

---

## DESAIN ERGONOMI RUANG *FILING* REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSUD DR.SAIFUL ANWAR MALANG

Haris Hammaminata\*, Maya Weka Santl, Rossalina Adi Wijayanti

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

\*e-mail: harishammam14@gmail.com

### Abstract

*Inpatient filing room in RSUD Dr. Saiful Anwar does not have air condition. They only have a damaged blower, and it can raise moisture levels in the room. Storage rack in the filing room higher than the officers. The purpose of this qualitative research was to design the inpatient medical record filing room in RSUD Dr. Saiful Anwar Malang ergonomically. 2 persons who is inpatient filing officer at the RSUD Dr. Saiful Anwar become respondent. Data collection methods used interviews and observation. This research found that the storage shelf, tables, and chairs design in the inpatient filing room at RSUD Dr. Saiful Anwar was not ergonomic. Space area of inpatient filing room at RSUD Dr. Saiful Anwar currently is not ergonomic. The need for inpatient filing space in the future for new shelves is 922,58 m<sup>2</sup>. The need for facilities and infrastructure in the filing room is quite adequate, except for adding more new shelves and air conditioning. The condition of the physical environment in the inpatient filing room does still not comply with hospital standard. Efforts that need to be done are as follows: to modify the shelves; to add more safety protector, tables and chairs; to modify room layout according to the anthropometry of the officer; to change the lamp brightness and type; to add a hygrometer for providing temperature information; to add mechanical ventilation such as fan and iron trellises; to add Fire Extinguishers.*

**Keywords:** hospital, filing, ergonomic.

### Abstrak

*Ruang filing rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar tidak memiliki AC, namun memiliki blower dengan kondisi mati yang dapat menyebabkan tingginya tingkat kelembapan ruangan. Ukuran rak penyimpanan pada ruang filing tersebut memiliki tinggi yang melebihi petugas, sehingga menjadi suatu kendala dalam mengambil dan menyimpan berkas rekam medis rawat inap. Tujuan penelitian ini adalah mendesain secara ergonomi ruang filing rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Jenis penelitian menggunakan kualitatif. Subjek penelitian ini adalah petugas filing rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar berjumlah 2 orang. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa desain rak penyimpanan, meja, dan kursi di ruang filing rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar belum ergonomis. Luas ruang filing rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar saat ini masih belum ergonomis. Kebutuhan luas ruang filing rawat inap kedepannya berdasarkan kebutuhan rak baru adalah sebesar 922,58 m<sup>2</sup>. Kebutuhan sarana dan prasarana di ruang filing sudah cukup memadai, hanya saja perlu penambahan rak baru dan AC. Kondisi lingkungan fisik di ruang filing rawat inap belum sesuai standar rumah sakit. Upaya yang perlu dilakukan yaitu perlu modifikasi rak dan penambahan pengaman, meja dan kursi, tata ruang sesuai antropometri petugas, perubahan daya lampu dan jenis lampu, penambahan alat hygrometer untuk memberikan informasi temperatur, penambahan ventilasi mekanik berupa kipas angin dan teralis besi, serta penambahan APAR.*

**Kata Kunci :** rumah sakit, filing, ergonomi

## 1. Pendahuluan

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008). Kegiatan penyimpanan rekam medis merupakan usaha untuk melindungi berkas rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Terciptanya kemudahan petugas rekam medis dalam pengambilan serta penyimpanan berkas rekam medis dapat diwujudkan dengan adanya tata ruang penyimpanan yang ergonomis sesuai dengan ukuran dimensi tubuh manusia (Hardianningrum, 2018).

Sebuah kajian ergonomis akan mengarah ke upaya memenuhi persyaratan *'fitting the task to the man'* yang bermakna setiap rancangan desain harus selalu memikirkan kepentingan manusia, yakni perihal keselamatan, kesehatan, keamanan maupun kenyamanan (Granjean, 1982 dalam Wardana, 2003). Rustiyanto dan Rahayu (2011) dalam Putri dkk. (2014) menyatakan bahwa hal-hal yang harus diperhatikan di dalam ruangan penyimpanan dokumen rekam medis yaitu suhu, luas ruangan *filing*, jarak, aman, pencahayaan, debu, vector penyakit. Pemenuhan perihal keselamatan, kesehatan, keamanan, dan kenyamanan dapat tercapai dengan melihat antropometri petugas *filing*, luang ruang *filing*, sarana dan prasarana yang ada di ruang *filing*, serta kondisi lingkungan ruang *filing*. Ruang *filing* merupakan bagian dari unit kerja rekam medis yang digunakan sebagai penyimpanan berkas rekam medis dengan prosedur yang sistematis, sehingga apabila berkas rekam medis sewaktu-waktu dibutuhkan dapat disediakan dengan tepat dan cepat (Farlinda dkk. 2017).

Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa jarak antar rak di RSUD Dr. Saiful Anwar adalah 70 cm sedangkan menurut Depkes RI (1997) adalah minimal 90cm, hal tersebut membuat petugas kesulitan melakukan penyimpanan secara bersamaan di tempat yang sama. Kedua, tidak terdapat AC serta *blower* yang mati dapat menyebabkan tingkat kelembaban suatu ruangan menjadi tinggi. Tinggi rak penyimpanan yang melebihi petugas juga menjadi suatu kendala dalam mengambil dan menyimpan berkas rekam medis rawat inap. Petugas sering mengalami keluhan otot dan sendi pada bagian leher. Hal tersebut seharusnya diperhatikan karena petugas bekerja secara terus menerus di tempat kerja, dengan tempat kerja yang nyaman serta ruang gerak petugas yang efisien maka kinerja petugas bisa optimal serta meminimalkan terjadinya kelelahan akibat kerja (Putri dkk. 2014).

Berdasarkan uraian tersebut, mendesain ruang *filing* rawat inap secara ergonomi di RSUD Dr. Saiful Anwar merupakan suatu hal yang penting, karena berdampak pada kinerja petugas dalam melakukan pekerjaannya. Tujuan umum dari penelitian ini adalah mendesain secara ergonomi ruang *filing* berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain mengidentifikasi antropometri petugas rekam medis, mengidentifikasi luas ruang *filing* berkas rekam medis rawat inap, mengidentifikasi kebutuhan sarana dan prasarana ruang penyimpanan berkas rekam medis, mengidentifikasi lingkungan fisik ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat inap, dan mendesain secara ergonomi ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

## **2. Metode Penelitian**

### **2.1 Jenis/desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu kualitatif deskriptif.

### **2.2 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah petugas *filing* rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar berjumlah 2 orang.

### **2.3 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang dilakukan yaitu menggunakan metode wawancara kepada petugas *filing* rawat inap, observasi, dan dokumentasi.

### **2.4 Metode Analisis Data**

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis deskriptif. Penelitian ini menggunakan perhitungan antropometri untuk menentukan hasil desain ruang *filing* rekam medis rawat inap.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1 Mengidentifikasi Antropometri Petugas *Filing* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

Aspek antropometri petugas digunakan untuk membuat desain rak penyimpanan, meja, dan kursi secara ergonomis. Hasil pengukuran antropometri tubuh petugas ruang *filing* rekam medis rawat inap didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Data Antropometri Petugas *Filing*

No.	Antropometri	R1	R2
1.	Tinggi badan tegak	164 cm	175 cm
2.	Tinggi mata berdiri	150 cm	166 cm
3.	Tinggi bahu berdiri	138 cm	148 cm
4.	Tinggi siku berdiri	101 cm	113 cm
5.	Jangkauan tangan ke depan	84 cm	84 cm
6.	Jangkauan tangan ke atas	197 cm	229 cm
7.	Tinggi mata duduk	115 cm	134 cm
8.	Tinggi bahu duduk	100 cm	121 cm
9.	Tinggi sandaran punggung	58 cm	68 cm
10.	Tinggi siku duduk	71 cm	85 cm
11.	Lebar pinggul duduk	38 cm	46 cm
12.	Pantat ke popliteal	50 cm	59 cm
13.	Panjang lengan bawah	42 cm	48 cm
14.	Depa (rentang tangan)	168 cm	180 cm
15.	Tinggi lutut	50 cm	56 cm
16.	Lebar bahu	50 cm	57 cm

Sumber : Data Primer, 2020

Dari data antropometri yang telah diperoleh tersebut, peneliti melakukan perhitungan ukuran desain rak, meja, dan kursi ergonomis. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$\text{rata - rata} = \frac{\sum x}{n}$$

$$\text{standar deviasi } (\sigma) = \frac{1}{n} \sqrt{n \cdot \sum (x^2) - (\sum x)^2}$$

$$\text{Persentil ke 5} = (\text{rata - rata}) - (1,645\sigma)$$

$$\text{Persentil ke 95} = (\text{rata - rata}) + (1,645\sigma)$$

Keterangan :

$\sigma$  = Standar Deviasi

n = Jumlah responden

x = ukuran data

Data antropometri petugas yang digunakan untuk mendesain rak penyimpanan adalah ukuran panjang depa sebagai acuan ukuran panjang rak penyimpanan, ukuran jangkauan tangan ke atas digunakan sebagai acuan ukuran tinggi rak penyimpanan, ukuran panjang lengan bawah dan ukuran lebar rekam medis digunakan sebagai acuan ukuran lebar sub rak dan ukuran lebar bahu dan tebal badan digunakan sebagai acuan ukuran jarak antar rak penyimpanan (Windari dkk. 2018). Adanya rak penyimpanan berguna untuk menjaga keamanan dan melindungi berkas rekam medis dari bahaya kerusakan fisik maupun pencurian isi informasi data pasien (Rustiyanto, 2009 dalam Alfiansyah dkk. 2020). Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa ukuran tinggi rak penyimpanan sebesar 3 m dan ada juga yang 2,1 m, panjang rak sebesar 1 m, lebar rak sebesar 33 cm, tinggi sub rak sebesar 47 cm, lebar sub rak sebesar 10 cm.

Tabel 2. Hasil Perhitungan Antropometri Petugas Untuk Desain Rak Penyimpanan Ergonomis

No.	Antropometri	R1	R2	$\Sigma$	Rata-rata	SD	P5	P95
1.	Jangkauan tangan ke atas	197	229	426	213	16	186,7	240
2.	Depa (rentang tangan)	168	180	348	174	6	164,1	183,9

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 2, hasil pengukuran antropometri yang digunakan sebagai desain rak ergonomi di ruang *filig* rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar adalah ukuran panjang rak diperoleh dari antropometri depa (rentang tangan) petugas dengan persentil 95 sebesar 183,9 cm. Peneliti ingin memaksimalkan penyimpanan berkas rekam medis maka nilai diperoleh dibulatkan menjadi 200 cm. Sedangkan tinggi rak diperoleh dari pengambilan angka tengah dari persentil 5 dan persentil 95 antropometri jangkauan tangan ke atas agar tidak didapatkan nilai terlalu tinggi, maka didapatkan hasil tinggi rak sebesar 213,35 cm. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ukuran rak penyimpanan di RSUD Dr. Saiful Anwar tidak ergonomis sehingga perlu dilakukan desain ulang rak penyimpanan.

Menurut Pheasant (1987) dalam Siswiyanti (2013), aspek antropometri petugas yang digunakan untuk membuat desain kursi ergonomis harus ditentukan dengan berbagai pertimbangan seperti tinggi kursi tidak terlalu tinggi dari popliteal pemakai, kedalaman kursi (dari depan sampai sandaran) harus tidak terlalu besar dari jarak pantat-popliteal dari pemakai yang pendek, lebar tempat duduk di antara sandaran tangan harus memberikan kelonggaran untuk pemakai yang lebar (Persentil 95) lebar pinggul, tanpa sandaran tangan lebar tempat duduk dapat sedikit lebih kecil daripada lebar pinggul, sandaran punggung harus didesain untuk menyangga berat tubuh para pemakai, sudut sandaran punggung. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa ukuran tinggi kursi sebesar 48 cm, ukuran kedalaman kursi 45cm, ukuran lebar tempat duduk 40cm, ukuran sandaran tubuh 60cm.

Tabel 3. Hasil Perhitungan Antropometri Petugas Untuk Desain Kursi Kerja Ergonomis

No.	Antropometri	R1	R2	$\Sigma$	Rata-rata	SD	P5	P95
1.	Tinggi punggung duduk	58	68	126	63	5,3	54,29	71,71
2.	Tinggi siku duduk	21	29	50	25	4	18,42	31,58
3.	Lebar bahu	50	57	107	53,5	3,5	47,75	59,25
4.	Pantat ke popliteal	50	59	109	54,5	4,5	47,1	61,9
5.	Lebar pinggul duduk	38	46	84	42	4,35	34,85	49,15
6.	Tinggi lutut duduk	50	56	106	53	3	48,07	57,93
7.	Panjang lengan bawah	42	48	90	45	3	40,07	49,93

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3, hasil pengukuran antropometri yang digunakan sebagai desain kursi kerja ergonomi di ruang *filig* rawat inap RS. Dr. Saiful Anwar adalah tinggi sandaran punggung diperoleh dari tinggi punggung duduk menggunakan persentil 95 sebesar 71,71 cm, tinggi sandaran lengan diperoleh dari tinggi siku duduk menggunakan persentil 95 sebesar 31,58 cm, lebar sandaran punggung diperoleh dari lebar bahu menggunakan persentil 95 sebesar 59,25 cm, ukuran tinggi kursi sebesar 57,93 cm, ukuran kedalaman kursi sebesar 61,9 cm, ukuran lebar tempat duduk sebesar 49,15 cm.

Tabel 4. Hasil Perhitungan Antropometri Petugas Untuk Desain Meja Ergonomis

No.	Antropometri	R1	R2	$\Sigma$	Rata-rata	SD	P5	P95
1.	Tinggi siku duduk	20	27	47	23,5	3,57	17,63	29,37
2.	Tinggi lutut duduk	50	56	106	53	3,31	49,69	58,45
3.	Depa (rentang tangan)	168	180	348	174	6	164,1	183,9
4.	Jangkauan tangan ke depan	84	84	168	84	0	84	84

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4, hasil pengukuran antropometri yang digunakan sebagai desain meja kerja ergonomi di ruang *filing* rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar adalah tinggi meja diperoleh dari jumlah antara tinggi siku duduk dan tinggi lutut duduk menggunakan persentil 95 sebesar 87,82 cm, panjang meja diperoleh dari depa (rentang tangan) menggunakan persentil 95 sebesar 183,9 cm, lebar meja diperoleh dari jangkauan tangan kedepan menggunakan persentil 95 sebesar 84 cm.

### 3.2 Mengidentifikasi Luas Ruang *Filing* Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

Luas ruangan merupakan hasil perhitungan dari panjang dikalikan lebar ruangan (Putri dkk. 2014). Berdasarkan hasil observasi, ruang Penyimpanan di RSUD Dr. Saiful Anwar yang ada saat ini terlalu sempit, akses untuk 2 orang kurang sehingga petugas harus bergantian melakukan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis serta jarak antar rak yang berbeda dan banyaknya rak yang ada di ruangan. Berdasarkan hasil observasi ruang *filing* berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar terbagi menjadi 4 bagian. Bagian pertama dan kedua terletak di lantai 3 tepatnya di ruang rekam medis dengan luas ruangan 267,84 m<sup>2</sup> dan di depan ruang instalasi kerjasama pembiayaan kesehatan yaitu ruang *filing* in aktif dengan luas ruangan 73,5 m<sup>2</sup>. Bagian ketiga terletak di lantai 4 dengan luas ruangan 97,5 m<sup>2</sup> serta bagian keempat di lantai 1 di gedung arsip dengan luas 153,94 m<sup>2</sup>, sehingga luas total ruang *filing* berkas rekam medis rawat inap adalah sebesar 592,78 m<sup>2</sup>. Dengan luas tersebut tidak memungkinkan untuk melakukan penambahan jumlah rak baru karena keterbatasan ruangan yang ada. Hasil wawancara dengan petugas *filing* menunjukkan bahwa bagian rekam medis menginginkan ruang *filing* berkas rekam medis rawat inap menjadi satu tempat.

Tabel 5. Hasil Perhitungan Antropometri Petugas Untuk Mengukur Jarak Antar Rak Ergonomis

No.	Antropometri	R1	R2	$\Sigma$	Rata-rata	SD	P5	P95
1.	Lebar Bahu	50	57	107	53,5	3,5	48	60

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan hasil perhitungan yang dilakukan peneliti, kebutuhan luas ruang *filing* untuk 448 rak dengan jarak antar raknya 108 cm adalah 922,58 m<sup>2</sup>. Jarak ini juga sesuai menurut Kemenkes RI (2016) bahwa jarak antara 2 (dua) buah rak untuk lalu lalang dianjurkan selebar 90 cm. Jarak yang ideal memudahkan akses jalan petugas *filing* yang mengambil dan menyimpan rekam medis (Hutauruk dan Zega, 2020). Perhitungan ini dilakukan dengan dasar bahwa setiap harinya berkas rekam medis baru selalu bertambah jumlahnya, maka perlu perencanaan penambahan luas ruang untuk penyimpanan berkas rekam medis. Sejalan dengan Pujianti, Damayanti dan Erawantini (2014) bahwa jumlah pasien TB meningkat di tahun yang akan datang maka perlu dilakukan perencanaan strategi yang baik yaitu melakukan perhitungan perencanaan kebutuhan tempat tidur dengan langkah melakukan perhitungan ramalan pasien secara keseluruhan di tahun 2013-2015.

### 3.3 Mengidentifikasi kebutuhan sarana dan prasarana ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

Untuk memenuhi kebutuhan ruang *filing* rawat inap dimasa mendatang, maka diperlukan sarana berupa AC sejumlah 20 buah, meja ergonomis sejumlah 2 buah, kursi ergonomis sejumlah 2 buah, rak ergonomis sejumlah 448 buah, lampu berjumlah 43 titik, dan prasarana berupa ruang *filing* seluas 922,58 m<sup>2</sup> disertai luas bukaan ventilasi seluas 138,387 m<sup>2</sup>. Sejalan

dengan Kemenkes RI (2016) tertulis bahwa luas ruangan disesuaikan dengan jumlah petugas dan luasan total disesuaikan dengan kajian kebutuhan. Penambahan alat pemadam kebakaran otomatis juga diperlukan guna menghindari terjadinya kebakaran. KARS (2017) dalam draft SNARS edisi 1 menyatakan bahwa Pimpinan merencanakan ruangan, peralatan, dan sumber daya yang dibutuhkan yang aman dan efektif untuk menunjang pelayanan klinis yang diberikan.

### **3.4 Mengidentifikasi lingkungan fisik ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang**

#### **3.4.1 Temperatur**

Suhu ruang *filing* rawat inap berturut-turut pada pukul 11.00 didapatkan sebesar 28,4°C, pukul 12.26 didapatkan suhu sebesar 27,2°C, serta pukul 13.30 didapatkan suhu sebesar 27,5°C. Suhu pada ruang *filing* rekam medis rawat inap tidak sesuai dengan standar suhu sesuai Kemenkes RI (2014) yang menyatakan bahwa standar suhu untuk ruang administrasi atau kantor di rumah sakit yaitu  $\pm 21^{\circ}\text{C}$ - $26^{\circ}\text{C}$ . Suhu pada ruang *filing* tersebut melebihi standar, hal ini menunjukkan pada ruang *filing* suhu terasa panas dan dapat berpengaruh terhadap tingkat kenyamanan pekerja, sehingga dapat meningkatkan beban kerja, mempercepat munculnya kelelahan dan keluhan subjektif serta menurunkan produktivitas kerja. Tarwaka (2014) dalam Sartika (2016) menyatakan ada beberapa faktor intrinsik dalam pekerjaan dimana sangat potensial menjadi penyebab terjadinya stres dan dapat mengakibatkan keadaan yang buruk pada mental. Faktor tersebut meliputi keadaan lingkungan kerja yang tidak nyaman (bising, berdebu, bau, suhu panas, lembab dan lainnya).

#### **3.4.2 Ventilasi Udara**

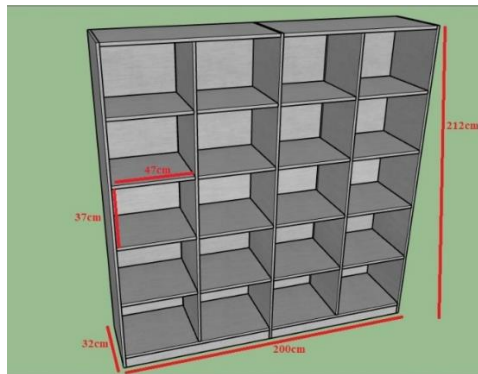
Ruang *filing* rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar terdapat beberapa jendela bukaan dengan kondisi tidak terbuka dan terdapat *blower* namun untuk kondisi saat ini banyak yang tidak dapat berfungsi kembali. Peneliti merancang kebutuhan ventilasi udara alami untuk ruang *filing* rekam medis rawat inap dimasa mendatang dengan luas 922,58 m<sup>2</sup> didapatkan luas ventilasi sebesar 138,387 m<sup>2</sup>. Kemenkes RI (2014) menyatakan bahwa jumlah bukaan ventilasi alamiah tidak kurang dari 15% terhadap luas lantai ruangan yang membutuhkan ventilasi tersebut. Adanya ventilasi udara di ruang *filing* dapat membuat petugas merasa nyaman (Putri dkk. 2014).

#### **3.4.3 Pencahayaan**

Ruang *filing* rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar menggunakan sistem pencahayaan alami dari luar dan 36 titik lampu dengan 2 buah lampu di setiap titiknya. Daya setiap lampu sebesar 18 watt sehingga totalnya sebesar 1296 watt dengan indeks pencahayaan dalam ruang rekam medis tersebut sebesar 84,28 lux. Hasil menunjukkan bahwa indeks pencahayaan untuk ruangan seluas 922,58m<sup>2</sup> masih belum memenuhi standar. Indeks pencahayaan ruang administrasi maupun arsip minimal memiliki indeks pencahayaan 100 lux (Kemenkes RI, 2016). Untuk menerangi ruang *filing* rekam medis rawat inap diperlukan 43 titik lampu, setiap titik lampu memiliki 2 buah lampu masing-masing memiliki daya sebesar 18 Watt.

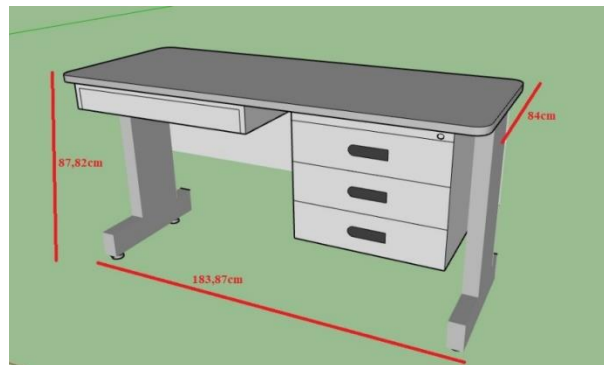
### **3.5 Mendesain secara ergonomi ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang**

Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan oleh peneliti, desain rak ergonomis berdasarkan antropometri petugas adalah sebagai berikut :



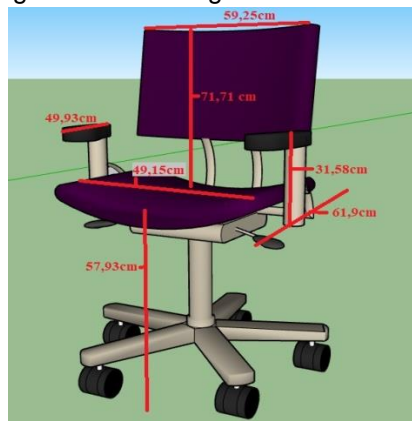
Gambar 1. Desain Rak Ergonomis

Berdasarkan Gambar 1, bahwa ukuran tinggi rak sebesar 213,35 cm, panjang rak sebesar 200 cm, lebar rak sebesar 32 cm, panjang sub rak sebesar 47 cm, serta tinggi sub rak sebesar 37 cm. Desain meja ergonomis berdasarkan antropometri petugas adalah sebagai berikut :



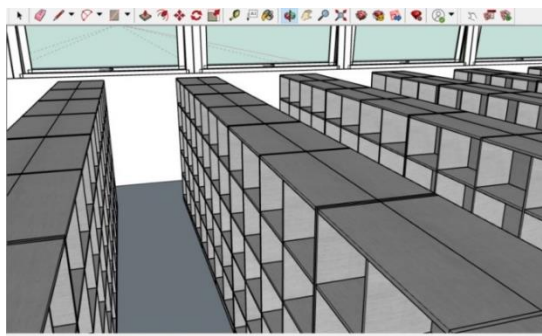
Gambar 2. Desain Meja Ergonomis

Berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan oleh peneliti, desain kursi ergonomis berdasarkan antropometri petugas adalah sebagai berikut :

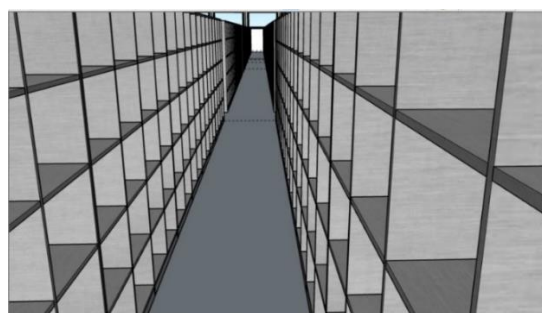


Gambar 3. Desain Kursi Ergonomis

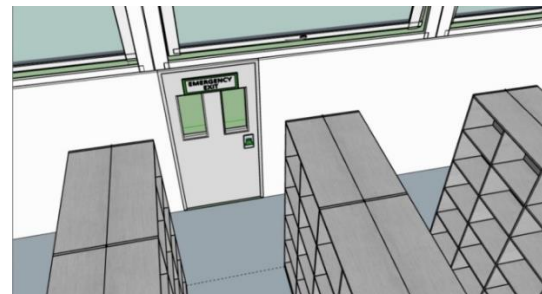
Desain ruang *filing* ergonomis adalah sebagai berikut :



Gambar 4. Desain Ruang *Filing* Ergonomis

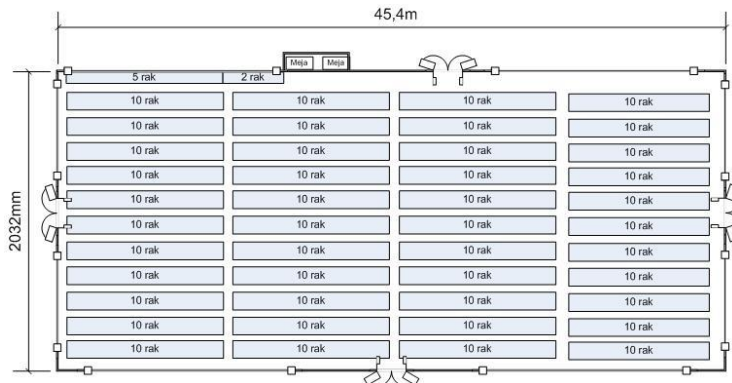


Gambar 5. Desain Ruang *Filing* Ergonomis



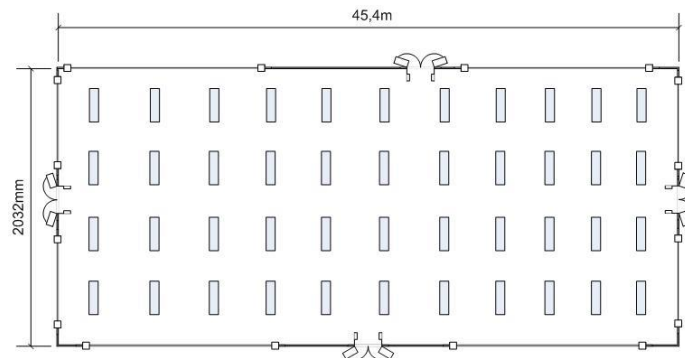
Gambar 6. Desain Ruang *Filing* Ergonomis

Berdasarkan Gambar 6 bahwa terdapat pintu darurat untuk mengantisipasi apabila terjadi bencana untuk memudahkan petugas keluar ruangan. Secara khusus, manajemen harus berupaya keras mengurangi dan mengendalikan bahaya dan risiko, mencegah kecelakaan dan cidera, dan memelihara kondisi aman (KARS, 2017).

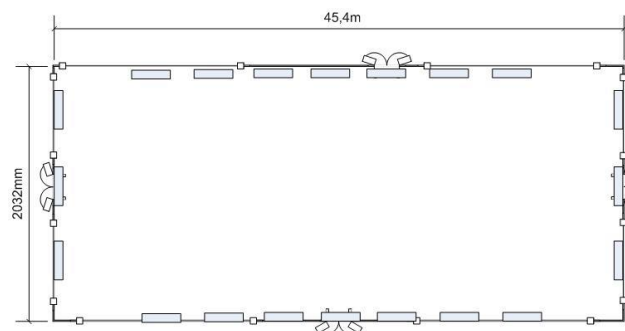




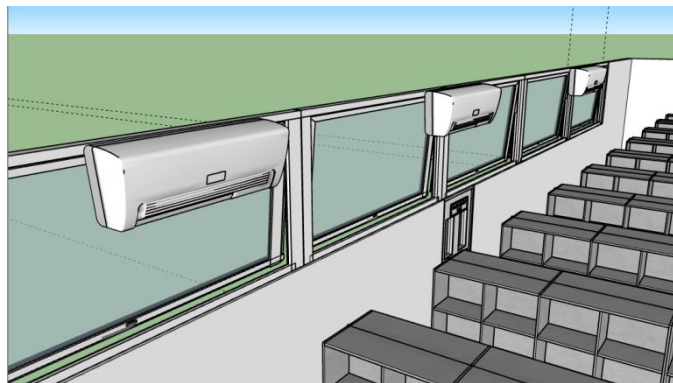
Gambar 7. *Master Plan* Ruang *Filing* Rekam Medis Rawat Inap



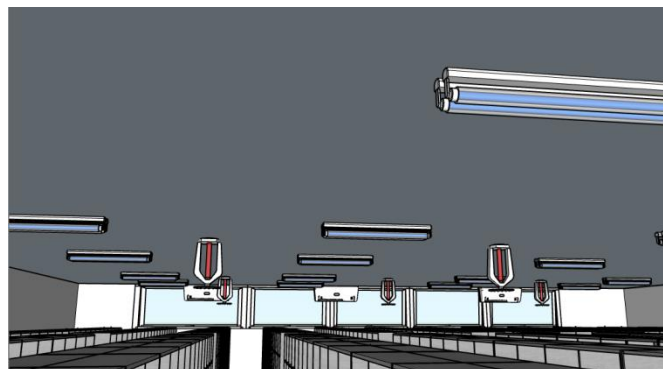
Gambar 8. Penataan Posisi Lampu Sejumlah 43 Titik



Gambar 9. Penataan Posisi AC Sejumlah 20 Buah.



Gambar 10. Penataan AC dalam 3 Dimensi



Gambar 11. Penataan Lampu dan Pemadam Kebakaran Otomatis Dalam 3 Dimensi

#### **4. Simpulan dan Saran**

##### **4.1 Simpulan**

- a. Data antropometri petugas dapat digunakan sebagai perhitungan desain rak penyimpanan, meja, dan kursi ergonomis. Dari hasil perhitungan yang telah dilakukan oleh peneliti, desain rak penyimpanan, meja, dan kursi di ruang *filing* rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar belum ergonomis.
- b. Luas ruang *filing* rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar saat ini masih belum ergonomis. Kebutuhan luas ruang *filing* rawat inap kedepannya berdasarkan kebutuhan rak baru adalah sebesar 922,58 m<sup>2</sup>.
- c. Kebutuhan sarana dan prasarana di ruang *filing* sudah cukup memadai, hanya saja perlu penambahan rak baru dan AC.
- d. Kondisi lingkungan fisik di ruang *filing* rawat inap belum sesuai standar rumah sakit.

##### **4.2 Saran**

Perlu modifikasi rak dan penambahan pengaman sesuai antropometri petugas, meja dan kursi sesuai antropometri petugas, tata ruang sesuai antropometri petugas, perubahan daya watt lampu dan jenis lampu, penambahan alat *hygrometer* untuk memberikan informasi temperatur, penambahan ventilasi mekanik berupa kipas angin dan teralis besi, serta penambahan APAR.

#### **Daftar Pustaka**

- Alfiansyah, G. *et al.* (2020) 'Determinan Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RS X', *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), pp. 37–51. Available at: <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/1961/1338>.
- Depkes RI (1997) *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Indonesia.
- Farlinda, S., Nurul, R. and Rahmadan, S. A. (2017) 'Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit', *Jurnal Kesehatan*, 5(1), pp. 8–13.
- Hardianningrum, Y. . (2018) *Analisis Perhitungan Kebutuhan Rak Dan Desain Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo Tahun 2021*. Politeknik Negeri Jember.
- Hutauruk, P.M; Zega, F. . (2020) 'Analisis Luas Ruang Berdasarkan Kebutuhan Rak Di Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2019', *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(1). Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/299237-analisis-luas-ruangan-berdasarkan-kebutu-0521b824.pdf>.
- KARS (2017) *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2008) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 Tentang Rekam Medis*. Indonesia.
- Kemenkes RI (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas*. Indonesia.
- Kemenkes RI (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. Indonesia.

- Pujianti, T. M., Damayanti, D. and Erawantini, F. (2014) 'Perencanaan Kebutuhan Tempat Tidur Di Rumah Sakit Paru Jember Tahun 2013-2015', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(1), pp. 61–67.
- Putri, A.P; Triyanti, E; Setiadi, D. (2014) 'Analisis Tata Ruang Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Ditinjau dari Aspek Antropometri Petugas Rekam Medis', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1). Available at: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/viewFile/22/9>.
- Sartika, D. (2016) 'Gambaran Stres Kerja Pegawai Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Bhakti WiraTamtama Semarang', *Unnes Journal of Public Health*, 5(3). Available at: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/9737>.
- Siswiyanti (2013) 'Perancangan Meja Kursi Ergonomis pada Pembatik Tulis di Kelurahan Kalinyamat Wetan Kota Tegal', *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 12(2). Available at: <http://journals.ums.ac.id/index.php/jiti/article/view/644/386>.
- Wardana, L. . (2003) 'Evaluasi Kerja Dalam Perancangan Desain', *Jurnal Desain Interior*, 1(1). Available at: <http://dimensiinterior.petra.ac.id/index.php/int/article/view/16034/16026>.
- Windari, A; Susanto, E; Garmelia, E; Maula, H. (2018) 'Tinjauan Aspek Ergonomi Ruang Filing Berdasarkan Antropometri Petugas Filing terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Petugas', *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(2). Available at: <http://dx.doi.org/10.31983/jrmik.v1i2.3845>.