Journal of Hospital Management and Health Sciences (JHMHS)

DESAIN TATA RUANG FILLING REKAM MEDIS BERDASARKAN ILMU ERGONOMI DI RUMAH SAKIT X PEKANBARU

Tri Purnama Sari[1*], Juwita Sari[2]

[1,2] Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Email: tripurnamasari@htp.ac.id

Abstract

The layout of the medical record filiing room is very important to pay attention to in order to provide quality and effective medical record administration. If the layout in the filling room is not according to standards and ergonomics, it can interfere with the activities of officers in carrying out work and can interfere with the comfort of officers at work. The research method used is descriptive. The subject of this research is the head of the medical record room and the object of this research is the medical record filling room. Data collection techniques are observation, documentation, and measurement. The results of this study indicate that there are still some medical record filling room arrangements that are not in accordance with the standards, namely the area of the room, and the distance between shelves. But for lighting, temperature, facilities and infrastructure are in accordance with existing standards and are ergonomic. This study also produced an ergonomic medical record filling room design with an area of 54.7m², 19 medical record shelves which have a length of 2.5m, width 35cm, height 1.5m.

Keywords: Layout, Ergonomics, Medical Record filling room, hospital

Abstrak

Tata ruang pada ruang filiing rekam medis sangat penting untuk diperhatikan agar dapat memberikan penyelenggaraan rekam medis yang bermutu dan efektif. Apabila tata letak pada ruang filling tidak sesuai standar dan ergonomi maka dapat mengganggu aktivits petugas dalam menjalankan pekerjaan serta dapat mengganggu kenyamanan petugas dalam bekerja. Metode penelitian yang digunaakan adalah deskritif. Subjek penelitian ini yaitu kepala ruangan rekam medis dan objek penelitian ini adalah ruang filling rekam medis. Teknik pengumpulan data yaitu observasi, dokumentasi, dan pengukuran. Hasil penelitian ini menunjukan masih ada beberapa penataan ruangan filling rekam medis yang belum sesuai standar yaitu luas ruangan, dan jarak antar rak. Tetapi untuk pencahayaan, suhu, sarana dan prasarana sudah sesuai standar yang ada dan sudah ergonomi. Penelitian ini juga menghasilkan desain ruangan filling rekam medis yang ergonomi dengan luas 54,7m², 19 rak rekam medis yang memiliki panjang 2,5m, lebar 35cm, tinggi 1,5m.

Kata kunci: Tata Ruang, Ergonomi, Ruang filling Rekam Medis, rumah sakit

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization) Rumah Sakit adalah organisasi terpadu dari bidang sosial dan medis yang berfungsi sebagai pusat pemberi pelayanan kesehatan, baik pencegahan, penyembuhan, pusat latihan, dan penelitian biologi sosial. Sedangkan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan peroranggan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat daruat. Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan

wajib menyediakan fasilitas yang di perlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis.

Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien (Permenkes RI No 269/Menkes/per/III/2008). Rekam medis Bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib adminitrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehtan di rumah sakit, yang mana tanpa adanya dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib adminitrasi di rumah sakit tidak akan berjalan lancar sesuai yang telah di rencanakan. Berkas Rekam Medis di simpan dalam ruangan penyimpanan (Filling) agar memudahkan dalam pengambilan, pengembalian kembali berkas rekam medis serta agar berkas rekam medis tidak rusak atau hilang supaya dapat dipergunakan kembali untuk pengobatan dan pemberian layanan lainnya.

Ruang penyimpanan berkas rekam medis (filling) adalah ruangan yang menyimpan berkas rekam medis pasien yang telah selesai berobat di rumah sakit. Ruang rekam medis yang baik harus memiliki luas dan besar ruagan yang baik, memperhatikan jarak antar lemari sebaiknya selebar 90 cm, serta rak rak penyimpanan yang cukup agar memudahkan dalam penyimpanan berkas rekam medis serta harus selalu terjaga baik dalam pencahayaan, suhu, kelembapan, debu, kebersihan serta keamanan petugas dalam penggambilan dan pengembalian berkas rekam medis, oleh karna itu diperlukan penataan ruangan yang baik.

Tata ruang adalah berbagai fasilitas baik berupa peralatan, perabotan dan perlengkapan kantor yang letaknya disusun sesuai pekerjaan dan kebutuhan guna memperlancar kegiatan pekerjaan. Pengertian tata ruang menurut Drs. The Liang Gie dalam bukunya Adminitrasi Perkantoran Modren, mengatakan “Tata Ruang adalah penyusunan alat-alat pada letak yang tepat serta pengaturan kerja yang memberikan kepuasan bekerja bagi para karyawan”. Penyimpanan berkas rekam medis akan berjalan dengan baik jika terdapat fasilitas penunjang yaitu tata letak ruang penyimpanan (Filling) berkas rekam medis yang sesuai dengan ilmu ergonomi.

Menurut Suhardi (2008) ergonomi adalah ilmu serta penerapan yang berusaha untuk menyesuaikan pekerjaan dan lingkungan terhadap orang atau sebaliknya dengan tujuan tercapainya produktifitas dan efesiensi yang setinggi-tingginya melalui pemanfaatan manusia seoptimal-seoptimalnya. Penerapan ergonomi dapat digunakan untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja suatu institusi atau organisasi.

Tujuan utama dari ergonomi menurut Santoso (2004) yakni untuk dapat memaksimalkan efesiensi karyawan, memperbaiki kesehatan dan keselamatan kerja, menganjurkan agar bekerja aman,nyaman dan bersemangat, serta memaksimalkan bentuk (perfomance) kerja yang meyakinkan. pada ruang filling rekam medis sangat diperlukan karna dapat memudahkan petugas dalam menjalankan aktivitas pada ruang filling rekam medis, serta dapat menghindari kecelakaan saat bekerja bagi petugas filling.

Tercapainya kemudahan petugas rekam medis dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis di dukung dengan adanya tata ruang filling rekam medis yang ergonomi sesuai dengan ukuran jangkauan dimensi tubuh manusia. Selain itu ergonomi juga memberikan peranan penting dalam meninkatkan faktor keselammatan dan kesehatan bagi petugas saat bekerja.

Terdapat penelitian sejenis yang telah dilakukan serta memiliki persamaan terhadap penelitian yang peneliti tulis dalam proposal karya tulis ilmiah ini. Penelitian dengan judul “ Desain Tata Ruang Filling Poliklinik JKN Berdasarkan Lingkungan Fisik Yang Ergonomis” oleh Mochammad Arief Darmawan dkk dengan penelitian yang peneliti tulis memiliki persamaan yaitu sama-sama merancang ruangan filing berdasarkan ilmu ergonomi. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil dan

disarankan kepada Rumah Sakit Pertamina untuk dilakukan penambahan fasilitaas seperti rak rekam medis, perbaikan pada AC, penambahan lamupu, dan ventilasi udara dalam ruangan. Agar dapat memberikan kenyamanan dan kesehatan bagi petugas yang bekerja di ruang Filling tersebut.

Rumah Sakit X merupakan salah satu rumah sakit Swasta tipe C yang ada di Pekanbaru. Rumah sakit X memberikan pelayaanan di bidang kesehatan khusus ibu dan anak yang didukung oleh layanan dokter spesialis. Rumah sakit X memiliki fasilitas yang cukup lengkap untuk memberikan pelayanan kepada pasiennya serta unit-unit yang diperlukan dalam proses pelayanan seperti pendaftaran, apotek, kasir, poli, serta Unit Gawat Darurat (UGD). Setiap tahunnya kunjugan pasien di Rumah sakit X baik itu pasien rawat inap maupun rawat jalan selalu bertambah. Dengan bertambahnya pasien kunjungan di Rumah sakit X maka dibutuhkan penambahan rak pada ruang Filling rekam medis. Berikut Jumlah Kunjungan Pasien Rumah sakit X dalam 3 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1
Laporan Kunjungan Pasien Rumah sakit X Pekanbaru

Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Dan Rawat Jalan
2018	51.078
2019	51. 510
2020	36.592

Sumber : laporan kunjungan pasien

Pada tabel 1 terdapat jumlah pasien kunjungan rawat inap dan rawat jalan, berdasarkan jumlah kunjungan pasien di Rumah sakit X Pekanbaru setiap penambahan pasien baru baik itu rawat jalan maupun rawat inap akan bertambah pula berkas rekam medis di ruang filling, dikarenakan Rumah sakit X masih belum menerapkan rekam medis elektronik sehingga akan dapat mempengaruhi ergnomi pada ruang filling.

Gambar 1
Rak Filling Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi di Rumah sakit X, diketahui tata ruang penyimpanan berkas rekam medis (Filling) masih kurang memadai dari segi luas ruangan serta sarana dan prasarananya sehingga akan menyebabkan kesulitan dalam penambahan rak filling. Ruang penyimpanan berkas rekam medis (filling) di Rumah sakit X dibagi menjadi tiga ruangan dan masing-masing ruangan terletak pada tempat yang terpisah antar ruang, ruang A terletak didekat poli anak yang memiliki ukuran ruangan kurang lebih 3 × 3m² di dalam ruangan terdapat 6 rak terbuka, ruang B terletak didekat ruang A dilantai 2 dengan ukuran ruangan 6 × 4m² terdapat 9 rak terbuka, dan ruang C terletak mushola dengan luas ruangan kurang lebih 6 × 3m² terdapat 10 rak terbuka

Gambar 2.
Ruangan Filling Rekam Medis Rumah sakit X

Dapat dilihat dari gambar 2 terlihat berkas rekam medis yang belum tersusun rapi dan jarak antar rak yang sempit. Dari informasi yang di dapat dari kepala

ruangan rekam medis didapatkan keterangan bahwa Rumah sakit X Pekanbaru berencana akan membangun gedung baru dan akan mengabungkan ruangan filling menjadi satu ruangan agar mempermudah dan mempercepat proses petugas dalam mengambil dan pengembalian berkas rekam medis

METODE

Penelitian Ini meggunakan metode penelitian deskritip. Penelitian deskritif merupakan penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (Nitoatmojo 2005). Selain itu pada penelitian ini akan menghasilkan rancangan /desain tata ruang filling. Proses pembuatan desain tata ruang filling berkas rekam medis dilaksanakan dengan langkah-langkah

1. Menganalisis teori tentang tata ruang dan menerapkan dengan desain serta mempertimbangkan permasalahan dan kebutuhan dalam ruangan fillig rekam medis
2. Ruangan filing rekam medis yang belum sesuai dijadikan sebagai dasar dan teori pendukung perancanagn dalam pembuatan konsep desain formulir.

HASIL

Hasil Observasi

Table 1 observasi tata ruang rekam medis

No	Yang di amati	Sesuai Standar	Tidak Sesuai Standar
1.	Tata Ruang Filling Rekam Medis		
	a. Luas Ruangan		√
	b. Pencahayaan	√	
	c. Jarak Antar Rak		√
	d. Suhu Dan Kelembapan Ruangan	√	
	e. Sarana Dan Prasarana	√	

Dari hasil observasi pada tabel 1 diketahui bahwa untuk luas dan jarak rak di ruang filling rekam medis Rumah Sakit Ibu dan Anak Andini masih belum memenuhi standar yang telah ditentukan tetapi dari segi pencahayaan serta suhu dan kelembapannya sudah sesuai dengan standar yang ada.

Tahap Pra-Rancangan

1. **Rata-rata tebal berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan**

   Untuk mengetahui tebal berkas rekam medis dilakukan pengukuran ketebalan pada 20 berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan.

   Rumus:

   $$= \frac{\sum \textbf{ketebalan seluruh DRM}}{\sum \textbf{DRM}}$$

   = 4,5 cm / 20

   = 0,225 cm

   Jadi rata rata ktebalan berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan di RS X yaitu 0,225 cm.

2. **Banyak berkas rekam medis dalam satu meter**

   Rumus:

   $$= \frac{1\ meter}{tebal\ DRM}$$

   = 100 cm/0,225

   = 444,4 Berkas

   Jadi jumlah berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan untuk 1 meter rak adalah 444 berkas rekam medis.

3. **Panjang jajaran berkas rekam medis 5 tahun**

   Rumus:

   $$\frac{Pasien\ rawat\ jalan + Pasien\ rawat\ inap}{DRM}\ x\ Tahun$$

   = 51.519/444*5 Tahun

   = 580 Meter

   Jadi panjang jajaran berkas rekam medis adalah 580 meter.

4. **Jenis rak yang digunkan**

   Rak yang digunakan adalah rak terbuka dengan panjang 2 meter

dengan jumlah 5 shaf dan muka 2, maka akan diperleh hasil.

Panjang rak penyimpanan = panjang rak × shaf × muka
= 2,5 × 6 × 2
= 30 meter

5. Menghitung kebutuhan rak

Setelah menghitung kebutuhan panjang jajaran rak serta jenis rak yang digunkan untuk 5 tahun yang akan datang, selanjutya yaitu mengetahui jumlah rak yang akan dibutuhkan

$$= \frac{panjang\ jajaran\ rak}{panjang\ 1\ rak\ penyimpanan}$$

= 580/ 30
= 19 rak

Jadi rak yang dibutuhkan untu 5 tahun kedepan yaitu sebanyak 19 rak penyimpanan. Rak yang disarankan untuk digunakan yaitu rak rak terbuka dari kayu atau besi dengan panjang rak yaitu 2,5 meter lebar 35 cm dan tinggi 1,5 meter. Penggunaan rakkayu atau besi memiliki keuntungan lebih hemat dan tiggi rak dapat dijangkau oleh petugas sehingga membantu memudahkan petugas dalam pengambilan dan pengembalian berkas. Berdasarkan penelitian Suardi dan Budi (2013) menyatakan bahwa rak kayu atau besi memiliki keuntungan bisa didaur ulang, lebih murah, aman dari serangan rayap dan tinggi rak yang dapat dijangkau oleh petugas, karna rata rata tinggi orang indonesia 150 cm dan jangkauan tangan rata rata bisa 30 cm sehingga memudahkan petugas dalam mengambil berkas baik menggunakan tangga atau pun tidak menggunakan tangga.

6. Menghitung Luas Ruang Filling Yang di Buutuhkan

Dalam perhitungan ruangan menggunakan rak terbuka dari kayu atau besi dengan tinggi 2,5 meter lebar 35 cm dan tinggi 1,5 meter dengan jarak antar lemari 90 cm.

Panjang ruangan
= (jarak antar rak × jumlah) + (panjang rak × jumlah)
= (90 cm × 3) + (2,5 m × 2)
= 2,7 m + 5 m
= 7,7 m

Lebar Ruangan
= (jarak antar rak × jumlah) + (lebar rak × jumlah)
= (90 cm × 6) + (35 × 5)
= 5,4 m + 1,7 m
= 7,1 m

Luas ruangan = Panjang ruang × lebar ruang
= 7,7 m × 7,1 m
= 54,7 m²

Jadi perkiraan luas ruangan yang dibutuhkan untuk menyimpan 19 rak adalah 54,7 m².

PEMBAHASAN
TATA LETAK RUANG FILLING REKAM MEDIS
Luas Ruangan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, ruang penyimpanan rekam medis pada rumah sakit ibu dan anak andini terapat 3 ruangan penyimpanan yang terletak di dekat poli ,di lantai 2 dan di dekat mushola dengan masing masing ruangan memiliki ukuran untuk ruang pertama kurang lebih 9m², untuk ruang kedua kurang lebih berukuran 16m², dan untuk ruang ketiga kurang lebih berukuran 12m².

Luas ruangan filling rekam medis harus memadai baik untuk dokumen rekam medis aktif maupun in-aktif. Menurut Rustiyanto (2011) Ruang rekam medis antara rekam medis aktif dan in-aktif sebaiknya dipisahkan, karena akan memudahkan petugas mengambil dokumen rekam medis yang masih aktif dan pemusnahan dokumen rekam medis. Luas ruangan juga harus sesuai dengan jarak antar rak agar memudahkan akses jalan petugas dalm berlalu lalang dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis.

Menurut pendapat peneliti luas ruang rekam medis masih kurang memadai dan sedikit sempit untuk akses jalan untuk 2 petugas dalam mengambil atau mengembalikan berkas rekam medis.

Pencahayaan

Penerangan atau pencahayan adalah sejumlah penyinaran pada suatu bidang kerja yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan secara efektif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti terkait pencahayaan pada ruang filling rekam medis Rumah Sakit X Pekanbaru sudah cukup merata dan membantu memudahkan petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Sistem pencahayaan yang digunakan pada ruang filling rekam medis adalah pencahayaan buatan dengan menggunakan 5 lampu LED yang masing masing memiliki daya 15 watt dan 2 lampu TL (Tubular lamp) serta di bantu dengan pencahayaan alami. Setelah dilakukan penggukuran pencahayaan pada ruang filling rekam medis menggunakan pengukur cahaya yaitu bersikran 129 lux serta diketahui lampu dalam keadaan baik dan tidak berkedip-kedip serta tidak menimbulkan banyak bayangan.

Menurut Kuswana (2017) pencahayaan/ penerangan yang tidak baik akan menyebabkan kelelahan pada otot dan saraf mata yang berlanjut pada kelelahan yang timbul dan hal ini akan mengakibatkan menurunnya konsentrasi petugas saat bekerja, serta menyebabkan kesalahan dalam bekerja. Nilai pencahayaan yang dianjurkan oleh Kepmenkes No. 1405 yaitu minimal 100 lux.

Menurut pendapat penulis berdasarkan penelitian dan teori yang mendukung, penulis berasumsi bahwa hasil penelitian tersebut sudah sesuai dengan teori yang ada, serta pencahyan pada ruang filling rekam medis di Rumah Sakit X pekanbaru sudah sesuai standar yang ada.

Jarak Antar Rak

Rak penyimpanan berkas rekam medis yang digunkan pada ruang filling rekam meis Rumah Sakit X adalah rak terbuka. Jarak antar rak sangat pentig untuk dierhatikan agar memudahkan petugas dalam pegambilan serta pengembalian berkas rekam medis yang akan dan telah dipergunkan. Berdasarkan hasil penelitian tentang jarak antar rak filling rekam mmedis di Rumah Sakit X Pekanbaru didapatkan bahwa jarak rak terbuka di ruang filling berjarak 63 cm antar satu rak dengan rak lainnya.

Suatu instalasi rumah sakit harus bisa mendesain ruang filling rekam medis degan baik serta dapat memperhatikan jarak antar rak yang baik agar memberikan kenyamanan serta kemudahaan petugas dalam bekerja. Jarak antar rak satu dengan yang lainnya harus diperhatikan supaya

tidak begitusempit atau terlalu lebar jarak ideal untuk akses jalan petugas antar rak satu degan rak lainnya kurang lebih 190-200cm sedangkan dibagian subrak kurang lebih 80-100 cm (Rustiyanto, 2011).

Menurut pendapat penulis dari hasil penelitian yang didapat dan berdasarkan teori untuk jarak antar rak filling yang satu dengan yang lainnya di ruang filling rekam medis di Rumah Sakit X belum ergonomis sesuai standar yang dianjurkan.

Suhu dan Kelembapan

Suhu yang baik sangat perlu diperhatikan saat berada di dalam sebuah ruangan. Suhu yang terlampau dingin saat bekerja akan dapat mengakibatkan kinerja pegaai menurun karna merasa kedinginan sedangkan jika suhu terlampau panas akan mengakibatkan cepat timbulnya kelelahan tubuh bagi petugas di ruagan. Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis suhu ruangan di ruang filling rekam medis di Rumah Sakit X yaitu menggunkan 1 AC dan kipas angin. Dengan berkisaran bahwa suhu ruangan pada ruang filling rekam medis yaitu 28°C serta kelembapan pada ruangan yang standar tidak begitu lembab atau begitu kering, sehingga tidak membuat dokumen rekam medis yang ada pada ruangan filling cepat rusak.

Menurut Hastuti (2018) kualitas udara yang memenuhi syarat kesehatan dan keselamatan manusia diperlukan oleh semua petugas didalam ruangan, maka harus selalu menjaga dan mengupayakan karyawan untuk tetap nyaman saat bekerja. Salah satu upaya untuk mendapatkan suhu yang baik dan nyaman adalah dengan memasang AC atau kipas angin pada ruangan. Standar suhu yang baik berkisaran 18°C sampai 28°C (Rustiyanto dan Rahayu, 2011).

Menurut pendapat penulis suhu pada ruangan filling rekam medis di Rumah Sakit X sudah sesuai standar aspek ergonomis yaitu 28°C dimana suhu yang ideal yaitu berkisaran 18-28°C. AC dan kipas angin yang digunakan pada ruangan filling rekam medis selalu dalam kondisi yang baik. Serta kelembapan pada ruang filling rekam medis yang selalu terjaga dengan baik.

Sarana Dan Prasarana

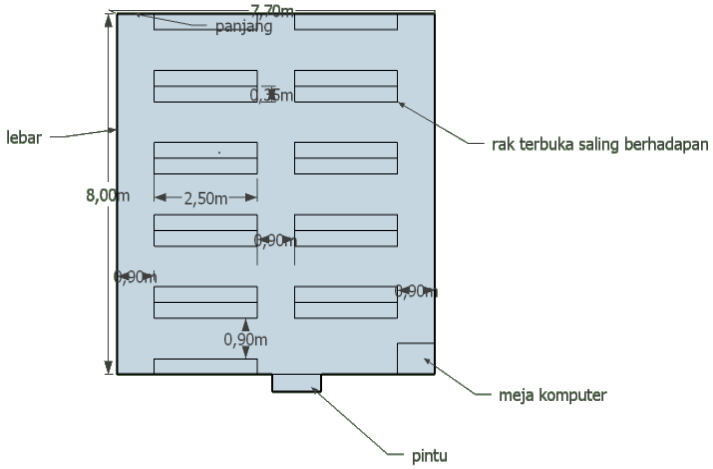
Sarana dan prasarana yang terdapat di ruang filling Rekam medis di Rumah Sakit X Pekanbaru terdapat meja komputer, tangga dengan alas karet rak terbuka, lemari arsip tetapi belum terdapat outguide pada ruang filling

Dalam kamus besar bahasa indonesia (2008) sarana adalah segala sesuatu yang yang dipakai sebagai alat untuk mencapai tujuan, contoh sarana di unit pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan adalah komputer, outguide. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses, contoh prasarana pelayanan di unit pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yaitu ruang penyimpanan rekam medis (ruang filling rekm medis). Secara etimologi sarana dan prasarana memiliki perbedaan namun keduanya saling berkaitan dan sangat penting sebagai alat penunjang keberhasilan atau kelancaran suatu proses yang dilakukan di unit tersebut.

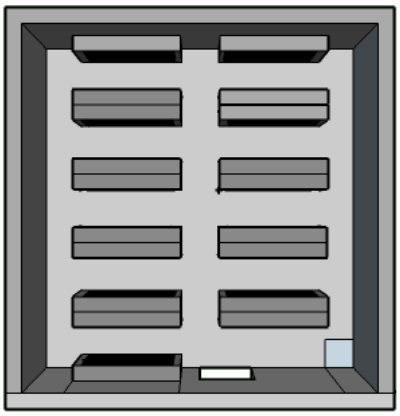
Menurut pendapat peneliti, sarana dan prasarana di ruang filling rekam medis di Rumah Sakit X sudah cukup memadai dan

sesuai standar yang ada namun harus ada penmbahan 1 buah tangga dengan alas karet pada setiap ruangan Filling agar memudahkan petugas dalam mengambil berkas rekam medis yang berada di rak paling atas, serta dapat menambahkan atau menggunakan outguide pada ruang Filling agar memudahkan dalam pengembalian berkas rekam medis supaya tidak salah letak berkas rekam medis dan mencegah terjadinya missfille (kehilangan berkas rekam medis).

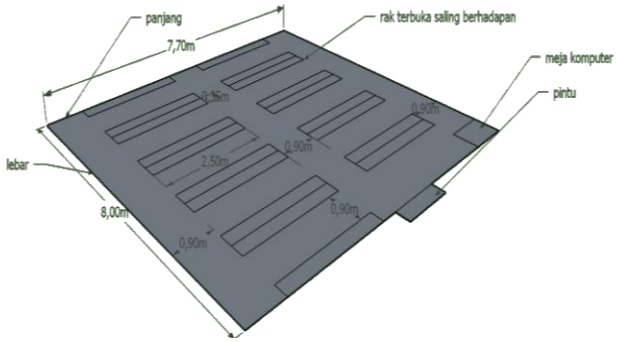
Desain Tata Ruang Filling Rekam Medis



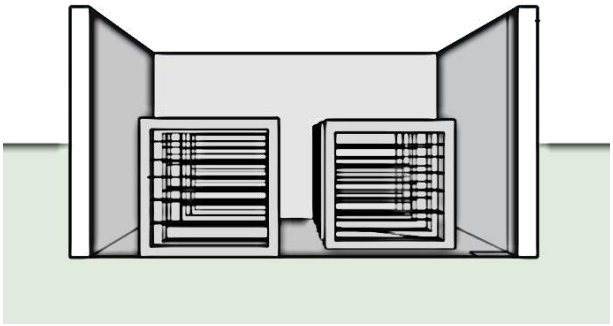
Gambar 3 Desain ukuran tata ruang *filling* baru dari tampak atas



Gambar 4 Desain tata ruang *filling* baru tampak atas



Gambar 5 Desain ukuran tata ruang *filling* baru dari tampak samping



Gambar 6 Desain tata ruang *filling* baru dari tampak depan

KESIMPULAN

1. Tata letak Ruang *filling* rekam medis di Rumah Sakit X Pekanbaru dilihat dari luas ruangan, jarak antar rak, masih belum memadai dan belum sesuai standar yang ada tetapi untuk pencahayaan, suhu dan kelembapan serta sarana Prasarana yang ada pada ruang *filling* rekam medis sudah memadai dan sesuai dengan teori yang ada.
2. Hasil dari desain (perancangan) luas ruangan yang didesain berukuran 54,7m² dengan panjang ruangan 7,4m² dan lebar ruangan 7,1m². Dengan jumlah rak 19 buah rak terbuka yang berukuran panjang rak 2,5m, lebar 35cm, tinggi rak 1,5m dan 6 subrak

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI (2006). Pedoman Penyelenggaraaan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II. Jakaeta.

Hatta, G. (2008). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI press.

Kamus Besar Bahasa Indonesia. tahun 2008

Kepmenkes. (2002). Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran Dan Industri nomor 1405.

Mardalis, (2014). Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal. Jakarta : Bumi Aksara

Notoatmodjo, S. (2010), Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revsi. Jakartta: PT. Asdi Mahasatya

Nurmianto, E (2004). Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya Edisi Pertama Cetakan Keempat. Surabaya: Guna Widya

Permenkes. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Rustiyanto, E,.& Rahayu, W.A (2011) Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Yogyakarta: Politeknik Kesehatan.

Santoso, G. (2004), Ergonomi Manusia, Peralatan dan Lingkungann. Cetakan I. Jakarta: Prestasi Pustaka

Suhardi. (2008). Perancangn Sistem Kerja dan Ergonomi. Jakarta.

Sugiyono (2013). metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta

Tarwaka. (2004). Ergonomi Industri . Surakarta: HARAPAN PRESS.

Undang-undang RI No 44 tahun (2009).tentang Rumah Sakit. (2009). Jakarta.

Quible, Zane K. (2001). Manajemen Administrasi Perkantoran Moodern, ed.7 : Prentice hall. Bandung: CV. Alfabeta.