BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif melalui pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Permenkes, 2026). Penyelenggaraan pelayanan tersebut didukung oleh pengelolaan administrasi dan informasi kesehatan, salah satunya melalui rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang berisi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Salah satu kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan rekam medis adalah pendaftaran pasien sebagai tahap awal dalam proses administrasi pelayanan kesehatan.

Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) diselenggarakan selama 24 jam dengan dukungan sarana dan prasarana yang memadai, sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan Permenkes No. 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. Dalam pelayanan tersebut, Unit Pendaftaran IGD berperan mendukung proses pendaftaran dan administrasi pasien, sehingga tata ruang, sarana, dan lingkungan kerjanya perlu mendukung kelancaran aktivitas petugas, keamanan, kenyamanan, serta alur pelayanan yang efektif dan efisien (Widodo & Riani, 2026).

Hal tersebut berkaitan dengan penerapan aspek ergonomi dalam penataan ruang kerja. Ergonomi merupakan ilmu yang mempelajari kesesuaian antara pekerjaan, lingkungan kerja, dan kemampuan tubuh manusia untuk menciptakan sistem kerja yang aman, nyaman, dan efisien (Aria et al., 2025). Penerapan ergonomi bertujuan meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental pekerja melalui pengurangan beban kerja, sekaligus meningkatkan kepuasan kerja (Hutabarat, 2017).

Dalam konteks keselamatan dan kesehatan kerja, Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 menyebutkan bahwa potensi bahaya di rumah sakit meliputi bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomi, psikososial, mekanikal, dan elektrikal yang dapat membahayakan tenaga kerja, pasien, maupun pengunjung (Permenkes, 2016). Untuk itu, penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) secara menyeluruh diperlukan guna menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman dan sehat serta mengurangi risiko Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK), sehingga dapat mendukung efisiensi dan produktivitas kerja (Rambe et al., 2025). Pada Unit Pendaftaran IGD, bahaya ergonomi menjadi perhatian karena petugas bekerja menggunakan komputer dan melakukan aktivitas yang berulang. Kondisi *workstation* yang tidak ergonomis dapat meningkatkan risiko gangguan muskuloskeletal. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Golo et al., 2024) pada petugas pendaftaran pasien yang menunjukkan adanya risiko gangguan muskuloskeletal akibat kondisi ergonomi *workstation* yang belum memadai.

Dengan demikian, penataan ruang Unit Pendaftaran IGD perlu memperhatikan aspek ergonomi karena ketidaksesuaian antara pekerjaan dan lingkungan kerja berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan dan kelelahan fisik, serta menurunkan efisiensi kerja dan kepuasan pasien (Aria et al., 2025). Dalam penelitian ini, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2016 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran digunakan sebagai acuan untuk menilai kesesuaian ruang dan fasilitas kerja di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta.

Berdasarkan hasil observasi awal, pengukuran, dokumentasi, dan wawancara dengan lima petugas di ruang Unit Pendaftaran IGD Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta, ditemukan beberapa kondisi yang belum sepenuhnya mendukung aktivitas pelayanan secara ergonomis.



Gambar 1. 1 Ruang Pendaftaran IGD

Pertama, luas ruangan. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa ruang memiliki luas 5,40 m² untuk dua petugas atau 2,70 m² per petugas. Menurut Pedoman Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit Kelas B, kebutuhan ruang pendaftaran adalah 3-5 m² per petugas (Kemenkes RI, 2012), sehingga untuk dua petugas dibutuhkan minimal 6 m². Dengan demikian, terdapat kekurangan luas sebesar 0,60 m². Kondisi tersebut juga berdampak pada keleluasaan gerak petugas. Berdasarkan hasil wawancara, seluruh petugas menyampaikan bahwa saat keluar-masuk ruangan untuk melakukan verifikasi sidik jari, *face recognition*, atau meminta tanda tangan pasien, petugas perlu memiringkan badan atau memajukan kursi. Selain itu, keterbatasan ruang menyebabkan beberapa barang sulit dijangkau dan tidak terdapat ruang yang cukup untuk menambahkan rak atau lemari penyimpanan.

Kedua, meja kerja berukuran 170 × 80,5 × 75 cm belum sesuai dengan standar Permenkes No. 48 Tahun 2016, yaitu luas minimal 120 × 90 cm dengan tinggi 72 cm untuk meja yang tidak dapat diatur, sehingga lebar meja kurang 9,5 cm dari standar 90 cm dan tingginya lebih 3 cm (Permenkes 48, 2016) . Hasil observasi dan pengukuran menunjukkan meja memiliki rak atas setinggi 37 cm dan sedalam 42 cm pada bagian depan, sehingga

tinggi total mencapai 112 cm. Rak atas membatasi area kerja dan menambah jarak antara petugas dan pasien. Hasil wawancara menunjukkan meja dinilai kurang luas sehingga *keyboard* menumpu pada komputer dan tangan tidak memiliki tumpuan, bagian atas meja dinilai agak tinggi sehingga petugas harus berdiri saat memberi edukasi kepada pasien, serta tempat menaruh barang terbatas sehingga ruangan kurang rapi.

Ketiga, kursi petugas. Berdasarkan hasil observasi dan pengukuran, kursi petugas berupa kursi statis berkaki empat, tidak beroda, dan tinggi dudukannya tidak dapat diatur, dengan tinggi dudukan 46 cm, lebar dudukan 39 cm, dan kedalaman dudukan 39 cm. Permenkes No. 48 Tahun 2016 mensyaratkan kursi yang stabil, berkaki lima, bersandaran penopang lengkungan pinggang, dan memiliki pengaturan tinggi yang mudah dioperasikan, dengan tinggi dudukan 41,44-44,7 cm, lebar dudukan 42,22-45,5 cm, dan kedalaman dudukan 37,34-40,6 cm(Permenkes 48, 2016). Hasil wawancara menunjukkan sebagian petugas menilai kursi kurang nyaman karena tidak beroda dan tidak dapat dinaik-turunkan sehingga harus memutar badan saat mengambil barang, meskipun sebagian lainnya menilai kursi sudah nyaman. Dengan demikian, kursi belum sesuai standar karena berkaki empat, tidak memiliki pengaturan tinggi, tinggi dudukan melebihi batas atas, dan lebar dudukan kurang dari ukuran minimal, sehingga petugas tidak dapat menyesuaikan posisi duduk dengan kebutuhan kerja.

Keempat, jarak antara petugas dan pasien serta sekat kaca menyebabkan komunikasi bergantung pada mikrofon. Sebagian besar petugas menyatakan suara melalui kaca kurang jelas karena mikrofon kadang rusak atau *error*, sehingga petugas harus berbicara lebih keras dan berisiko menimbulkan miskomunikasi. Lubang kaca juga dinilai kurang besar untuk keluar-masuk formulir. Meski begitu, seluruh petugas menilai sekat kaca perlu dipertahankan untuk melindungi petugas dari risiko infeksi dan pasien yang berada dalam pengaruh alkohol. Diperlukan fasilitas komunikasi yang berfungsi baik tanpa mengurangi fungsi sekat.

Kelima, penempatan sarana belum sepenuhnya mendukung kebutuhan pelayanan. Satu unit printer digunakan bersama oleh dua petugas, tetapi posisinya belum terjangkau dari tempat duduk kedua petugas. Kondisi tersebut menyebabkan petugas perlu berpindah tempat atau saling membantu untuk mengambil hasil cetakan. Penempatan peralatan kerja perlu memperhatikan kemudahan jangkauan petugas agar aktivitas kerja dapat dilakukan secara efektif dan ergonomi (Permenkes 48, 2016).Selain itu, ruang pendaftaran belum menyediakan tempat duduk bagi pasien atau keluarga pasien yang melakukan pendaftaran, khususnya saat proses pengisian formulir.

Tabel 1. 1 Perbandingan Kondisi Ruang Pendaftaran dengan Standar

No	Aspek	Kondisi Aktual	Standar	Keterangan
1.	Luas ruang	5,40 m^2 untuk dua petugas	3–5 m^2 per petugas (Kemenkes RI, 2012)	Belum memenuhi kebutuhan minimal 6 m^2.
2.	Lebar meja	80,5 cm	Minimum 90 cm (Permenkes No. 48 Tahun 2016)	Kurang 9,5 cm.
3.	Tinggi meja	75 cm, tidak dapat disesuaikan	72 cm untuk meja tidak dapat disesuaikan (Permenkes No. 48 Tahun 2016)	Lebih tinggi 3 cm.
4.	Kursi petugas	Tidak beroda dan tidak dapat	Permenkes No. 48 Tahun 2016 menyebutkan	Kursi belum memiliki fitur pengaturan

	diatur ketinggiannya	bahwa kursi harus stabil, memiliki lima kaki, dan sandarannya menopang lengkungan pinggang. Mekanisme pengaturan tinggi kursi harus mudah dioperasikan saat duduk.	ketinggian sehingga penyesuaian posisi duduk belum optimal.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara tata ruang, penempatan fasilitas, dan kebutuhan aktivitas pelayanan terhadap standar. Oleh karena itu, diperlukan penyesuaian ruang dan fasilitas kerja sesuai Permenkes No. 48 Tahun 2016 dan Pedoman Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit Kelas B (Kemenkes.RI, 2012).

Dengan demikian, penulis tertarik untuk menganalisis kondisi ruang kerja Unit Pendaftaran IGD serta mengkaji kesesuaian tata ruang dan fasilitas kerja berdasarkan aspek ergonomi. Kegiatan ini dilakukan sebagai dasar dalam menghasilkan desain ruang yang dapat mendukung aktivitas pelayanan secara nyaman, aman, dan efektif. Judul laporan yang diangkat adalah "Analisis Desain Ergonomis Ruang Kerja Unit Pendaftaran IGD di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta."

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Menganalisis dan merancang desain ergonomis ruang kerja Unit Pendaftaran IGD di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta berdasarkan Permenkes Nomor 48 Tahun 2016 dan Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B Tahun 2012.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

a) Mengidentifikasi kondisi ruang kerja Unit Pendaftaran IGD Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta berdasarkan standar dan regulasi yang berlaku.
b) Mengidentifikasi kebutuhan sarana dan prasarana di ruang kerja Unit Pendaftaran IGD Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta.
c) Mendesain kursi kerja petugas Pendaftaran IGD sesuai ukuran standar regulasi.
d) Mendesain meja kerja petugas Unit Pendaftaran IGD sesuai ukuran standar regulasi.
e) Menyusun rekomendasi desain tata ruang ergonomis Unit Pendaftaran IGD sesuai standar untuk mendukung efisiensi kerja petugas di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta .

1.2.3 Manfaat Magang

a. Bagi Rumah Sakit

Laporan hasil magang ini dapat memberikan informasi dan masukan bagi rumah sakit mengenai desain ruang kerja Unit Pendaftaran IGD yang sesuai dengan standar ergonomi perkantoran (Permenkes 48, 2016) dan pedoman teknis fasilitas rumah sakit (Kemenkes.RI, 2012), untuk mendukung kenyamanan dan efisiensi kerja petugas serta peningkatan mutu pelayanan.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan lebih lanjut terkait desain ruang kerja unit pendaftaran IGD berdasarkan aspek ergonomi dan sebagai bahan pembelajaran serta penambahan wawasan bagi peneliti berikutnya.

c. Bagi Penulis

Peneliti dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan serta menambah pengalaman, keterampilan, pengetahuan, dan wawasan di lingkungan kerja Unit Pendaftaran IGD.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi Magang

Lokasi Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Akademik UGM Yogyakarta yang beralamat di Jl. Kabupaten, Kronggahan I, Trihanggo, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 5529.

1.3.2 Waktu Magang

Praktik Kerja Lapang dilaksanakan secara langsung selama 3 bulan dari tanggal 03 Agustus sampai 24 Oktober 2026, jadwal pelaksanaan Praktik Kerja Lapang (PKL) dilakukan selama 5 hari kerja yang dimulai dari hari senin s/d jumat mulai pukul 07.30-16.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan peneliti adalah penelitian deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi (Darmawan et al., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kondisi ergonomi ruang kerja petugas Unit Pendaftaran IGD di Rumah Sakit Akademik UGM

Yogyakarta, serta mendesain tata ruang yang ergonomis berdasarkan hasil perbandingan dengan Permenkes No. 48 Tahun 2016 dan Pedoman Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit Kelas B 2012.

1.4.2 Sumber Data

a. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian melalui observasi kondisi ruang, pengukuran dimensi ruang dan fasilitas, serta wawancara dengan petugas pendaftaran IGD.
b. Data sekunder, yaitu data pendukung yang diperoleh dari studi literatur, seperti buku, jurnal ilmiah, peraturan, dan pedoman teknis terkait ergonomi perkantoran serta perancangan ruang pelayanan rumah sakit, antara lain Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2016 dan Pedoman Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit Kelas B (Kemenkes RI, 2012).

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

   Observasi dilakukan dengan mengamati kondisi aktual ruang Unit Pendaftaran IGD, meliputi tata letak fasilitas, ruang gerak, alur aktivitas petugas dan pasien, serta kondisi fasilitas pendukung pelayanan. Observasi juga mencakup pengukuran dimensi ruang, meja, dan kursi kerja yang kemudian dibandingkan dengan standar dalam Permenkes Nomor 48 Tahun 2016 dan Pedoman Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit Kelas B 2012.

b. Wawancara

   Wawancara dilakukan terhadap lima petugas Unit Pendaftaran IGD untuk memperoleh informasi mengenai aktivitas pelayanan, kebutuhan ruang dan fasilitas kerja, serta kendala yang dihadapi terkait kondisi tata ruang Unit Pendaftaran IGD.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan foto kondisi ruang, tata letak fasilitas, dan hasil pengukuran sebagai data pendukung dalam analisis dan perancangan desain ruang Unit Pendaftaran IGD.