

**KONDISI RUANG PENGOLAHAN DAN KETERSEDIAAN PERALATAN KERJA
REKAM MEDIS TERHADAP KINERJA PETUGAS REKAM MEDIS DI RSUD DR.
ADNAAN WD PAYAKUMBUH**

Oleh:

Darwel¹ Elsa Mardalinda²

1) Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang

2) Stikes Dharma Landbouw Padang

¹Email : wel_piero@yahoo.com

ABSTRAC

Implementation of medical record quality and effectively supported by the existence of adequate facilities, including spacious, temperature, room lighting, and the availability of work equipment. The purpose of this study was to determine the analysis of the condition of the processing room and availability equipment work to performance officer medical records in Dr. Adnaan WD Payakumbuh Hospital. This is a descriptive study was conducted at Dr. Adnaan WD Payakumbuh Hospital on April and May 2015. The population in this study were all file inpatients in February 2015 amounted to 704 files with a sample of 88 files, and the technique is systematic random sampling. Data collection is done by measuring the spacious, temperature, lighting of medical records room, observations of medical records and data files in the univariate analysis. The results showed that the area of the processing room is not standardized with 7.5 m x 10.5 m, storage room is standardized with 4.5 mx 10 m, the temperature is not standardized too with 27-29⁰C and 28-30⁰C, lighting 51-61 lux is substandard (300 lux). A small proportion (37.5%) is still the equipment that is not available in the medical record file storage room, the performance of officers there were not good at 45.5%. To the hospital to be able to adjust the area of the room medical records with the number of officers that an officer can work freely, adding that the temperature of the room air conditioner according to the ideal temperature 24-26⁰C and add lights in each room to get standard of illumination of 300 lux.

Keywords: processing space conditions, equipment availability, performance officer

ABSTRAK

Penyelenggaraan rekam medis yang bermutu dan efektif ditunjang oleh adanya sarana yang memadai, diantaranya luas, suhu, pencahayaan ruangan, dan ketersediaan peralatan kerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui analisa kondisi ruang pengolahan dan Ketersediaan Peralatan Kerja Rekam Medis Terhadap Kinerja Petugas Rekam Medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh. Penelitian ini bersifat deskriptif yang dilakukan di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh pada bulan April sampai Mei 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas pasien rawat inap pada bulan Februari 2015 yang berjumlah 704 berkas dengan sampel sebanyak 88 berkas, dan teknik pengambilan sampel adalah secara acak sistematis. Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur luas, suhu, pencahayaan ruang rekam medis, observasi terhadap berkas rekam medis dan data di analisa secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa luas ruang pengolahan 7,5 m x 10,5 m belum memenuhi standar, ruang penyimpanan dan 4,5 m x 10 m sudah memenuhi standar, suhu 27-29⁰C dan 28-30⁰C (tidak memenuhi standar), pencahayaan 51-61 *lux* dibawah standar (300 *lux*). Sebagian kecil (37,5%) masih adanya peralatan yang tidak tersedia di ruangan penyimpanan berkas rekam medis, kinerja petugas masih ada yang tidak baik sebesar 45,5%. Kepada pihak rumah sakit untuk dapat menyesuaikan luas ruangan rekam medis dengan jumlah petugas agar petugas dapat bekerja dengan leluasa, menambahkan pendingin ruangan agar suhu ruangan sesuai dengan suhu ideal 24-26⁰C dan menambahkan lampu di setiap ruangan sehingga memenuhi standar pencahayaan 300 *lux*.

Kata kunci : Kondisi ruang pengolahan, ketersediaan peralatan, kinerja petugas

PENDAHULUAN

Rumah sakit bertanggung jawab untuk melindungi informasi yang ada didalam rekam medis terhadap kemungkinan hilangnya keterangan ataupun memalsukan data yang ada didalam berkas rekam medis atau dipergunakan oleh orang yang tidak berwenang menggunakannya. Rekam medis harus diberi data yang cukup terperinci, sehingga dokter lain dapat mengetahui bagaimana pengobatan dan perawatan serta tindakan yang diberikan kepada pasien dan konsulen dapat memberikan pendapat yang tepat setelah dia memeriksanya ataupun dokter yang bersangkutan dapat memperkirakan kembali keadaan pasien yang akan datang dari prosedur yang telah dilaksanakan (Depkes RI, 2006).

Menurut Permenkes RI No 269/Menkes/per/III/2008 rekam medis di artikan sebagai “keterangan baik tertulis ataupun yang terekam tentang identitas, anamnesa dan penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Rustiyanto, 2010), oleh karena itu diperlukan kenyamanan dalam memberikan pelayanan di rumah Sakit.

Ketidaknyamanan akan mengakibatkan perubahan fungsional pada organ yang bersesuaian pada tubuh manusia. Menurut Grandjean (1986) kondisi panas sekeliling yang berlebih-lebihan akan mengakibatkan rasa letih dan kantuk, mengurangi kestabilan dan meningkatkan jumlah angka kesalahan kerja. Hal ini akan menurunkan daya kreasi tubuh manusia untuk menghasilkan panas dengan jumlah yang lebih sedikit sebaliknya, kondisi dingin yang berlebih-lebihan akan mengakibatkan rasa malas untuk bekerja sehingga akan mengurangi kewaspadaan dan konsentrasi terutama yang berhubungan dengan pekerjaan yang menuntut kesiapan mental, dalam hal ini stimulasi tubuh manusia untuk melakukan aktifitas yang akan menghasilkan “*internal heat*” yang lebih tinggi. Jadi dipeliharanya kenyamanan dalam suatu ruang pesawat terbang adalah penting untuk “*well-being*” (kondisi sehat wal’afiat) dan untuk mendapatkan maksimum efisiensi (Nurmianto, 2008).

Pencahayaan sangat mempengaruhi manusia untuk melihat objek-objek secara jelas, cepat tanpa menimbulkan kesalahan. Pencahayaan yang kurang akan mengakibatkan mata pekerja menjadi cepat lelah karena mata akan berusaha melihat dengan cara membuka lebar-lebar. Lelahnya mata ini akan mengakibatkan pula lelahnya mental dan jauh lagi menimbulkan rusaknya mata. Kemampuan mata untuk melihat objek yang jelas akan ditentukan oleh ukuran objek, derajat kontras antara objek dengan sekelilingnya, luminansi (*brightness*) serta lamanya waktu untuk melihat objek tersebut. Untuk menghindari silau (*glare*) karena letak dari sumber cahaya yang kurang tepat maka secara langsung menerima cahaya dari sumbernya akan tetapi cahaya tersebut harus mengenai objek yang akan dilihat yang kemudian dipantulkan oleh objek tersebut ke mata kita (Wignjosobroto, 2008).

Berdasarkan survei awal yang penulis lakukan pada tanggal 30 Maret 2015 di RSUD Dr.Adnaan WD. Payakumbuh khususnya unit rekam medis, ruang pengolahan berkas rekam medis terasa sempit dan tidak nyaman. Ruang kerja pengolahan berkas rekam medis rawat inap (*assembling, coding, indexing*) dengan ruang penyimpanan (*filling*) mempunyai suhu yang terasa panas, *exhauster fan* tidak berfungsi dengan baik sehingga membuat ruangan terasa kurang nyaman, hal ini mengakibatkan kinerja petugas dalam pengolahan berkas rekam medis menjadi tidak maksimal.

Pencahayaan pada ruang pengolahan berkas rekam medis tidak sesuai sehingga tetap menggunakan nyala lampu pada siang hari. Sarana pada ruang pengolahan masih kurang, hal ini terlihat dari tidak berfungsinya *Air Conditioner* (AC), kipas angin dan mesin penghisap debu. Panjang ruang rekam medis sekitar 12 m dengan lebar 5 m, ruang tersebut digunakan untuk kegiatan *assembling, coding, indexing dan filling*, serta terdapat berkas inaktif, petugas merasa kurang leluasa bergerak dalam melakukan pekerjaan dan jarak antar rak kurang dari 90 cm. Kondisi ruang yang tidak nyaman dengan bergabungnya ruang pengolahan berkas rekam medis mengakibatkan terjadinya kesalahan dalam pengolahan berkas rekam medis, sehingga mempengaruhi kinerja petugas dalam melaksanakan tugas sehari hari.

Pasien rawat inap yang datang berobat ke rumah sakit semakin banyak maka semakin banyak juga berkas rekam medis yang akan disimpan ke ruang penyimpanan sementara ruang penyimpanan dan ketersediaan peralatannya masih kurang, hal tersebut akan menyebabkan kesulitan dalam pencarian berkas rekam medis saat pasien datang untuk berobat ulang sehingga pasien akan menunggu lama sampai berkas rekam medisnya ditemukan dan besar kemungkinan akan terjadi kehilangan berkas rekam medis pasien.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu diteliti kondisi ruang pengolahan baik itu suhu dan pencahayaannya, ketersediaan peralatan kerja rekam medis yang menunjang pekerjaan tenaga rekam medis serta kinerja petugas rekam medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kondisi ruang pengolahan dan ketersediaan peralatan kerja rekam medis terhadap kinerja petugas rekam medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *deskriptif* yang dilakukan dengan cara observasi terhadap kondisi ruang Pengolahan berkas rekam medis rawat inap dan peralatan kerja rekam medis terhadap kinerja petugas rekam medis. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh bulan April s/d Mei 2015.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 704 berkas dengan sampel 88 berkas rekam medis rawat inap. Teknik pengambilan sampel secara acak sistematis (*systematic random sampling*), data primer yang dikumpulkan yaitu dengan pengamatan langsung di lapangan, dengan cara mengukur luas ruangan dengan meteran, suhu ruangan dengan *thermometer*, pencahayaan dengan *lux meter* dan melakukan observasi terhadap kinerja petugas rekam medis pada unit pengolahan sedangkan data sekunder yang dikumpulkan yaitu ketersediaan peralatan kerja penyimpanan berkas rekam medis dan rak penyimpanan berkas rekam medis.

HASIL PENELITIAN

Kondisi Luas Ruang Pengolahan Rekam Medis Di RSUD Dr Adnaan WD Payakumbuh

Berdasarkan hasil pengukuran luas ruangan pengolahan dan penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2015 dengan menggunakan alat meteran, di dapat luas ruangan seperti tabel 1

Tabel 1. Luas Ruang Pengolahan Rekam Medis

No	Ruangan	Standar Ruang/ orang	Hasil Pengukuran (M ²)	Jumlah Penghuni	Keterangan	Jarak antar rak
1.	Perakitan, pemberian kode dan tabulasi	2.5 m x 3 m	7,5 m x 10,5 m	13 orang petugas	Tidak sesuai standar	-
2.	Penyimpanan	2.5 m x 3 m	4,5 m x 10 m	1 orang petugas	Sesuai standar	60-70 cm

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui hasil pengukuran luas ruang pengolahan berkas rekam medis di peroleh yaitu 10,5 m x 7,5 m yang di huni oleh 10 orang petugas dan pada ruangan tersebut terdapat rak – rak yang berisikan berkas rekam medis yang tidak aktif dan ada ruangan kecil yaitu 2,5m x 2,5 m dihuni oleh 3 orang petugas.

Ruangan penyimpanan dengan luas 4,5 m x 10 m, tinggi rak 220 cm dan panjang rak 240 cm serta jarak antar rak 60 cm – 70 cm yang di tempati oleh seorang petugas visum sementara itu 4 orang petugas penyimpanan terdapat pada ruangan pengolahan yang terletak di sebelah ruangan penyimpanan tersebut.

Suhu Ruang Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan hasil pengukuran suhu pada ruang pengolahan rekam medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2015 dengan menggunakan alat *thermometer*, dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2. Suhu Ruang Pengolahan Rekam Medis

No	Ruangan Pengolahan	Standar Suhu (°C)	Hasil Pengukuran (°C)	Keterangan	
				Sesuai Standar	Tidak Sesuai Standar
1.	Perakitan, pemberian kode dan tabulasi	24 –26	27 - 29		V
2.	Penyimpanan	24- 26	28 - 30		V

Berdasarkan tabel 2 dapat di ketahui bahwa suhu ruang pengolahan rekam medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2015 adalah 27°C - 29°C dan 28°C - 30°C berarti melebihi suhu ideal yang ditetapkan (24°C - 26°C).

Pencahayaan Ruang Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan hasil pengukuran pencahayaan pada ruang pengolahan rekam medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2015 dengan menggunakan alat ukur *lux meter* dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3. Pencahayaan Ruang Pengolahan Rekam Medis

No	Ruangan Pengolahan	Standar Pencahayaan	Hasil Pengukuran (<i>lux</i>)	Keterangan	
				Sesuai Standar	Tidak Sesuai Standar
1.	Perakitan, Pemberian Kode dan Tabulasi	300 <i>lux</i>	51 <i>lux</i>		V
2.	Penyimpanan	300 <i>lux</i>	61 <i>lux</i>		V

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat pencahayaan di ruang pengolahan rekam medis dan penyimpanan rawat inap yang dilaksanakan pukul 11.00 – 12.00 WIB dimana keadaan di luar ruangan cerah di dapat pencahayaan dengan menggunakan alat *lux meter* yaitu 51 *lux* dan 61 *lux* berarti masih belum memenuhi standar yang berlaku.

Peralatan kerja

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terhadap ketersediaan peralatan kerja pada ruang pengolahan dan penyimpanan rekam medis di rumah sakit RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2015, didapat hasil seperti tabel 4

Tabel 4. Peralatan Kerja di Bagian Pengolahan dan Penyimpanan Berkas Rekam

Ruang	Ketersediaan Peralatan Kerja					
	Tersedia		Tidak tersedia		Jumlah	
	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Pengolahan	19	86.4	3	13.6	22	100
Penyimpanan	10	62.5	6	37.5	16	100
Jumlah					38	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa masih ada peralatan yang tidak tersedia pada ruang pengolahan sebanyak 3 (13.6%) dan bagian penyimpanan sebanyak 6 (37,5%).

Kinerja Petugas Dalam Pengolahan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terhadap kinerja petugas dalam pengolahan berkas rekam medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2015, dapat dilihat pada tabel 5 dibawah.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kinerja Petugas Dalam Pengolahan Berkas Rekam Medis (*Assembling, Coding, Indeksing dan Filling*)

Pengolahan RM	Kinerja Petugas Dalam Pengolahan RM					
	Tepat		Tidak Tepat		Jumlah	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
<i>Assembling</i>	38	43,2	50	56,8	88	100,0
<i>Coding</i>	60	67,0	28	31,8	88	100,0
<i>Indeksing</i>	73	83,0	15	17,0	88	100,0
<i>Filling</i>	48	54,5	40	45,5	88	100,0

Pada tabel 5 di ketahui bahwa dalam pengolahan berkas rekam medis yaitu *Assembling* lebih dari separuh berkas (56,8%) yang tidak tepat, *coding* sebagian kecil yang tidak tepat (31,8%), *indeksing* sebagian kecil (17,0%) yang tidak tepat dan *filling* Kurang dari separuh (45,5%) yang tidak tepat.

Tabel 6. Kinerja Petugas Dalam Pengolahan Berkas Rekam Medis

Pengolahan RM	Ketepatan Petugas	
	<i>f</i>	%
Baik	48	54.5
Tidak Baik	40	45.5
Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa kinerja petugas dalam melakukan pengolahan rekam medis 45.5% tidak baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengukuran luas ruang pengolahan rekam medis di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2015 tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu 2.5 m x 3 m untuk perorangan, dan pada ruangan penyimpanan jarak yang dibutuhkan antar rak belum memenuhi standar yaitu 90 cm.

Luas ruang pengolahan yang sempit mengakibatkan petugas tidak leluasa dalam bergerak dan melakukan aktivitas pekerjaan serta menurunkan semangat kerja petugas karena melihat kondisi ruangan yang telah terpenyusut berkas-berkas yang berserakan, sedangkan ruang penyimpanan yang sempit mengakibatkan banyak berkas rekam medis yang tidak disimpan dalam rak penyimpanan melainkan disusun dilantai, bahkan diatas meja, hal ini menyebabkan petugas kewalahan dan lama saat mengambil berkas rekam medis kembali ketika pasien datang untuk berobat.

Menurut Depkes RI 2007 yaitu, standar ruang minimal untuk perorangan 2.5 m x 3m untuk ruang pengolahan pada kantor secara personal. Ukuran minimum ini adalah rata-rata perorangan yang berarti kantor dapat lebih besar dari nilai rata-rata. Pada ruangan penyimpanan rekam medis jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang, dianjurkan selebar 90 cm, jika menggunakan lemari 5 laci satu baris, ruangan lowong di depannya harus 90 cm, jika diletakkan saling berhadapan harus disediakan ruang lowong paling tidak 150 cm, untuk memungkinkan terbuka laci-laci tersebut, oleh karena itu diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk memperhatikan kondisi ruang yang baik terutama luas ruangan yang cukup untuk para petugas rekam medis agar dapat bergerak dan beraktivitas dengan baik dan nyaman dalam melaksanakan rutinitas pekerjaannya.

Berdasarkan hasil pengukuran suhu pada 2 ruangan rekam medis yang dilakukan pukul 10.00–12.00 WIB dimana keadaan di luar ruangan cerah. Dari hasil pengukuran tersebut dapat diketahui bahwa suhu di ruangan rekam medis melebihi standar kenyamanan kerja 24°C - 26°C.

Suhu ruangan yang tidak memenuhi standar akan mengakibatkan petugas tidak nyaman dalam bekerja dan kepanasan sehingga aktivitas kerja terganggu. Hal ini didukung oleh pendapat Rachel mega (2012) yang mengatakan bahwa, suhu ruangan rekam medis yang melebihi suhu ideal dapat menyebabkan petugas tidak nyaman dalam melakukan aktivitas

yang ada dalam ruangan karena panas. Suhu dibawah suhu ideal juga dapat menyebabkan masalah bagi petugas yaitu membuat petugas mengantuk dan bermalasan.

Menurut Suma'mur (1989) bahwa temperatur ideal di ruangan kerja adalah 24°C-26°C. Apabila suhu di bawah 24°C akan dapat mengurangi efisiensi karena terjadinya keluhan kaku atau kurangnya koordinasi otot dan jika suhu diatas 26°C maka akan berakibat menurunkan prestasi kerja, oleh karena itu disarankan kepada pihak rumah sakit untuk dapat mengatasi suhu yang di atas standar ideal dengan mengatur temperature suhu yaitu dengan menambahkan kipas angin ataupun menambahkan AC sehingga suhu akan sesuai dengan standar ideal yaitu 24°C - 26°C, sehingga petugas tidak merasa kepanasan dan aktivitas kerja dapat berjalan dengan baik serta petugas merasa nyaman.

Dari pengukuran pencahayaan pada masing-masing ruangan diperoleh hasil yang tidak sesuai dengan standar (300 lux), hal ini dapat menyebabkan kelelahan mata sehingga memungkinkan terjadinya kesalahan petugas rekam medis dalam melaksanakan pekerjaannya karena informasi visual yang diterima salah.

Pencahayaan yang tidak sesuai disebabkan oleh kurangnya lampu sebagai sarana penunjang penerangan, dan pada ruang penyimpanan lampu yang di gunakan sedikit dan petugas mengandalkan pencahayaan dari kaca jendela yang ada di depan ruangan.

Berdasarkan observasi terhadap peralatan kerja diperoleh hasil bahwa masih ada peralatan yang tidak tersedia pada ruang pengolahan sebanyak 3 (13.6%) dan bagian penyimpanan sebanyak 6 (37,5%). Kurangnya ketersediaan peralatan kerja sehingga akan mengganggu aktifitas kerja. Hal ini di dukung oleh Nina Kumala Sari (2014) yang mengatakan bahwa peralatan yang tidak tersedia di bagian penyimpanan seperti kotak sortir yang berguna untuk mencegah terjadinya kesalahan letak, *guide* yang berguna untuk pengelompokan arsip berdasarkan urutan alfabetis, nomor dan kronologi serta *out guide* yang berguna sebagai petunjuk keluar suatu berkas dan mempermudah saat penyimpanan.

Peralatan yang tidak tersedia dapat menyebabkan pelayanan yang diberikan kepada pasien menjadi terlambat, petugas rekam medis tidak dapat bekerja dengan cepat sehingga hasil kerja tidak baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (1998) bahwa untuk untuk terselenggaranya pelayanan kesehatan yang baik harus ditunjang dengan adanya sarana pelayanan yang cukup. Hal ini juga di dukung oleh pendapat Hatta (2000) yang mengemukakan cukupnya peralatan alat bantu yang digunakan akan membantu produktivitas petugas pengarsipan.

Untuk mengatasi hal tersebut disarankan kepada pihak rumah sakit untuk dapat melengkapi peralatan kerja rekam medis, seperti menyediakan *out guide*, tangga, kipas angin ataupun AC agar kegiatan rekam medis di rumah sakit RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh dapat berjalan sebagaimana mestinya.

Berdasarkan telaahan terhadap berkas rekam medis yang diolah oleh petugas rekam medis dapat diketahui bahwa kinerja petugas dalam melakukan pengolahan rekam medis tersebut 45.5% tidak baik.

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Hal yang samam juga terdapat wordpress (2007) yaitu kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu didalam melaksanakan tugas yang di bandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah di sepakati bersama.

Hal ini disebabkan oleh kurangnya ketersediaan peralatan kerja seperti *out guide* dan tangga yang dapat menunjang kinerja petugas. Kondisi ruangan yang sempit, suhu yang panas dan pencahayaan yang kurang memadai. sehingga petugas merasa tidak nyaman dan kurang leluasa saat beraktivitas, dan petugas kurang teliti dalam melaksanakan pekerjaannya. Akibatnya terdapat beberapa lembaran berkas rekam medis yang susunannya tidak sesuai dengan urutan yang telah di tetapkan, terjadi kesalahan dalam pemberian kode diagnosa

penyakit, ketidak tepatan dalam pengisian indeks dan tidak sesuai letak berkas rekam medis pada rak penyimpanan.

Untuk memecahkan masalah ini seharusnya pihak rumah sakit lebih memperhatikan kondisi ruang rekam medis seperti luas ruangnya yang sempit agar diperluas lagi dan menambahkan pendingin ruangan seperti AC atau kipas angin di masing masing ruangan. Pencahayaan pada ruang rekam medis sebaiknya disediakan tempat untuk cahaya matahari masuk atau penambahan lampu agar pencahayaan dapat memenuhi standar.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tahun 2015 dapat disimpulkan bahwa luas ruangan pengolahan belum memenuhi standar sedangkan ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah memenuhi standar, suhu dan pencahayaan pada 2 ruangan rekam medis belum memenuhi standar ideal 24°C - 26°C. Peralatan kerja rekam medis pada bagian pengolahan dan penyimpanan masih belum tersedia cukup dan lengkap (86,4 dan 62,5%), tidak tersedia *out guide*, tinta, tangga, AC ataupun kipas angin. Kinerja petugas rekam medis dilihat dari *Assembling* tidak terlaksana dengan baik (56,8%), *Coding* tidak terlaksana dengan baik (31,8%), *Indeksing* tidak terlaksana dengan baik (17,0%), *Filling* (penyimpanan) tidak terlaksana dengan baik (45,5%) dari 88 berkas rekam medis. Secara keseluruhan kinerja petugas yang kurang baik dalam pengolahan berkasam medis sebesar 45,5%.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian yang diuraikan di atas, maka disarankan kepada pihak rumah sakit untuk dapat menyesuaikan luas ruangan rekam medis dengan jumlah petugas agar petugas dapat bekerja dengan leluasa, menambahkan pendingin ruangan agar suhu ruangan sesuai dengan suhu ideal 24°C - 26°C dan menambahkan lampu di setiap ruangan sehingga memenuhi standar pencahayaan 300 lux, menambah *roll o'pack* sehingga berkas rekam medis dapat disusun dengan rapi dan tidak ada berkas yang di susun di lantai maupun di atas meja sehingga ruangan lebih luas dan petugas lebih leluasa dalam bekerja. Kepada petugas rekam medis disarankan untuk dapat melaksanakan pengolahan berkas rekam medis yaitu *assembling*, *coding*, *indexing* dan *filling* dengan baik dan teliti agar mengurangi terjadinya tingkat kesalahan kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Amri. 2011. *Selancar RM*. Medan: Ka Pormiki Sumatra Utara
- Depkes RI, 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis di Indonesia*. Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Jakarta.
- Depkes RI, 2007. *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis di Indonesia*. Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nurmianto, Eko. 2008. *Ergonomi Konsep Dasar Dan Aplikasinya*. Surabaya : Prima Printing.
- Rustiyanto, Ery. 2012. *Etika Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. PT Graha Ilmu : Yogyakarta
- Suma'mur, 1989. *Ergonomi Untuk Produktivitas Kerja*. Jakarta : CV Haji Masagung
- Wignjosoebroto, Sritomo dan Stefanus Eko Wiratno. 2000. *Peranan Ergonomi Untuk Meningkatkan Daya Saing Global Dalam Memasuki Era Millenium Ketiga*. Surabaya: PT Guna Widya
- Wignjosoebroto, Sritomo. 2008. *Ergonomi Study Gerak Dan Waktu*. Surabaya : PT Prima Printing