

## BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

### III.1 Hasil

#### III.1.1 Karakteristik Studi

Kelima artikel yang telah diseleksi sebelumnya (Gambar II.1) digunakan untuk membahas hubungan antara tata ruang *filing* terhadap produktivitas kerja petugas rekam medis. Di beberapa rumah sakit, ruang *filing* biasanya juga digunakan petugas medis lain untuk mengolah segala jenis data, baik yang memiliki keterkaitan dengan rekam medis pasien maupun tidak. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini dua diantaranya dilakukan di Jawa Timur (Malia Rikza Dinia & Bambang Nudji., (2017); Riska Wati Iskandar Putri (2020), satu penelitian di Riau (Doni Jepisah., 2018), satu di Kalimantan Selatan (Aris Antoni, M. Mun'im Hendrawi, Ulfah Sukmasari., 2016) dan satu penelitian terakhir di Sumatera Barat (Oktamianiza & Sinta Andriani., 2015). Secara keseluruhan, setiap penelitian membahas tentang tata ruang *filing* dan produktivitas kerja petugas rekam medis.

Tabel III.1 Hasil Pencarian Literature

NO	Penulis	Nama Jurnal dan Vol	Judul	Metode	Hasil
1	Malia Rikza Dinia dan Bambang Nudji	Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo (Vol.3 Nomor 2 (2017) SINTA 4	Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Perekam Medis Di Rumah Sakit Paru Surabaya	Deskriptif	Produktivitas petugas rekam medis di Rumah Sakit Paru Surabaya masih rendah karena: a) Ruang penyimpanan berkas rekam medis berhubungan langsung dengan ruang kerja perekam medis tanpa adanya sekat sebagai pemisah dan hanya memiliki satu pintu sebagai

					<p>akses keluar-masuk petugas.</p> <p>b) Pengaturan tata letak ruangan yang belum baik membuat perekam medis merasa tidak nyaman saat bekerja</p>
2	Doni Jepisah	MENARA Ilmu (Vol. XIV No.01 Juli 2020) SINTA 5	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ergonomi Ruangan <i>filing</i> Terhadap Akses Petugas Rekam Medis Di Rsud Siak Tahun 2018	Deskriptif	<p>.Produktivitas petugas rekam medis di RSUD Siak masih rendah karena sulit melakukan aktivitas di ruangan <i>filing</i> serta merasa tidak nyaman dalam melakukan pekerjaannya. Beberapa penyebab antara lain :</p> <p>a) Luas ruang <i>filing</i> masih belum ergonomis</p> <p>b) Jarak antar rak <i>filing</i> sempit dan susunan berkas rekam medis tidak rapi</p> <p>c) Tidak ada alat bantu tangga untuk mengambil berkas rekam medis yang berada di rak atas</p>

					d) Jenis dan ukuran rak <i>roll o' pack</i> dan rak terbuka masih belum ergonomis.
3	Riska Wati Iskandar Putri (2020)	Jurnal Delima Harapan (Vol. 7 Nomor 1) SINTA 4	Tinjauan Kepuasan Petugas Rekam Medis Terhadap Ruang Rekam Medis Di Rumah Sakit Griya Husada Madiun	Deskriptif	<p>Produktivitas petugas rekam medis di Rumah Sakit Griya Husada Madiun masih rendah karena:</p> <p>a) Ruang unit rekam medis yang sempit dikarenakan <i>assembling, coding &amp; indexing</i> serta <i>filig</i> gawat darurat masih menjadi satu di tempat ruang rekam medis</p> <p>b) Ruangan rekam medis yang belum tertata rapi sehingga petugas mengalami keterbatasan ruang gerak dan menghambat kinerja petugas</p> <p>c) Memiliki ruang gerak yang sangat minim dan menjadi satu dengan dokumen pengisian catatan medis pasien darurat</p>

					<p>dan luas ruangan terlalu sehingga terasa sempit.</p> <p>d) Ruang rekam medis yang tidak ‘rahasia’ dikarenakan masih banyak petugas selain tenaga RMIK yang keluar-masuk ke ruangan tersebut</p> <p>e) Terdapat beberapa tumpukan dokumen rekam medis gawat darurat yang belum tertata sebagaimana seharusnya.</p>
4	Aris Antoni, M. Mun'im Hendrawi, Ulfah Sukmasari (2016)	Jurnal Kesehatan Indonesia (Vol 5 No 2 (2015): Maret) SINTA 4	Tinjauan Tata Letak Ruang Guna Kelancaran Proses Pelayanan Rekam Medis di UKRM BLUD RSU Banjarbaru Tahun 2014	Deskriptif	<p>Produktivitas petugas rekam medis di UKRM BLUD RSU Banjarbaru masih rendah karena dipengaruhi oleh:</p> <p>a) peletakan fasilitas dan sarana prasarana tidak sesuai standar karena keterbatasan luas ruang,</p> <p>b) terdapat fasilitas atau sarana prasarana yang tidak diperlukan di dalam ruangan sehingga ruangan terasa sempit,</p>

					c) masih banyak rekam medis rawat inap yang diletakkan dan disusun di lantai ruang unit kerja rekam medis.
5	Oktamianiza & Sinta Andriani,	Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (Vol. 4 No.1) SINTA 4	Tinjauan Kondisi Fisik Ruangan Terhadap Kinerja Petugas Dalam Pengolahan Rekam Medis Di Rsud M. Zein Painan	Deskriptif	<p>Hasil analisis tata ruang di unit rekam medis di RSUD M. ZEIN Painan yang mempengaruhi rendahnya produktivitas petugas:</p> <p>a) kondisi fisik ruangan yang belum memenuhi standar dalam penyelenggaraan/ pengolahan rekam medis</p> <p>b) Pada ruangan penyimpanan berkas rekam medis suhu ruangan terasa panas, kondisi ruangan juga sempit dan tidak nyaman.</p> <p>c) Kurangnya ruangan untuk rak penyimpanan sehingga terdapat beberapa rak yang diletakkan diluar ruangan</p>

					<p>d) Keterbatasan rak sehingga beberapa berkas rekam medis yang tidak tertampung diletakkan dilantai ruang <i>filing</i>.</p> <p>e) Pencahayaan di ruangan belum memenuhi standar, hal ini disebabkan oleh minimnya cahaya matahari yang masuk ke ruangan dan hanya terdapat satu lampu yang menyala.</p>
--	--	--	--	--	--

Berdasarkan Tabel III.1, secara keseluruhan jurnal yang digunakan sebagai bahan tinjauan literatur masih belum memenuhi beberapa kriteria tata ruangan apabila diperhatikan dari aspek ergonomis.

Fokus penelitian ini adalah tata letak ruang *filing*. Tata letak ruang *filing* penting untuk diperhatikan karena keseharian petugas rekam medis berada di ruangan ini. Salah satu aktivitas adalah mencari maupun mengembalikan berkas rekam medis yang akan atau telah dipakai sebelumnya sebagai sarana penunjang pelayanan kesehatan pasien. Berdasarkan kelima penelitian yang digunakan sebagai acuan pengerjaan *literature review* ini, terdapat lima faktor utama yang diperhatikan dalam tata ruang *filing*.

### III.1.2 Tata Ruang Filing di Rumah Sakit

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari lima jurnal dapat diketahui analisis tata ruang filing di beberapa rumah sakit masih cenderung kurang diperhatikan kelayakan dan kesesuaiannya. Beberapa indikator yang perlu diperhatikan dalam tatanan ruang *filing* khususnya di rumah sakit seperti suhu ruangan, luas ruangan *filing*, jarak, pencahayaan, dan kandungan debu.

Suhu ruangan penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD M. Zein Painan ketika diukur dengan menggunakan *Termometer* didapat hasil 29°C - 31°C. Suhu tersebut tentunya masih belum memenuhi suhu ideal, dimana suhu ruangan *filing* seharusnya berkisar antara 24°C - 26°C. Petugas rekam medis di Rumah Sakit Griya Husada Madiun juga mengeluhkan hal serupa. Luasnya ruangan dan banyaknya orang selain petugas rekam medis yang bersangkutan keluar-masuk ruangan membuat ruang penyimpanan dokumen rekam medis terasa tidak nyaman. Suhu ruangan penyimpanan disana diperkirakan diatas suhu 26°C atau diatas suhu yang seharusnya.

Luas ruangan rekam medis di Rumah Sakit Paru Surabaya adalah 7.85 m x 6,30 m, dengan catatan luas tersebut merupakan luas ruangan yang digunakan sebagai ruang penyimpanan berkas rekam medis dan ruang kerja perekam medis. Hal tersebut tentu saja membuat luas ruangan *filing* di Rumah Sakit Paru Surabaya belum memenuhi standar tata letak yang baik. Sama halnya dengan ruang *filing* di RSUD Siak, ruang penyimpanan disana masih tergolong belum ergonomis dan belum sesuai luas ruangnya dikarenakan berkas rekam medis aktif dan in-aktif belum dipisahkan sehingga memenuhi seisi ruangan. Ketika ruangan menjadi sempit akibat berkas rekam medis aktif dan in-aktif yang belum dipisahkan menjadi masalah di RSUD Siak, hal yang hampir serupa terjadi BLUD RS Banjarbaru. Banyaknya rekam medis rawat inap yang diletakkan dan disusun di lantai membuat ruangan terasa sempit. Luas ruangan di Rumah Sakit Griya Husada Madiun juga tergolong belum memenuhi standar, dikarenakan keterbatasan luas ruangan dan banyaknya fasilitas di ruangan tersebut menjadikan ruangan terasa sesak dan penuh. Begitupun di RSUD M. Zein Painan.

Jarak antar rak *filing* di RSUD Siak merupakan satu-satunya yang sudah berkategori ergonomis. Namun untuk jarak antar rak terbuka masih belum dapat dikatakan demikian karena keterbatasan ruangan dan rak *filing*. Pemisahan ruangan kerja rekam medis dengan ruang penyimpanan dokumen rekam medis membuat ruang *filing* di Rumah Sakit Griya Husada Madiun terasa sempit dan penuh sesak karena banyaknya petugas yang lalu-lalang. Sedangkan penyebab ketidaksesuaian jarak di ruang *filing* BLUD RSU Banjarbaru adalah pengaturan jarak meja petugas.

Pencahayaan di ruangan penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Griya Husada Madiun masih kurang terang karena tidak ada cahaya matahari yang masuk ke dalam ruangan. Keterbatasan pencahayaan juga terjadi di RSUD M. Zein Painan dimana disebutkan hanya ada satu lampu menyala di ruangan tersebut. Pencahayaan yang belum sesuai juga terdapat di RSUD Siak dan BLUD RSU Banjarbaru.

Berdasarkan kelima studi yang digunakan, dapat disimpulkan kelima studi tersebut ruang penyimpanan dokumen rekam medis atau ruang *filing* belum diperhatikan dengan baik. Tidak adanya alat pembersih debu maupun kesadaran petugas dan pihak lain untuk membersihkan debu di ruangan ini tentunya menjadi penyebab masih banyaknya kandungan debu di ruangan tersebut.

### III.1.3 Hubungan Tata Ruang Filing di Rumah Sakit terhadap Produktivitas

Suhu ruangan yang kurang diperhatikan membuat petugas merasa sesak ketika sedang melakukan tugasnya di ruang *filing*. Kondisi panas sekeliling yang berlebihan akan mengakibatkan rasa letih dan kantuk, mengurangi kestabilan dan meningkatkan jumlah angka kesalahan kerja (Grandjean, 1998). Petugas mengeluhkan ruangan yang terasa panas karena tidak tersedianya pendingin ruangan. Beberapa yang sudah menyediakan ventilasi udara ternyata belum dapat mengatasi masalah ini karena pendingin ruangan yang dalam kondisi rusak. Banyaknya berkas yang bertumpuk juga membuat ruangan terasa pengap. Ruangan panas akan membuat petugas menjadi cepat mengantuk dan letih dalam bekerja dan ruangan yang terlalu dingin dapat membuat petugas menjadi malas bekerja sehingga konsentrasi berkurang (Nurmianto, 2008).

Keterbatasan luas ruangan dapat menyulitkan akses petugas untuk bekerja. Pekerjaan di ruang *filing* didominasi oleh petugas yang harus keluar-masuk untuk mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis yang akan maupun yang telah selesai digunakan dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, penyatuan ruang kerja bagian *assembling, coding & indexing* serta *filing* gawat darurat membuat petugas merasa kurang nyaman (Putri, 2020).

Jarak antar rak harus diperhatikan untuk memudahkan akses bagi petugas rekam medis ketika mengambil maupun menyimpan kembali dokumen rekam medis yang selesai digunakan. Keterbatasan ruangan umumnya mempengaruhi jarak antar rak yang tersedia. Akibatnya, petugas memiliki ruang yang sempit dan terasa penuh sesak saat berada di ruang *filing*. Petugas juga mengalami kesulitan ketika harus berpapasan dengan petugas lain saat proses pencarian rak rekam medis untuk menemukan berkas rekam medis yang dibutuhkan karena terbatasnya ruang gerak petugas. Ketidaknyamanan ini dapat menurunkan kinerja dan produktivitas petugas rekam medis.

Pencahayaan di ruang *filing* secara keseluruhan masih kurang memadai. Keterbatasan cahaya yang masuk ke ruangan tersebut dan jumlah lampu yang kurang menjadi penyebab hal ini (Oktamianiza & Andriani, 2016). Rendahnya kualitas pelayanan dan produktivitas serta kinerja dari petugas rekam medis adalah dampak yang ditimbulkan dari kurangnya

pencahayaan yang menerangi ruangan ini (Putri, 2020). Pencahayaan yang minim dapat menyebabkan mata cepat lelah.

Selain keempat hal diatas, debu menjadi indikator terakhir tata ruang *filing* yang tidak ergonomis dan penurunan produktivitas kerja petugas rekam medis. Ruangan yang berdebu umumnya memiliki kondisi ruangan yang lembab karena tidak adanya sirkulasi udara yang baik. Petugas yang terus menerus berada di ruangan dengan kandungan debu yang tinggi dapat terjangkau gangguan pernafasan dan mengganggu kesehatan selama bekerja.

## III.2 Pembahasan

### III.2.1 Tata Ruang *Filing* di Rumah sakit

Tata Ruang adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi produktivitas kinerja petugas rekam medis. Penataan ruang kerja di unit rekam medis dapat mempengaruhi kegiatan pelayanan yang diberikan. Apabila tata kelola ruang *filing* rekam medis kurang sesuai maka akan memiliki dampak terhadap keefektifan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan (Mathar et al., 2019). Sehingga tata ruang kerja di unit rekam medis perlu diperhatikan demi kelancaran pelayanan yang diberikan oleh unit rekam medis (Budi, 2011). Ketika keseluruhan tata ruang *filing* telah disesuaikan dengan ketentuan yang telah dianjurkan, maka produktivitas kerja petugas rekam medis akan terjaga.

Beberapa hal yang harus diperhatikan di dalam ruang penyimpanan dokumen rekam medis yaitu suhu, luas ruangan *filing*, jarak aman, pencahayaan, debu, dan vektor penyakit (Rustiyanto & Rahayu, 2011)

Suhu menurut KBBI merupakan ukuran kuantitatif terhadap temperatur (udara panas dan dingin) yang diukur menggunakan termometer. Suhu ruangan yang ideal yaitu 18-28°C dengan kelembaban 40%-60% (Kemenkes, 2002). Selebihnya jika suhu ruang penyimpanan terlalu tinggi akan menyebabkan ruangan menjadi panas dan pengap. Apabila ukuran suhu udara > 25 °C dapat menggunakan alat penata udara seperti *Air Conditioner (AC)*, kipas angin, dll. Di negara-negara Eropa yang bersuhu dingin, perawatan dokumen rekam medis harus lebih ekstra hati-hati agar dokumen rekam medis tidak begitu lembab. Untuk memastikan suhu dan kelembabannya sesuai, perlu disediakan alat pengatur suhu ruangan demi menjaga kualitas bahan atau formulir rekam medis yang disimpan supaya tidak cepat rusak (Rustiyanto & Rahayu, 2011).

Luas ruang penyimpanan harus memadai, baik itu ruangan instalasi rekam medis maupun ruangan penyimpanan berkas rekam medis. Ruang penyimpanan *filig* rawat jalan memiliki luas ukuran 12-16 m<sup>2</sup> /1000 kunjungan/hari (untuk 5 tahun), untuk ruang penyimpanan *filig* rawat inap dengan luas ruang sesuai kebutuhan, dan untuk ruang penyimpanan *filig* instalasi gawat darurat dengan luas ruang sesuai kebutuhan. (Kementerian Kesehatan RI, 2010)

Jarak ideal untuk akses jalan petugas antara rak penyimpanan yang satu dengan yang lain kurang lebih 1.80-200 cm, sedangkan lorong dibagian sub rak  $\pm$  80-100 cm. Rak yang memiliki jarak ideal satu dengan yang lain akan membuat ruangan tidak terasa sesak dan penuh ketika petugas bekerja didalamnya. (Rustiyanto & Rahayu, 2011).

Cahaya adalah jumlah penyinaran pada suatu bidang kerja yang diperlukan untuk mencapai keefektifan dalam bekerja (Kemenkes, 2002). Penerangan yang baik memungkinkan tenaga kerja melihat objek yang dikerjakannya secara jelas, cepat, dan tanpa upaya yang tidak perlu (Mohammad Royhan, 2019). Pencahayaan yang kurang dapat mengakibatkan mata pekerja menjadi cepat lelah. Lelahnya mata ini akan mengakibatkan pula lelahnya mental dan bahkan lebih jauh lagi bisa menimbulkan rusaknya mata (Wignjosoebroto, 1995).

Pencahayaan di dalam ruang bangunan rumah sakit memiliki pengertian sebagai intensitas penyinaran pada suatu bidang kerja yang ada di dalam ruang bangunan rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan secara efektif (KepMenKes, 1999). Pencahayaan yang masuk keruangan diupayakan tidak menimbulkan kesilauan. Maka penempatan bola lampu harus diatur sedemikian rupa agar dapat menghasilkan penyinaran yang optimum. Bola lampu tersebut juga harus sering dibersihkan dan apabila sudah mulai tidak berfungsi dengan baik sebaiknya segera diganti. Intensitas cahaya di ruang kerja minimal 100 lux (Kemenkes, 2002).

Kandungan debu maksimal di dalam ruangan dengan frekuensi pengukuran rata-rata 8 jam adalah sekitar 0.15 mg/m<sup>3</sup> untuk debu total (Kemenkes, 2002). Berkas rekam medis yang dibiarkan bertumpuk rapat satu dengan yang lain dalam jangka waktu yang lama dan tidak pernah dibersihkan secara perlahan akan menimbulkan debu yang akan mengganggu petugas. Untuk mencegah hal tersebut, pelayanan kebersihan perlu membersihkan ruang *filig* pada pagi dan sore hari dengan menggunakan kain pel basah atau penyedot debu. Selain itu perlu melakukan pembersihan dinding secara periodic minimal 2 kali/tahun.

### III.2.2 Hubungan Tata Ruang *Filing* di Rumah Sakit Terhadap Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis

Hasil kajian terhadap lima literatur yang digunakan menunjukkan bahwa produktivitas petugas rekam medis dipengaruhi oleh tata ruang *filing*. Penataan ruangan *filing* atau ruang penyimpanan dokumen rekam medis pada lima literatur tersebut secara keseluruhan saat ini berkategori buruk atau masih jauh dari penataan ruangan yang seharusnya. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen di rumah sakit tersebut masih kurang memperhatikan denah tata ruang terutama di bagian *filing*. Ruang *filing* yang tersedia seharusnya memperhatikan beberapa hal penting didalamnya. Hal-hal utama yang harus diperhatikan antara lain suhu ruangan, luas ruangan *filing*, jarak, pencahayaan dan kandungan debu.

Guna meningkatkan produktivitas petugas rekam medis yang bekerja di ruang *filing*, suhu dan kelembaban ruangan juga perlu diperhatikan. Ketika suhu dan kelembaban tidak sesuai, baik itu terasa panas dan pengap ataupun dingin dan terlalu lembab, petugas akan kehilangan konsentrasi karena merasa terganggu. Petugas juga dapat terserang penyakit seperti influenza dan sesak napas ketika berada di ruangan dengan suhu yang tidak seharusnya (Oktamianiza & Andriani, 2016). Banyak laporan yang menyatakan bahwa peningkatan produktivitas kerja karyawan karena *air conditioning* yang digunakan dalam perusahaan mereka dengan keuntungan rata-rata 20% (Fillamenta, 2017). Namun, kondisi suhu yang terlalu dingin juga dapat membuat petugas tidak nyaman. Seperti pada hasil studi di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta, suhu ruang *filing* disana mencapai 19°C dan kelembaban udara mencapai lebih dari 70% yang mengakibatkan petugas mengalami kedinginan (Darmawan et al., 2020). Sebaliknya suhu udara yang terlalu panas juga mengganggu konsentrasi petugas. Keterbatasan fasilitas pendingin ruangan seperti tidak adanya AC dan hanya memanfaatkan 1 kipas angin membuat petugas *filing* di RSUD Ungaran mengeluhkan hal ini (Fatma & Setyowati, 2015). Salah satu rumah sakit yang memiliki suhu dan kelembaban yang ideal pada ruang *filing* mereka adalah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, yakni 27,3°C dan 55% (Windari et al., 2018).

Luas ruangan pun telah diatur agar petugas memiliki ruang yang cukup untuk akses keluar-masuk dan mempermudah ketika mencari atau menyimpan kembali dokumen rekam medis pasien yang dibutuhkan. Sarana dan prasarana yang tidak diperlukan di ruang *filing* juga sebaiknya dipindah ke ruang yang lain untuk

mendapatkan luas yang sesuai. Sarana prasarana yang tersedia sangat mempengaruhi mutu pelayanan baik rawat jalan, inap dan gawat darurat (Wijaya & Dewi, 2017). Banyaknya jumlah berkas rekam medis yang disimpan di ruang *filing* diharapkan dapat dilakukan pengurangan jumlah berkas rekam medis di ruang *filing* aktif. Tujuannya adalah mengurangi beban penyimpanan dan menyiapkan kegiatan penerapan nilai guna rekam medis untuk kemudian berkas dipilah untuk diabadikan atau dimusnahkan (Putriani, 2016). Ruang rekam medis juga dapat terlihat semakin sempit akibat penumpukan berkas yang belum dilakukan *coding* dan dilakukan *assembling*. Penumpukan berkas tersebut membuat akses jalan untuk para petugas semakin tidak leluasa. Sehingga sering terjadi tabrakan antar petugas yang dapat mengganggu produktivitas petugas dalam bekerja (Hikmah et al., 2016). Keterbatasan luas ruangan dan kurang tertatanya ruangan juga membuat ruang *filing* di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta terasa sempit dan petugas menjadi tidak leluasa (Darmawan et al., 2020). Penataan rak yang belum sesuai dan memiliki dampak pada luas ruangan dan kenyamanan petugas saat bekerja juga terjadi pada Rumah Sakit PTP. N. X. (Persero) Jember (Pratama et al., 2012). Ruang *filing* pun tidak boleh terlalu luas supaya petugas tidak berputar-putar dan menghabiskan lebih banyak tenaga untuk menuju ruang kerja, seperti yang terjadi sebaliknya pada Rumah Sakit TK. II dr. AK Gani Palembang (Fillamenta, 2017).

Rak yang memiliki jarak sempit, akan membuat petugas menjadi tidak leluasa dalam melakukan pengambilan dokumen rekam medis. Jarak antar rak yang sempit mengakibatkan pengambilan berkas menjadi lebih lama karena harus bergantian dalam mengambil berkas dan jika pengambilan berkas banyak sangat rawan sekali berkas jatuh sehingga dapat berpengaruh dalam keselamatan kerja para petugas. Hal inilah yang dirasakan petugas rekam medis di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo (Hikmah et al., 2016). Apabila jarak antar rak terbatas dan penuhnya ruangan dengan berkas-berkas rekam medis terjadi sekaligus, petugas yang bekerja didalamnya dapat merasa sesak bahkan kehilangan kesadaran karena tidak mendapat cukup ruang untuk bernafas (Putri, 2020). Salah satu rumah sakit yang belum memiliki jarak antar rak yang ideal adalah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan jarak rata-rata 60 cm dan jarak untuk akses jalan petugas antara satu rak dengan rak yang lain adalah 77 cm (Windari et al., 2018).

Guna memudahkan pencarian berkas rekam medis yang tersimpan di rak-rak penyimpanan, maka diperlukan intensitas cahaya yang memadai. Pencahayaan yang

buruk dapat mengakibatkan rendahnya produktivitas juga kualitas pekerjaan, menimbulkan sakit mata, lelah dan nyeri kepala bagi pekerja. Sebaliknya, pencahayaan yang lebih baik dapat memberikan hal berupa efisiensi yang lebih tinggi, meningkatkan produktivitas serta mengurangi kesulitan serta tekanan penglihatan terhadap pekerjaan (Budiono, 1991). Keterbatasan pencahayaan dapat mengakibatkan petugas rekam medis kesulitan dalam mencari berkas rekam medis dan menjadi kurang teliti dalam mengerjakan pekerjaannya, seperti beberapa lembaran rekam medis tidak tersusun sesuai urutannya, terjadi kesalahan dalam pengisian kode diagnosis, ketidaktepatan saat mengisi indeks dan ketidaksesuaian dalam meletakkan berkas dengan petunjuk *tracer* indeks dan ketidaksesuaian dalam meletakkan berkas dengan petunjuk *tracer* yang tersimpan. Seperti yang terjadi pada RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo, pencahayaan di ruang kerja rekam medis masih sangat kurang karena para petugas masih banyak mengeluhkan kurang penerangan pada saat bekerja mengakibatkan produktivitas kerja menurun (Hikmah et al., 2016). Lampu yang digunakan sebagai penerangan selain disesuaikan dengan luas ruangan, juga perlu dilakukan penyesuaian dengan jumlah pekerja di dalamnya seperti pada RS Tk. II dr. AK Gani Palembang supaya cahaya di bagian tengah ruangan dapat tersebar (Fillamenta, 2017).

Faktor terakhir yang mempengaruhi produktivitas kerja petugas rekam medis terhadap tata ruang *filing* di rumah sakit adalah debu. Petugas rekam medis di RSUD Ungaran sering mengalami batuk dan gangguan pernafasan selama melakukan pekerjaan akibat lingkungan kerja yang berdebu (Fatma & Setyowati, 2015). Petugas di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo juga mengeluhkan bau debu yang mengganggu kesehatan akibat banyaknya berkas rekam medis lama yang tersimpan (Hikmah et al., 2016). Petugas perlu menggunakan masker atau alat pelindung diri lainnya untuk menghindari diri dari debu tebal yang terdapat disekitar ruang *filing* dan melakukan pembersihan pada ventilasi serta berkas-berkas rekam medis untuk menghilangkan debu di ruangan.

Berbagai kondisi fisik ruangan yang telah dijabarkan tentunya sangat mempengaruhi kinerja petugas dalam bekerja. Kinerja merupakan kesediaan petugas untuk melakukan suatu kegiatan atau tugas yang diberikan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggung jawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan (Oktamianiza & Andriani, 2016). Suhu udara yang panas, kondisi ruangan yang sempit, keterbatasan jarak, minimnya pencahayaan dan banyaknya kandungan debu adalah penyebab

menurunnya kinerja petugas yang bekerja di ruangan tersebut. Petugas menjadi tidak nyaman dan kurang leluasa serta kurang teliti dalam melaksanakan pekerjaannya. Lingkungan dan iklim kerja yang saling berkesinambungan dengan baik tentunya akan mendorong petugas untuk semangat bekerja. Semangat kerja itu yang kemudian meningkatkan rasa tanggung jawab untuk melakukan pekerjaan dengan hasil yang terbaik dan menuju ke arah peningkatan produktivitas kerja. Beberapa rumah sakit masih belum menyadari adanya pengaruh produktivitas kerja petugasnya yang disebabkan oleh tata ruangan yang tidak sesuai sehingga manajemen di rumah sakit tersebut kurang memperhatikan denah tata ruang terutama di bagian *filig*.