelita Insani Martapura didapat pencahayaan menggunakan lampu jenis *general lighting* sedangkan untuk hasil pencahayaan yang di dapat yaitu untuk pencahayaan bagian utara 51 lux hal ini karena dibagian tersebut tidak tepat dibawah bolam lampu sehingga pencahayaan terlihat gelap, untuk bagian selatan 73 lux hal ini karena dibagian tersebut tidak tepat dibawah

bolam lampu sehingga pencahayaan terlihat gelap, untuk pencahayaan bagian timur 103 lux hal ini karena tepat dibawah lampu sehingga pencahayaan terlihat terang dan jelas, dan untuk pencahayaan bagian barat 107 lux hal ini karena tepat dibawah lampu sehingga pencahayaan terlihat terang dan jelas. Pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis tidak sinkron karena pada penggunaan bolam lampunya tidak bisa merata secara keseluruhan di setiap ruangan. Hal tersebut dapat di lihat dari hasil observasi dan wawancara bahwa di ruang tersebut dari ruang sisi kanan dan sisi kiri masih ada ruang yang pencahayaannya gelap atau kurang terang.

Hasil wawancara kepada informan utama 1 pada petugas 1 mengenai keadaan pencahayaan ruang penyimpanan di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura sebagai berikut:

*"Kendala untuk penyimpanan akan lebih sulit memilah".*

*"Kalau dampaknya jika di sudut ruangan yang gelap. Akan menyulitkan petugas untuk melihat rekam medis".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan utama 1 merasakan kendala dan dampak yang terjadi dari pencahayaan yaitu sulit memilah rekam medis. Sedangkan hasil wawancara informan utama 2 pada petugas 2 di ruang penyimpanan rekam medis ruang penyimpanan sebagai berikut:

*"Ruang pencahayaannya cukup. Namun di beberapa sudut gelap, dan kendala dalam mencari kembali rekam medis".*

*"Kurang terang dapat mengakibatkan salah simpan rekam medis".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan utama 2 merasakan kendala dan dampak dari pencahayaan kurang terang yaitu salah simpan rekam medis. Sedangkan hasil wawancara kepada informan triangulasi pada kepala rekam medis sebagai berikut:

*"Jenis pencahayaannya general lighting".*

*"Untuk kendala di ruangan ini de gelap".*

*"Dampaknya itu menyebabkan sulit dalam mencari berkas rekam medis di rak penyimpanan".*

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa informan triangulasi pencahayaan yang digunakan di ruang penyimpanan yaitu jenis pencahayaannya *general lighting* dan ada kendala dan dampak di ruang penyimpanan rekam medis.

Dari hasil wawancara yang didapat pada informan utama dan informan triangulasi dapat diambil kesimpulan bahwa semua informan merasakan ada kendala dan dampak dari pencahayaan di ruang penyimpanan yang mengakibatkan petugas sulit mencari berkas rekam medis di rak penyimpanan dan salah simpan berkas rekam medis.

## **Pembahasan**

### **A. Suhu Ruang Penyimpanan Rekam Medis**

Berdasarkan hasil penelitian dengan observasi dapat dilihat bahwa di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Pelita Insani Martapura tidak terdapat ventilasi dan tidak mempunyai kipas angin. Dalam ruang penyimpanan tersebut hanya menggunakan *air cooler* sedangkan untuk suhu ruang penyimpanan rekam medis yaitu 29.1 °C hal ini masih belum sesuai standar. Dari hasil wawancara suhu ruang penyimpanan membuat petugas cepat berkeringat dan lebih mudah merasa kelelahan dalam bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sri Wahyuni (6) yang mengatakan bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang suhu ruang di ruang penyimpanan rekam medis tidak baik karena di ruangan penyimpanan tidak memiliki AC, ventilasi, dan kipas angin sehingga membuat ruang penyimpanan sangat panas dengan suhu 33°C.

Hasil penelitian ini juga belum sesuai dengan teori Suma'mur dalam Gusti Nur Kholisa (7) yang menyatakan bahwa temperatur ideal di ruang kerja adalah 24-26°C. Apabila suhu di bawah 24°C akan dapat mengurangi efisiensi karena terjadinya keluhan kaku atau kurangnya koordinasi otot sedangkan jika suhu ruang di atas 26°C maka akan berakibat menurunkan prestasi kerja.

Sebaiknya di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Pelita Insani Martapura menggunakan AC agar mengurangi debu, dapat mengatur suhu

ruang 24-26°C agar dokumen rekam medis tidak mudah rusak dan membuat petugas lebih nyaman dalam bekerja.

### **B. Luas Ruang Penyimpanan Rekam Medis**

Hasil penelitian di ruang penyimpanan Rumah Sakit Pelita Insani Martapura yaitu struktur bangunan tersebut kuat, tidak memungkinkan terjadinya kecelakaan bagi petugas dan luas ruangan tersebut 210.88 m<sup>2</sup> hal ini sudah sesuai standar. Akan tetapi, ruang tersebut tidak terpelihara, kurang bersih dan terjadinya gangguan kesehatan bagi petugas karena ruang penyimpanan rekam medis tersebut digabung dengan ruang kepala rekam medis dan ruang kerja rekam medis. Hal tersebut berpengaruh dari debu sisa berkas yang dikeluarkan diruangan. Hal ini belum sesuai standar. Dan Petugas mengalami kendala dalam mencari berkas sehingga mobilitas petugas terhambat dalam pengambilan rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gusti Nur Kholisa (8) yang mengatakan bahwa untuk luas ruang penyimpanan rekam medis aktif di Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Banjarmasin yaitu 9 m<sup>2</sup> dengan ukuran panjang 3 m dan lebar 3 m, sehingga luas ruangan tersebut belum memenuhi standar dan bertolak belakang dengan teori Rustiyanto (9), karena dengan ukuran luas 9 m<sup>2</sup> tidak akan mampu menampung prasarana seperti meja dan kursi.

Hasil penelitian ini belum sesuai dengan teori Rustiyanto dan Rahayu (9) yang menyatakan bahwa luas ruang penyimpanan harus memadai. Ruang penyimpanan rekam medis aktif dan in-aktif sebaiknya disendirikan, karena hal ini akan mempermudah petugas dalam mengambil rekam medis yang aktif dan akan lebih mudah dalam melaksanakan pemusnahan rekam medis. Sedangkan menurut Permenkes RI No. 24 Tahun 2016 persyaratan luas ruangan arsip tergantung jumlah arsip dan jenis pelayanan (10).

Sebaiknya penataan ruang penyimpanan rekam medis di rumah sakit Pelita Insani Martapura harus dirancang dan ditata ulang kembali agar petugas lebih nyaman, leluasa, dan cepat dalam bekerja.

### **C. Jarak Antara Rak Penyimpanan Rekam Medis**

Hasil penelitian di ruang penyimpanan Rumah Sakit Pelita Insani Martapura untuk di bagian utara jarak antara raknya 37 cm dan 39 cm, untuk bagian barat jarak antara raknya 58 cm, dan untuk bagian selatan jarak antara raknya 84 cm. Hal tersebut belum sesuai standar karena disebabkan luas yang ada diruangan tidak sebanding dengan jumlah rak yang ada diruangan sehingga memperlambat petugas dalam pengambilan dan pengembalian rekam medis dan eektivitas petugas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Gusti Nur Kholisa (8) yang mengatakan bahwa di Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Banjarmasin jarak antara rak penyimpanan rekam medis aktif di lantai dua yaitu 60 cm dan cukup memberikan ruang gerak bagi petugas. Akan tetapi, dengan adanya tumpukan formulir-formulir rekam medis yang ada disamping rak penyimpanan dapat membuat terbatasnya gerak petugas penyimpanan untuk melakukan pengambilan dan pengembalian rekam medis pada bagian gang rak tersebut.

Hasil penelitian ini belum sesuai dengan teori Depkes RI dalam Faida (11) yang menyatakan bahwa jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang, dianjurkan selebar 90 cm. Jika menggunakan jari lima laci satu baris. Ruangan lowongan di depannya harus 90 cm jika diletakkan saling berhadapan harus disediakan ruang lowong paling tidak 150 cm untuk memungkinkan terbuka laci-laci tersebut.

Sebaiknya jarak antara rak harus disesuaikan 90 cm agar petugas mudah lalu lalang dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis.

#### **D. Pencahayaan Ruang Penyimpanan Rekam Medis**

Berdasarkan hasil penelitian dengan observasi di ruang penyimpanan rumah sakit Pelita Insani Martapura untuk pencahayaan menggunakan lampu jenis *general lighting* sedangkan untuk hasil pencahayaan yang di dapat yaitu untuk pencahayaan bagian utara 51 lux hal ini karena dibagian tersebut tidak tepat dibawah bolam lampu sehingga pencahayaan terlihat gelap, untuk bagian selatan 73 lux hal ini karena dibagian tersebut tidak tepat dibawah bolam lampu sehingga pencahayaan terlihat gelap, untuk pencahayaan bagian timur 103 lux hal ini

karena tepat dibawah lampu sehingga pencahayaan terlihat terang dan jelas, dan untuk pencahayaan bagian barat 107 lux hal ini karena tepat dibawah lampu sehingga pencahayaan terlihat terang dan jelas. Pencahayaan bagian utara dan selatan belum sesuai standar. Pencahayaan bagian timur dan barat sudah sesuai standar. Pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis tidak sinkron karena pada penggunaan bolam lampunya tidak bisa merata secara keseluruhan di setiap ruangan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara bahwa pencahayaannya gelap atau kurang terang yang mengakibatkan petugas sulit mencari berkas rekam medis di rak penyimpanan dan salah simpan berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hendarin (12) di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, pencahayaan lampu di ruang penyimpanan rekam medis yang ada di poliklinik spesialis Anggrek masih kurang baik, padahal dalam ruang penyimpanan rekam medis kondisi pencahayaan yang baik harus tersedia, minimal intensitas cahaya yaitu 100 lux, tetapi faktanya penerangan di ruang penyimpanan masih kurang baik. Menurut hasil wawancara dengan petugas yang berada di ruang penyimpanan dengan kondisi penerangan yang belum akan menimbulkan dampak pada penglihatan petugas terganggu, sehingga pekerjaan petugas di ruang penyimpanan menjadi lambat, banyak mengalami kesalahan, dan pada akhirnya menyebabkan kurang efisien dalam melaksanakan pekerjaan, sehingga efektivitas pelayanan sulit dicapai.

Hasil penelitian ini belum sesuai dengan Kepmenkes No. 1405 (13) tentang pencahayaan adalah jumlah penyinaran pada suatu bidang kerja yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan secara efektif. Faktor pencahayaan dalam ruangan sangat penting dan akan mendukung kinerja petugas dalam bekerja di lingkungan kerja yang sehat dan aman. Intensitas cahaya di ruang kerja minimal 100 lux.

Sebaiknya di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Pelita Insani Martapura jumlah titik atau jumlah watt lampu disesuaikan dengan luas ruang dan letak ruang.

## Kesimpulan

Aspek ergonomi tata ruang tempat penyimpanan rekam medis di rumah sakit Pelita Insani Martapura tata kerjanya belum mencapai efisien dan efektivitas kerja. Suhu ruang penyimpanan rekam medis rumah sakit Pelita Insani Martapura adalah 29.1 °C, semakin tinggi suhu ruang penyimpanan semakin menurun efisien dan efektivitas kerja petugas. Luas di ruang penyimpanan rumah sakit Pelita Insani Martapura adalah 210.88 m<sup>2</sup>, semakin sempit ruang penyimpan rekam medis semakin menurun efisiensi dan efektivitas kerja petugas. Jarak antara rak di ruang penyimpanan rekam medis rumah sakit Pelita Insani Martapura adalah bagian utara jarak antara raknya 37 cm dan 39 cm, bagian barat jarak antara raknya 58 cm, dan bagian selatan jarak antara raknya 84 cm, semakin dekat jarak antara rak semakin memperlambat efektivitas kerja petugas. Pencahayaan di ruang penyimpanan rumah sakit Pelita Insani Martapura yaitu bagian bagian utara 51 lux, selatan 73 lux, bagian timur 103 lux, dan bagian barat 107 lux, semakin gelap ruang penyimpanan rekam medis semakin menurun efisien dan efektivitas kerja petugas.

## Daftar Pustaka

1. Budi, SC. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media; 2011.
2. Nurmiyanto, Eko. *Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya Edisi ke Dua*. Surabaya: Guna Wijaya; 2008.
3. Hendrick, HW. *Good Ergonomic is Economics*. Denpasar: Prosiding International Seminar on Ergonomics and Sport Physiology. hal. 16-27; 2002.
4. Tarwaka. *Ergonomi untuk Keselamatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: UNIBA Press; 2010.
5. Wahyuni, SS. *Penerapan Prinsip Ergonomi pada Ruang Penyimpanan di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang*. STIKes Panakkukang Makassar. Laporan Kasus. 2016.
6. Suma'mur, PK. *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan*. Jakarta: PT.Gunung Agung; 1989.
7. Kholisa, GN. *Analisis Aspek Ergonomi Tata Ruang Tempat Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Bahayangkara TK.III Banjarmasin*. STIKes Husada Borneo Banjarbaru. KTI. 2018.
8. Rustiyanto, E dan Rahayu, WA. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan; 2011.
9. Menkes RI. *Permenkes RI No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. Jakarta: Menkes RI; 2016.
10. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Revisi II*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medis; 2006.
11. Hendarin. Tinjauan Tata Ruang Penyimpanan Rekam Medis Poliklinik Spesialis Anggrek Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal TEDC*. 9(1): 51-60; 2015.
12. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Permenkes Nomor 1405/MENKES/SK/XI/2002 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2002.