



---

**FAKTOR RESIKO ERGONOMI PADA RUANG PENYIMPANAN REKAM  
MEDIS DI RUMAH SAKIT 'AISYIYAH SITI FATIMAH TULANGAN  
SIDOARJO TAHUN 2023**

**Siti Silfyana<sup>1</sup>, Fitria Rakhmawati<sup>2</sup>, M. Malik Ibrahim<sup>3</sup>**

STIKES Arrahma Mandiri Indonesia<sup>1,2,3</sup>

Email: [viviapril2001@gmail.com](mailto:viviapril2001@gmail.com)<sup>1</sup>, [fna\\_2007@yahoo.com](mailto:fna_2007@yahoo.com)<sup>2</sup>,  
[mochammad.malik.ibrahim@gmail.com](mailto:mochammad.malik.ibrahim@gmail.com)<sup>3</sup>

---

**ABSTRAK**

**Kata Kunci:** Rekam Medis;  
Faktor Risiko; Ergonomi.

Faktor-faktor risiko kerja di ruang penyimpanan berkas rekam medis masih sering terjadi di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di Rumah Sakit. Banyak faktor risiko pekerjaan yang belum diperhatikan salah satunya dalam penyelenggaraan rekam medis di ruang penyimpanan berkas rekam medis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor risiko ergonomi di ruang penyimpanan berkas rekam medis di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Kabupaten Sidoarjo. Desain penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan *study* kasus. Hasil penelitian didapatkan Faktor ergonomi untuk tata letak ruang penyimpanan lantai 2 belum sesuai. karena letaknya cukup jauh dari pendaftaran. Untuk jarak antar rak ada beberapa yang belum sesuai karena jaraknya berbeda-beda, dan untuk kursi kerja belum sesuai. Masukan bagi Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo agar dibagian menejemen mengajukan perbaikan fasilitas yang ada untuk menunjang kenyamanan dan kinerja petugas rekam medis dan agar pada bagian rekam medis ikut memberikan perubahan dengan melakukan penataan ulang pada tempat penyimpanan berkas rekam medis pasien untuk meminimalkan resiko yang terjadi saat bekerja.

---

**Corresponden Author: Siti Silfyana**

Email: [viviapril2001@gmail.com](mailto:viviapril2001@gmail.com)

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



**Pendahuluan**

Faktor-faktor risiko kerja di ruang penyimpanan berkas rekam medis masih sering terjadi di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di Rumah Sakit. Banyak faktor risiko pekerjaan yang belum diperhatikan salah satunya dalam penyelenggaraan rekam medis di ruang penyimpanan berkas rekam medis (Febrianty, 2021) (Melly Febrianty, 2021). Salah satunya di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Kabupaten Sidoarjo. Dimana terdapat faktor risiko kerja di ruang *filing* terkait banyaknya keluhan

rasa panas dan pengap serta adanya suara bising yang seringkali terdengar serta adanya risiko jatuh yang dihadapi pegawai rumah sakit.

Petugas rekam medis memiliki tanggung jawab untuk melakukan berbagai upaya, untuk meminimalisir adanya risiko di ruang penyimpanan berkas rekam medis seperti dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas pelatihan bagi pekerja, memperbarui dan memperbaiki peralatan dan lingkungan kerja, meningkatkan manajemen, memperkuat kontrol, dan mengelola sikap peduli terhadap pekerja dan lingkungan (Parera, Indawati, Rumana, & Yulia, 2022) (Parera et al., 2022) (Husni, 2022).

Faktor risiko pada rumah sakit di Indonesia dikatakan cukup beragam, pada unit *filing* RSUD Dr. Moewardi faktor risiko yang paling menonjol adalah faktor ergonomi risiko jatuh dikarenakan tingginya rak rekam medis (Santoso & Sugiarsi, 2017), pada RSUD Dr Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri faktor risiko bahaya yang terjadi di ruang *filing* adalah bahaya fisik dimana suhu di ruang *filing* sebesar 28oC tidak sesuai dengan pedoman kemenkes 2012 (Fanny & Soviani, 2020). Pada ruang *filing* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta faktor fisik telah ideal meliputi suhu ruang sebesar 27o C dan kelembaban sebesar 55% (Windari, Susanto, Garmelia, & Maula, 2018) berbeda dengan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dimana tingkat tinggi kecelakaan kerja di ruang penyimpanan berkas rekam medis sebanyak 33,4% diantaranya bahaya ergonomi dengan terjadinya musculoskeletal disorder, dan tingkat kecelakaan rendah sejumlah 16,6 % diantaranya bahaya biologi dengan terpaparnya virus dan bakteri, serta faktor kimia terpaparnya debu pada tingkat moderat sejumlah 50% (Zahroh, Wicaksono, & Deharja, 2020). Sedangkan pada salah satu Rumah Sakit di Jawa Timur yaitu RS DKT Madiun beberapa faktor risiko yang diidentifikasi di dapatkan faktor fisik dimana penerangan penyimpanan rekam medis belum sesuai, suhu yang ada di ruang penyimpanan rekam medis belum sesuai yaitu 30,0°C, faktor risiko kimia dimana petugas rekam medis juga mengalami sesak dada dan flu, tidak ada bau apapun di ruangan serta faktor risiko ergonomi dimana petugas tidak nyaman dengan tata letak kerja (Febrianty, 2021).

Telah dilakukan penelitian sebelumnya oleh Maria Ferawaty Parera et al tentang "Manajemen Risiko Di Ruang Penyimpanan Rekam Medis (Literature Review)". Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa Dari 5 jurnal yang telah direview diketahui bahwa pengelolaan manajemen risiko di ruang penyimpanan rekam medis sudah dilaksanakan namun belum berjalan dengan maksimal karena SOP yang berkaitan dengan meminimalisir kejadian yang tidak diinginkan (Parera et al., 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 03 November 2022 di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo, melalui wawancara dengan petugas Koordinator di ruang *filing*, menunjukkan hasil bahwa faktor risiko ergonomi ruang penyimpanan berkas memiliki luas ruangan yang cukup sempit dikarenakan banyaknya dokumen rekam medis yang tidak cukup di rak sehingga disimpan dalam kardus di lantai sehingga dapat menghalangi akses jalan petugas dalam melakukan pelayanan, serta jarak antar rak yang sempit menyebabkan kesulitan dalam mengambil berkas di tempat yang sama dan juga dapat menyebabkan lambatnya petugas dalam

mencari berkas rekam medis pasien. Tangga di ruang *filing* hanya terdapat dua pijakan yang menyebabkan kesulitan untuk mengambil berkas rekam medis yang berada di rak paling atas. Sehingga petugas harus berpijak pada rak yang jauh lebih tinggi untuk mengambil berkas rekam medis yang berada di rak yang paling tinggi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor risiko ergonomi di ruang penyimpanan berkas rekam medis di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Kabupaten Sidoarjo. Manfaat Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih rinci tentang faktor-faktor risiko ergonomi yang ada di ruang penyimpanan berkas rekam medis di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan. Identifikasi ini dapat membantu dalam merancang strategi dan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah-masalah tersebut.

Berdasarkan data manajemen risiko di ruang *filing* Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Sidoarjo dengan tingkat potensi risiko tertinggi adalah faktor ergonomi hal ini dikarenakan ruang *filing* yang sempit sehingga jarak antar rak yang sangat dekat. Diharapkan kepada kepala unit rekam medis untuk mengusulkan penataan kembali ruang rekam medis serta pengadaan perlengkapan yang kurang memadai ataupun masih kurang lengkap.

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa risiko kerja di ruang penyimpanan rekam medis di beberapa rumah sakit masih sangat tinggi, sehingga penulis tertarik mengkaji lebih dalam mengenai "Faktor Risiko Ergonomi di Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2023" guna mengurangi bahkan menghindari risiko bahaya saat bekerja

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *study* kasus yaitu untuk mengetahui atau menggambarkan kenyataan dari kejadian yang diteliti sehingga memudahkan mendapatkan data yang objektif berdasarkan fakta di ruang penyimpanan rekam medis (Sugiyono, 2013). Metode studi kasus dipilih karena diharapkan dapat mengkaji lebih dalam tentang permasalahan yang ingin diketahui dalam faktor-faktor risiko pekerjaan pada ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode Total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugiyono, 2014). Subjek dalam penelitian ini adalah keseluruhan petugas transporter rekam medis sebanyak 4 orang petugas, dan 1 orang koordinator serta 1 wakil koordinator unit rekam medis di RS 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo dan objek berupa ruang penyimpanan berkas rekam medis, kriteria meliputi:

1. Petugas yang ikut dalam penyimpanan berkas rekam medis di ruang penyimpanan berkas rekam medis.

- Petugas yang bersedia untuk di wawancara. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara kepada petugas dan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis interaktif. Model ini ada 4 komponen analisis, yaitu: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan

## Hasil dan Pembahasan

Informan yang menjadi sumber data penelitian ini berjumlah 6 orang dengan karakteristik yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Informan**

No	Kode	Umur	JK	Pendidikan	Jabatan
1	Informan 1	30	P	S1 Kesehatan Masyarakat	Ketua Koordinator
2	Informan 2	25	P	D3 Rekam Medis	Wakil Ketua
3	Informan 3	28	L	SMA	Transporter
4	Informan 4	24	L	SMA	Transporter
5	Informan 5	24	L	SMA	Transporter
6	Informan 6	30	L	SMA	Transporter

Sumber: Hasil wawancara dengan informan.

Berdasarkan data pada Table 1 diketahui bahwa informan pada penelitian ini berjumlah 6 orang, yaitu 1 orang ketua koordinator dan 1 orang wakil koordinator serta 4 *transporter*. Latar belakang pendidikan ketua koordinator adalah S1 Kesehatan Masyarakat dan wakil ketua D3 Rekam medis, serta untuk transporter berpendidikan SMA.

Dari hasil wawancara faktor risiko ergonomi yang di dapati yaitu tata letak ruangan yang berbeda tempat dan kurangnya tempat untuk berkas rekam medis sehingga banyak berkas yang di letakkan dalam kerdus di lantai.

Informan 1,2 dan 3

*“...kekurangan tempat untuk berkas rekam medis sehingga banyak berkas yang diletakkan dalam kerdus yang diletakkan di depan rak berkas rekam medis serta kurangnya tangga sebagai alat bantu pengambilan berkas rekam medis...”*

Informan 4,5 dan 6

*“...Tata letak ruangan yang berbeda sehingga mempersulit dalam pencarian berkas, karena ada 2 ruangan filing yang dilantai 1 dan 2...”*

Dengan demikian, terdapat beberapa masalah yang di identifikasi, antara lain kekurangan tempat penyimpanan berkas rekam medis yang mengakibatkan penggunaan kerdus di depan rak, kurangnya tangga sebagai alat bantu pengambilan berkas, serta tata letak ruangan yang berbeda antara lantai 1 dan 2 yang mempersulit pencarian berkas.

### Faktor tata letak ruangan rekam medis

Ruang penyimpanan rekam medis pada lantai 1 sudah baik, karena terletak di belakang ruang pendaftaran. Penataan tersebut memiliki tujuan untuk mempercepat saat mengambil berkas yang dibutuhkan. Namun untuk ruang penyimpanan rekam medis pada

lantai 2 dirasa masih kurang baik, karena letaknya cukup jauh dari pendaftaran. Ketika akan mengambil berkas yang dibutuhkan, membutuhkan waktu yang lebih lama. Selain itu letaknya yang berada di lantai 2 juga membuat petugas mudah lelah.

Informan 1

*“...Seharusnya jadi satu, dan juga harus dekat dengan pendaftaran, sedangkan disini ada 2 ruang filing yang terpisah...”*

Informan 2,3 dan 4

*“...Untuk ruang fiilling lantai 1 sudah nyaman karena letaknya ada dibelakang pendaftaran, sedangkan untuk lantai 2 kurang efisien karena harus naik turun tangga untuk mengambil berkas...”*

Informan 5 dan 6

*“...Untuk ruang filing lantai 2 sangat tidak strategis karena letaknya terpisah jauh dengan lantai 1 yang membuat lama saat pencarian dan pengambilan berkas...”*

Dengan demikian, informan secara keseluruhan mengungkapkan beberapa permasalahan terkait tata letak ruang *filing*. Terdapat keinginan untuk menjadikan ruang *filing* menjadi satu, dekat dengan pendaftaran, serta mengurangi keterpisahan antara lantai 1 dan 2 untuk meningkatkan efisiensi dan aksesibilitas dalam pencarian dan pengambilan berkas rekam medis.

### **Faktor jarak antar rak di ruang penyimpanan rekam medis**

Pada ruang penyimpanan rekam medis lantai 1 terdapat 4 rak dengan jarak yang berbeda-beda, yaitu 76cm, 100cm, dan 90cm, jadi rata-rata jarak antar rak pada lantai 1 ruang rekam medis adalah 88cm. Pada ruang penyimpanan rekam medis di lantai 2 terdapat 9 rak dengan jarak antar raknya yaitu 110cm, 70cm, 87cm, dan 53cm, jadi rata-rata jarak antar rak pada lantai 2 ruang rekam medis adalah 80cm. Dapat disimpulkan bahwa pada jarak antar rak yang kurang dari 90cm membuat petugas kesulitan dalam pengambilan berkas, baik pengambilan berkas rekam medis yang berada di bawah rak maupun dirak atas. Untuk berkas yang berada di rak atas dengan jarak rak yang kurang dari 90cm menyebabkan tangga tidak bisa masuk karena jaraknya yang terlalu sempit, sehingga mengharuskan petugas naik ke kursi kecil kemudian menaiki rak paling bawah untuk bisa mengambil berkas yang berada di rak paling atas.

Dengan demikian, terdapat masalah dalam tata letak ruang penyimpanan berkas rekam medis di kedua lantai tersebut. Jarak antar rak yang terlalu sempit dan dekat, serta keberadaan kerdus yang mengurangi ruang yang tersedia, dapat menghambat aksesibilitas dan pencarian berkas rekam medis. Perlu dilakukan perbaikan dalam tata letak ruangan untuk menciptakan ruang yang lebih luas dan memastikan jarak antar rak yang memadai.

### **Faktor tangga di ruang penyimpanan rekam medis**

Pada ruang penyimpanan rekam medis di lantai 1 menggunakan tangga dengan dua pijakan dengan tinggi tangga 50cm. Tangga tersebut kurang efisien dikarenakan tinggi rak 2,9m yang hampir mencapai langit-langit ruangan dan menyebabkan petugas kesulitan dalam mengambil berkas yang terdapat di rak paling tinggi, sehingga mengharuskan petugas harus berpijak pada rak yang jauh lebih rendah agar memudahkan

dalam pengambilan berkas.

Tangga pada ruang penyimpanan rekam medis di lantai 2 menggunakan tangga dengan 5 pijakan dengan tinggi 100cm, tangga tersebut memudahkan petugas dalam mengambil berkas pada rak paling atas.

Informan 1,2,3 dan 4

*"...Pijakan tangga di ruang filing lantai 1 masih kurang karena jika untuk mengambil berkas di rak paling atas masi harus berpijak pada rak yang lebih tinggi, sedangkan tangga di lantai 2 sudah cukup sesuai ..."*

Informan 5 dan 6

*"...Tangga diruang filing lantai 2 kurang nyaman karena jika mau mengambil berkas harus memindahkan tangga yang lumayan berat, sedangkan dilantai 1 hanya ada satu tangga kecil..."*

Dengan demikian, terdapat perbedaan dalam kondisi tangga di ruang *filing* antara lantai 1 dan 2. Pijakan tangga di lantai 1 masih kurang memadai, sementara tangga di lantai 2 tidak nyaman karena perlu dipindahkan dan berat. Perlu adanya perhatian lebih terhadap kondisi tangga di kedua lantai untuk memastikan akses yang aman dan nyaman dalam pengambilan berkas rekam medis.

### **Faktor kursi kerja di ruang penyimpanan rekam medis**

Kursi kerja yang digunakan pada ruang penyimpanan rekam medis masih belum ideal, karena ketinggian kursi tidak dapat diatur, memiliki sandaran, tidak ada alas duduk spon dan tidak memiliki sandaran lengan.

Informan 1,2,3,4 dan 5

*"...Kurang nyaman dan perlu adanya perbaikan karena kursi yang dipakai sponsnya sudah hilang dan jika lama duduk kurang nyaman..."*

Informan 6

*"...Nyaman saja mungkin karena sudah terbiasa..."*

Beberapa informan (1, 2, 3, 4, dan 5) menyatakan bahwa kondisi kursi di ruang *filing* kurang nyaman dan perlu diperbaiki. Ke lima informan mengatakan bahwa spons pada kursi sudah hilang, sehingga ketika duduk dalam waktu yang lama, mereka merasa tidak nyaman.

Namun, informan ke 6 menyatakan bahwa dirinya merasa nyaman dengan kondisi kursi tersebut, mungkin karena sudah terbiasa atau memiliki toleransi yang lebih tinggi terhadap ketidaknyamanan.

Dengan demikian, terdapat perbedaan pendapat di antara informan mengenai kenyamanan kursi di ruang *filing*. Meskipun beberapa informan merasa tidak nyaman dan menyatakan perlunya perbaikan, informan lainnya merasa nyaman dengan kondisi yang ada. Adapun perbaikan pada kursi dapat menjadi pertimbangan untuk meningkatkan kenyamanan bagi para petugas yang bekerja dalam waktu yang lama di ruang *filing*.

### **Pembahasan Faktor Ergonomi di Ruang Penyimpanan Rekam Medis**

Pada Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo kekurangan tempat untuk berkas rekam medis, sehingga menyebabkan banyak berkas yang berceceran di lantai dan ada beberapa berkas yang ada di dalam kardus, sehingga mempersulit saat

pengambilan berkas terutama berkas yang ada di rak paling bawah yang sudah tertutupi dengan kardus. Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo memiliki ruang *filing* 2 yang sangat mempengaruhi kinerja petugas rekam medis saat mencari berkas rekam medis. Karena petugas rekam medis harus naik tangga untuk ke lantai 2 mencari berkas *filing* dan tidak memberikan kesan yang efisien.

Ergonomi adalah ilmu serta penerapannya yang berusaha untuk menyasakan pekerjaan dan lingkungan terhadap orang atau sebaliknya dengan tujuan tercapainya produktivitas dan efisiensi yang setinggi-tingginya melalui pemanfaatan manusia seoptimal-optimalnya (Suhardi, Ismilasari, & Jasman, 2021). Ergonomi juga memberikan peranan penting dalam meningkatkan faktor keselamatan kerja dan kesehatan kerja.

Menurut analisa pada Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah untuk faktor ergonomi peneliti setuju dengan pendapat Suhardi hal ini dikarenakan kurang diterapkannya konsep ergonomic di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah yang mengakibatkan kinerja petugas kurang optimal dalam bekerja contohnya ada 2 ruang *filing* yang berjauhan sehingga mempersulit petugas dalam mengambil berkas rekam medis.

### **Tata Letak Ruang Rekam Medis**

Hasil penelitian di ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo memiliki 2 lantai dimana untuk ruang penyimpanan rekam medis pada lantai 1 sudah baik, karena terletak dibelakang ruang pendaftaran. Penataan tersebut memiliki tujuan untuk mempercepat saat mengambil berkas yang dibutuhkan. Namun untuk ruang penyimpanan rekam medis pada lantai 2 dirasa masih kurang baik, karena letaknya cukup jauh dari pendaftaran. Ketika akan mengambil berkas yang dibutuhkan membutuhkan waktu yang lebih lama. Selain itu letaknya yang berada di lantai 2 juga membuat petugas mudah lelah. Ruang penyimpanan rekam medis yang berada dilantai 2 juga berisiko petugas mengalami kecelakaan kerja, karena petugas harus melawati tangga agar bisa sampai di lantai 2. Letak ruangan penyimpanan juga harus diperkirakan jarak antara tempat pendaftaran pasien rawat inap gunanya jika ada pasien yang berulang dan membutuhkan berkas catatan medis yang ada sebelumnya proses pengambilan berkas dapat lebih mudah dan lebih efektif.

Menurut Pamboaji, Ruang kerja dengan tata letak yang dapat memungkinkan berdekatan dengan jarak yang dapat memberikan pekerja mudah dalam penggunaan dan melakukan pekerjaannya (Pamboaji, 2020). Hal tersebut dapat meningkatkan produktivitas kerja dan mampu memberikan kenyamanan secara fisik maupun sosial psikologis. Tata letak ruang kerja yang baik dapat meningkatkan produktivitas kerja dan mampu memberikan kenyamanan secara fisik maupun sosial psikologis. Pengoptimalan fasilitas penunjang serta pengaturan tata letak ruang yang nyaman bagi petugas diperlukan agar tercapai keserasian antara manusia dan pekerjaannya dengan tujuan tercapainya produktivitas dan efisiensi yang setinggi-tingginya (Dinia & Nudji, 2020). Tata letak ruang rekam medis adalah penyusunan alat-alat pada letak yang tepat serta pengaturan tempat kerja yang memadai untuk memudahkan petugas dalam melakukan tugasnya (Husin, Persadha, & Nurhaliza, 2021)

Menurut analisa pada Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah untuk tata letak

ruangan peneliti setuju dengan pendapat (Pamboaji, 2020). dan dapat disimpulkan bahwa tata letak pada Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo pada lantai 1 sudah baik, namun butuh perbaikan pada tata letak lantai 2 masih kurang baik, karena letaknya cukup jauh dari pendaftaran.

### **Jarak Antar Rak Di Ruang Penyimpanan Rekam Medis**

Jarak antar rak di ruang penyimpanan rekam medis lantai 1 berbeda-beda, yaitu 76cm, 100cm, dan 90cm. Pada ruang penyimpanan rekam medis di lantai 2, jarak antar raknya yaitu 110cm, 70cm, 87cm, dan 53cm. Pada jarak antar rak yang kurang dari 90cm membuat petugas kesulitan pengambilan berkas, baik pengambilan berkas rekam medis yang berada di rak bawah maupun dirak atas. Untuk berkas yang berada di rak atas dengan jarak rak yang kurang dari 90cm menyebabkan tangga tidak bisa masuk karena jaraknya yang terlalu sempit, sehingga mengharuskan petugas naik ke kursi kecil kemudian menaiki rak paling bawah untuk bisa mengambil berkas yang berada di rak paling atas.

Menurut Siswanto dan Ramadhani jarak antara satu rak dengan rak yang lainnya berdasarkan prinsip *ergonomic* sejauh 90cm (Siswanto & Ramadhani, 2021). Dari beberapa penelitian ditemukan persamaan mengenai faktor yang mempengaruhi jarak antara rak seperti, petugas harus bergantian untuk mencari berkas rekam medis pasien karena jarak antara rak sangat sempit. Hal ini mengakibatkan lambatnya petugas dalam mencari berkas rekam medis pasien. Sebaiknya rumah sakit untuk kedepannya mendesain ulang tata letak ruangan agar petugas tidak kesulitan dalam mencari berkas rekam medis. Penelitian ini didukung oleh Depkes 2006 yang menyatakan bahwa standar jarak antara 2 (dua) buah rak untuk lalu lalang dianjurkan selebar 90cm. Jarak antar rak tempat penyimpanan dokumen rekam medis terdapat beberapa macam ukuran dari mulai 88cm – 90cm. Ukuran jarak antar rak berbeda-beda sehingga dilakukan perhitungan rata-rata jarak dan ditemukan hasil rata-rata jarak antar rak yaitu 89cm (Putri, Triyanti, & Setiadi, 2019). Dalam sebuah penelitian di lapangan, luas ruangan penyimpanan rekam medis adalah 75m<sup>2</sup>, jumlah kunjungan pasien sebanyak 12672 orang, jumlah penambahan 2 rak, unit rak yang membutuhkan luas ruangan 112, ukuran rak penyimpanan terbanyak adalah 4000cm dengan jarak antar rak 100cm (Ramdini & Apriyani, 2021)

Menurut analisa pada Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah untuk jarak antar rak peneliti setuju dengan pernyataan Siswanto dan Ramadhani, hal ini dikarenakan jarak antar rak yang belum memenuhi standar terasa sempit untuk dilalui sedangkan jarak antar yang sudah sesuai sudah nyaman untuk dilewati.

### **Tangga Di Ruang Penyimpanan Rekam Medis**

Pada ruang penyimpanan rekam medis di lantai 1 menggunakan tangga dengan dua pijakan dengan ukuran tangga 60cm. Tangga tersebut dirasa kurang efisien dikarenakan tingginya rak yang hampir mencapai langit-langit ruangan dan menyebabkan petugas kesulitan dalam mengambil berkas yang terdapat di rak paling tinggi, sehingga mengharuskan petugas harus berpijak pada rak yang jauh lebih rendah agar memudahkan dalam pengambilan berkas. Untuk tangga pada ruang penyimpanan rekam medis di lantai 2 menggunakan tangga dengan 5 pijakan dengan ukuran 147cm, tangga tersebut memudahkan petugas dalam mengambil berkas pada rak paling atas.

Alat bantu tangga digunakan petugas rekam medis untuk mengambil file rekam medis yang letaknya terlalu tinggi, ukuran tangga sebaiknya antara 20-30cm (Jepisah, 2020). Tangga yang tidak terlalu tinggi bertujuan untuk mengurangi resiko jatuh pada petugas saat sedang mengambil berkas rekam medis. Tangga dijadikan sebagai alat bantu untuk mempermudah dalam mengambil file rekam medis dengan standar ukuran tangga 20-30cm Siswanto dan Ramadhani.

Menurut analisa pada Rumah Sakit ‘Aisyiyah Siti Fatimah untuk tangga, peneliti tidak setuju dengan pernyataan (Jepisah, 2020). Hal ini dikarenakan fakta yang ada tinggi pada tangga yang digunakan 50cm dan masih terasa kurang karena rak penyimpanan berkas rekam medis terlalu tinggi yaitu 292cm.

### **Kursi di Ruang Penyimpanan Rekam Medis**

Kursi kerja yang digunakan pada ruang penyimpanan rekam medis masih belum ideal, karena ketinggian kursi tidak dapat diatur, memiliki sandaran, namun tidak dapat diatur sandarannya, dan tidak memiliki sandaran lengan dan butuh perbaikan karena spons pada kursi tersebut sudah lama terpakai, kursi tersebut memiliki spons, namun spons pada kursi tersebut sudah hilang jadi jika lama duduk dikursi juga tidak nyaman.

Menurut (Hammaminata, Santi, & Wijayanti, 2021) 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 antar sandaran tangan harus memberikan kelonggaran untuk pemakai yang lebar, tanpa sandaran tangan lebar tempat duduk dapat sedikit lebih kecil daripada lebar pinggul, sandaran punggung harus di desain untuk menyangga berat tubuh para pemakai, sudut sandaran punggung, dan membuat petugas nyaman saat bekerja.

Menurut Febrianti, standar desain kursi kerja yang ergonomis adalah:

- a. Tinggi kursi bisa disesuaikan.
- b. Kursi harus stabil dan tidak goyang
- c. Kursi harus memungkinkan cukup memberikan kebebasan bagi gerakan khusus pemakainya (Febriyanti, 2019).

Peralatan kerja harus sesuai dengan pemakaian, lingkungan kerjanya harus mendukung fungsi tubuh yang sedang bekerja. Hal itulah yang dituju dalam pelaksanaan ergonomi di tempat kerja. Dengan ergonomi akan dijamin manusia bekerja dengan kemampuan, kebolehan, dan keterbatasan. Hasil akhirnya ialah manusia mampu berproduksi optimal selama umur produktifnya tanpa harus mengorbankan keselamatan dan kesehatannya (Febriyanti, 2019).

Menurut analisa pada Rumah Sakit ‘Aisyiyah Siti Fatimah untuk kursi kerja, peneliti setuju dengan pernyataan (Hammaminata et al., 2021). Hal ini dikarenakan kursi yang dipakai terasa tidak nyaman karena belum memenuhi standar yang ada.

## **Kesimpulan**

Penelitian ini melibatkan enam informan dengan karakteristik yang beragam, termasuk ketua koordinator, wakil ketua, dan transporter, serta latar belakang pendidikan yang bervariasi. Hasil wawancara mengidentifikasi faktor risiko ergonomi terkait tata letak ruangan, jarak antar rak, tangga, dan kursi di ruang penyimpanan rekam medis. Permasalahan terutama muncul pada tata letak ruangan lantai 2 yang dianggap kurang efisien, jarak antar rak yang kurang dari 90cm, dan kondisi tangga lantai 1 yang dianggap tidak efisien. Kursi kerja yang digunakan juga memiliki kekurangan, seperti ketinggian yang tidak dapat diatur dan kehilangan spons. Konsep ergonomi yang kurang diterapkan menyebabkan kinerja petugas kurang optimal dan mempengaruhi faktor keselamatan dan kesehatan kerja. Sebagai rekomendasi, disarankan untuk melakukan perbaikan tata letak ruangan, memperluas jarak antar rak, menyesuaikan tinggi tangga, dan meningkatkan kursi kerja sesuai dengan prinsip ergonomi guna meningkatkan kondisi kerja dan keselamatan petugas di Rumah Sakit 'Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo.

Berdasarkan Hasil Penelitian “Faktor Risiko Ergonomi Pada Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit ‘Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo Tahun 2023” didapatkan kesimpulan Faktor ergonomi pada Rumah Sakit ‘Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo untuk tata letak ruang penyimpanan lantai 2 belum sesuai. Untuk jarak antar rak belum sesuai, dan untuk kursi kerja belum sesuai.

## Bibliografi

- Dinia, Malia Rikza, & Nudji, Bambang. (2020). Urusan Pelaporan, Urusan Kepala Rekam Medis, Perekam Medis, Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis, Tata Letak Ruang Urusan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 3(1), 39–48.
- Fanny, Nabilatul, & Soviani, Anindiya. (2020). Analisis Manajemen Risiko Di Ruang *Filing* RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 12–19.
- Febrianty, Karen Melly. (2021). *Identifikasi Faktor Risiko Di Ruang Penyimpanan RekamEKAM Medis Di Rumah Sakit DKT Madiun*. Stikes Bhakti Husada Madiun.
- Febriyanti, Fenti. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi minat mahasiswa akuntansi dalam pemilihan karir sebagai akuntan publik. *JAK (Jurnal Akuntansi) Kajian Ilmiah Akuntansi*, 6(1), 88–98.
- Hammaminata, Haris, Santi, Maya Weka, & Wijayanti, Rossalina Adi. (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>
- Husin, Husin, Persadha, Galih, & Nurhaliza, Firda Aurelia. (2021). Tata Letak Ruang Unit Kerja Rekam Medis Di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan Dan Teknologi*, 3(2), 30–42. <https://doi.org/10.52674/jkikt.v3i2.54>
- Husni, M. Afif Rijal. (2022). Tinjauan Aspek Ergonomi Lingkungan Pada Ruang Rekam Medis Puskesmas Tanah Merah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 153.
- Jepisah, Doni. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ergonomi Ruangan *Filing* Terhadap Akses Petugas Rekam Medis Di Rsud Siak Tahun 2018. *Menara Ilmu*, 14(1).
- Melly Febrianty, Karen. (2021). *Identifikasi Faktor Risiko Di Ruang Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit DKT Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Pamboaji, Antonius Garbitto. (2020). Analisis pengelolaan sumber daya unit rekam medis di Rumah Sakit Misi Lebak guna meningkatkan efisensi dan efektivitas pelayanan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(3), 132–140.
- Parera, Maria Ferawaty, Indawati, Laela, Rumana, Nanda Aula, & Yulia, Noor. (2022).

Manajemen Risiko di Ruang Penyimpanan Rekam Medis (Literature Review). *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(10), 1323–1326.

Putri, Anggy Pramudhita, Triyanti, Endang, & Setiadi, Dedi. (2019). Analisis Tata Ruang Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Ditinjau Dari Aspek Antropometri Petugas Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 41–49. <https://doi.org/10.33560/v2i2.22>

Ram dini, Arum Putri, & Apriyani, Ria Khoirun Nisa. (2021). Analisis Luas Ruangan Berdasarkan Kebutuhan Rak di Ruang Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan di RS X Kota Bandung. *Jurnal Health Sains*, 14(1), 1–13.

Santoso, Bayu Aji, & Sugiarsi, Sri. (2017). Tinjauan Penerapan Manajemen Resiko Di Unit *Filing* RSUD Dr Moewardi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 19–26.

Siswanto, Siswanto, & Ramadhani, Muhammad Muthahhari. (2021). Analisis Strategi Komunikasi Dalam Meningkatkan Citra Ekowisata Riam Kanan Di Kalimantan Selatan. *Metacommunication; Journal of Communication Studies*, 6(1), 41–52.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono, Dr. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*.

Suhardi, Ahmad, Ismilasari, Ismilasari, & Jasman, Jumawan. (2021). Analisis Pengaruh Loyalitas dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Karyawan. *Jesya (Jurnal Ekonomi Dan Ekonomi Syariah)*, 4(2), 1117–1124.

Windari, Andani, Susanto, Edy, Garmelia, Elise, & Maula, Hidayatul. (2018). Tinjauan Aspek Ergonomi Ruang *Filing* Berdasarkan Antropometri Petugas *Filing* Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Petugas. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 82–87.

Zahroh, Novia, Wicaksono, Andri Permana, & Deharja, Atma. (2020). Analisis Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bagian *Filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 11(3), 148–154.