

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019). Fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan kegiatan medis maupun non-medis harus ditunjang dengan penggunaan rekam medis. Oleh karena itu puskesmas berwenang untuk melaksanakan penyelenggaraan rekam medis (Kemenkes, 2019). Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis dan pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien (Kemenkes, 2008).

Kemenkes (2008) Nomor 269 tentang Rekam Medis pada Bab III Pasal 7 menyatakan bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis diselenggarakan oleh Unit Rekam Medis salah satunya yaitu ruang penyimpanan yang merupakan media untuk penyimpanan dokumen rekam medis yang berfungsi sebagai penyimpanan, penyedia, dan pelindung dokumen rekam medis. Terciptanya kemudahan petugas dalam pengambilan serta penyimpanan berkas rekam medis didukung dengan adanya tata ruang penyimpanan yang ergonomis (A. P. Putri et al., 2014).

Ergonomi adalah ilmu yang mempelajari interaksi kompleks antara aspek pekerjaan yang meliputi peralatan kerja, tata cara kerja, proses atau sistem kerja dan lingkungan kerja dengan kondisi fisik, fisiologis dan psikis manusia karyawan untuk menyesuaikan aspek pekerjaan dengan kondisi karyawan dapat bekerja dengan aman, nyaman efisien, dan lebih produktif (Kemenkes, 2016). Tujuan dari ergonomi adalah meningkatkan produktivitas, keselamatan, kenyamanan dan kualitas hidup. Pentingnya penerapan ergonomi antara lain pekerjaan lebih cepat selesai, risiko penyakit akibat kerja menjadi kecil, kelelahan berkurang, dan rasa sakit berkurang bahkan bisa tidak ada sama sekali. Fungsi lain dari ergonomi

mampu mengurangi penggunaan pekerjaan contohnya adalah posisi antara meja dan kursi ketika kita bekerja atau belajar (Endra & Setyawan, 2018).

Adapun beberapa perbaikan ergonomi yang telah dilakukan oleh para ahli di luar negeri, terbukti bahwa meningkatkan keselamatan dan kenyamanan kerja. Dalam Defriyan (2013) disebutkan bahwa *NIOSH (National Institute of Occupational Health Safety)* pada tahun 2009 di Rumah Sakit di Melbourne, Australia, 60% orang dewasa mengalami keluhan nyeri pinggang dikarenakan bekerja dengan posisi duduk yang lama, statik dan dapat menyebabkan saraf pinggang yang terjepit karena kursi yang tidak ergonomis. Dalam (Shikdar & Sawaqed, 2004) menyebutkan bahwa terdapat keluhan pekerja di negara berkembang yang disebabkan oleh masalah ergonomi yaitu 48% sakit punggung, 36% kelelahan, 32% nyeri tubuh bagian atas, 48% stres, 46% ketidakpuasan, 50% lingkungan yang panas, 36% lingkungan yang bising, 41% kekurangan sumber daya dan fasilitas. Kurangnya keterampilan dalam ergonomi dapat menjadi faktor yang menyebabkan kondisi ergonomi buruk dan peningkatan konsekuensi dalam masalah kesehatan dan keselamatan di industri ini. Faktor risiko ergonomi memiliki dampak yang signifikan pada mata, hal ini disebabkan karena pekerja menghabiskan waktu yang berlebihan di depan layar komputer dan pencahayaan yang tidak memadai. Menurut Badan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Eropa, faktor risiko yang paling banyak terjadi yaitu 65% gerakan tangan atau lengan yang berulang dan 59% postur duduk yang terlalu lama dan gangguan muskuloskeletal juga merupakan dampak dari faktor risiko ergonomi (Dded & Uide, 2014).

Situasi dalam pekerjaan sangat berpengaruh terhadap kesehatan para karyawan (Astutik, 2015). Risiko penyakit tidak menular yang disebabkan oleh tidak ergonominya fasilitas kerja adalah gangguan pernafasan akibat adanya debu, kelelahan mata akibat pencahayaan, gangguan otot dan tulang rangka akibat dari durasi yang lama dalam postur duduk statis di depan komputer (Kemenkes, 2016). Hasil penelitian Pusat Penelitian Penyakit Tidak Menular Badan Lembaga Kesehatan Departemen Kesehatan 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 stres, sulit berkonsentrasi, dan menurunnya produktivitas kerja (Fanny, 2017).



Gambar 1.1 Ruang Penyimpanan Rekam Medis Puskesmas Kencong Jember

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan April 2022 terdapat beberapa permasalahan yaitu masih banyak terdapat rekam medis yang menumpuk di ruang penyimpanan dan terdapat rekam medis yang tidak disimpan di ruang penyimpanan. Adapun keadaan rak penyimpanan rekam medis yang digunakan masih menggunakan rak terbuka yaitu menggunakan kardus. Di ruang penyimpanan rekam medis dapat menampung 2 orang petugas. Selain petugas di dalam ruangan tersebut terdapat sarana dan prasarana diantaranya 1 meja pendaftaran, 2 kursi dan rak penyimpanan rekam medis. Kondisi kursinya pun belum memadai karena tidak memiliki sandaran punggung. Jarak antar rak penyimpanan dengan ukuran 0,5 m masih terbilang sempit sehingga hal tersebut mengakibatkan tidak memberikan leluasa ruang gerak petugas karena jarak antar rak yang begitu sempit.

Berdasarkan wawancara petugas menyatakan dari kondisi kursi yang belum memiliki sandaran punggung menyebabkan petugas sering mengeluh nyeri punggung dan sakit pinggang, ruang penyimpanan yang sempit mengakibatkan petugas kesulitan saat melakukan pengambilan dan penyimpanan secara bersamaan. Dampak dari keadaan ruangan penyimpanan yang sempit dan terdapat

penumpukan rekam medis yang tidak tertata rapi akan berdampak terhadap mutu pelayanan rekam medis pada saat pencarian atau pengembalian rekam medis. (Nurhayati, 2016). Selain itu, dampak dari sarana yang tidak ergonomi berpengaruh terhadap kelelahan kerja petugas yaitu jika sikap dan cara kerja seseorang diantaranya posisi duduk pada saat bekerja didukung dengan sarana yang memadai sesuai dengan kebutuhan dan kenyamanan petugas (Fanny, 2017).

Berikut merupakan jumlah kunjungan pasien baru dan lama Puskesmas Kencong 2019-2021 dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien di Puskesmas Kencong

Tahun	Kunjungan Pasien		Jumlah	Persentase Kunjungan Pasien	
	Baru	Lama		Baru	Lama
2019	9.058	10.062	19.120	47%	53%
2020	6.422	7.360	13.782	47%	53%
2021	6.693	9.309	16.002	42%	58%

Sumber: Laporan Kunjungan Pasien di Puskesmas Kencong Tahun 2019-2021

Berdasarkan tabel 1.1 Jumlah kunjungan pasien terbanyak di Puskesmas Kencong terjadi pada tahun 2019 dengan jumlah mencapai 19.120 kunjungan pasien. Pada tahun 2020 jumlah kunjungan pasien mengalami penurunan dengan jumlah mencapai 13.782 kunjungan. Total jumlah kunjungan dari tahun 2017 hingga tahun 2021 adalah 48.904 kunjungan.

Adanya rekam medis yang tersimpan di ruangan terpisah yang letak ruangan tersebut terdapat di lantai 2 membuat petugas rekam medis memerlukan waktu yang cukup lama, dari hasil wawancara petugas menyatakan butuh waktu sekitar 15 sampai 20 menit saat melakukan pencarian dan pengambilan rekam medis. Hal ini tidak sesuai dengan standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit (Kemenkes, 2013). Dampak dari keadaan tata ruang rekam medis yang kurang sesuai akan berdampak pada keefektivitasan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan (Mathar, 2019). Ruangan penyimpanan rekam medis di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember menyatu dengan loket pendaftaran tanpa sekat yang memiliki luas 6 m². Standar luas ruangan rekam medis disesuaikan dengan jumlah petugas dengan perhitungan 3-5 m.²/petugas (Kemenkes, 2016).



Gambar 1. 2 Ruang Loket Pendaftaran

Berdasarkan Permenkes No 48 Tahun 2016 menyatakan bahwa intensitas pencahayaan harus terpenuhi untuk menunjang kinerja, rasa nyaman, kesehatan, dan tidak mengakibatkan gangguan kesehatan. Pada bagian rak penyimpanan terkena paparan cahaya matahari secara langsung, sehingga hal tersebut menyebabkan rekam medis mudah pudar dan rusak (Sundari, 2018). Intesitas cahaya pada ruang penyimpanan berukuran 147 lux hal ini dapat disimpulkan pencahayaan kurang ideal dalam lingkungan fisik karena tidak sesuai standar yaitu ruang arsip 200 lux (Kemenkes, 2019). Suhu pada ruangan penyimpanan mencapai 29°C, hal ini masih belum sesuai kenyamanan standar suhu ruangan yaitu 23°C - 26°C (Kemenkes RI, 2016). Suhu tersebut akan berdampak kepada petugas yang bekerja seperti menimbulkan kelelahan yang berlebihan dikarenakan suhu ruangan yang panas. (Simanjuntak, 2022).

Berdasarkan hasil uraian tersebut menjadi dasar pertimbangan peneliti untuk mendesain ulang tata ruang penyimpanan rekam medis dengan memperluas ruangan yang ada dengan lahan yang masih tersedia agar memenuhi aspek ergonomi, yaitu meliputi efisien, kenyamanan, kesehatan, keselamatan dan keamanan untuk mendapatkan sistem kerja yang lebih baik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat ditemukan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimana Desain Tata Ruang Penyimpanan Rekam Medis di Puskesmas Kencong Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendesain tata ruang penyimpanan rekam medis yang ergonomi di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi luas ruang penyimpanan rekam medis di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi kebutuhan sarana dan prasarana pada ruang penyimpanan rekam medis di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember.
- c. Mengidentifikasi dimensi tubuh petugas rekam medis di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember yaitu berupa pengukuran posisi petugas saat berdiri dan duduk untuk menentukan kursi kerja, dan meja kerja yang ergonomis sesuai teori antropometri.
- d. Mengidentifikasi lingkungan fisik ruang penyimpanan rekam medis di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember.
- e. Mendesain ruang penyimpanan rekam medis di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember menggunakan aplikasi *Sketch Up*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Kencong

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi atau solusi dalam upaya meningkatkan penatalaksanaan tata ruang khususnya di ruang penyimpanan berkas rekam medis.

1.4.2 Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan berfikir, pengetahuan dalam hal melaksanakan tugas sebagai perekam medis.
- b. Menambah pengalaman di bidang penataan ruang penyimpanan rekam medis.

1.4.3 Bagi Lembaga Pendidikan

Penulis mengharapkan agar tugas akhir ini dapat memberikan wawasan dan masukan yang berguna sebagai pembelajaran bagi mahasiswa D-IV Manajemen

Informasi Kesehatan, serta bermanfaat sebagai referensi bagi pengetahuan dan peneliti selanjutnya.

1.4.4 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan sistem baik manajemen maupun sistem informasi selanjutnya dan pengembangan penelitian lain yang lebih relevan.