

**TINJAUAN PENYAKIT YANG DIDERITA PETUGAS REKAM  
MEDIS DI UNIT KERJA REKAM MEDIS  
RSUD TARAKAN JAKARTA**



Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Program D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

**Disusun Oleh:**

**THERESIA DEBIE RUSLINA**

**2002-36-039**

**PROGRAM D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FISIOTERAPI UNIVERSITAS  
INDONUSA ESA UNGGUL  
JAKARTA  
2005**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**TINJAUAN PENYAKIT YANG DIDERITA PETUGAS REKAM MEDIS DI UNIT  
KERJA REKAM MEDIS RSUD TARAKAN JAKARTA**

**Telah disetujui untuk diujikan dalam menyelesaikan studi pada program D-III**

**Rekam Medis dan informasi kesehatan – FIKFIS**

**UNIVERSITAS Indonusa Esa Unggul**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**(Hj. Hosizah, SKM)**

**Tanggal:**

**(Wiwi Sri Ratna Dewi, Amd PK)**

**Tanggal:**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Karya tulis ilmiah ini telah disetujui diperiksa dan dipertahankan dihadapkan tim penguji program D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di UNIVERSITAS Indonusa Esa Unggul.

**Penguji I**

**Dr. HJ Rokiah Kusumapradja, SKM,MHA**

Tanggal:

**Penguji II**

**Dr. Mayang Anggraeni**

Tanggal:

**Penguji III**

**Hj. Hosizah, SKM**

Tanggal:

**Mengetahui,**

**Kajur D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**

**Dr. HJ Rokiah Kusumapradja, SKM,MHA**

Tanggal:

## ABSTRAK

**Theresia Debie Ruslina, *Tinjauan Penyakit yang Diderita Petugas Rekam Medis di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Tarakan, Jakarta Tahun 2005.* Karya Tulis Ilmiah Program D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, FIKFIS, Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta: Tahun 2005, 35 halaman, XI, 4 table dan lampiran.**

Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis adalah penyakit yang pernah dialami petugas Rekam Medis di RSUD Tarakan Jakarta. Penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis mencangkup kesehatan kerja petugas. Sedangkan kesehatan kerja merupakan tanggung jawab semua orang dalam unit kerja atau industri dan merupakan tanggung jawab dirinya masing-masing. Lingkungan kerja yang tidak nyaman dan bersih, serta tidak didukung dengan fasilitas-fasilitas yang memadai dapat menurunkan produktifitas kerja.

RSUD Tarakan Jakarta, merupakan Rumah Sakit tipe B yang terletak di jalan Kyai Caringin Jakarta Barat, dengan unit Rekam Medis yang memiliki 15 orang staff dan untuk sementara unit Rekam Medis berada di area parkir, menunggu ruangan sebenarnya selesai dibangun. Dengan melihat gambaran unit Rekam Medis tersebut penulis ingin mengetahui penyakit yang pernah diderita petugas Rekam Medis di unit kerja Rekam Medis RSUD Tarakan, Jakarta.

Tinjauan penelitian ini adalah mendapatkan gambaran kerja dan penyakit yang diderita petugas Rekam Medis di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan dan mengidentifikasi faktor fisik di lingkungan kerja dan kegiatan - kegiatan di unit Rekam Medis RSUD Tarakan, Jakarta.

Penulisan ini dilakukan dengan metode deskriptif, populasinya adalah petugas Rekam Medis di unit Rekam Medis RSUD Tarakan, dan sampelnya adalah petugas Rekam Medis yang pernah sakit dengan tehnik sample secara non probability sampling, cara mengumpulkan data dengan wawancara dan observasi. Instrument penelitian menggunakan pedoman wawancara dan lembar observasi, serta penyajiannya m bentuk tekstular dan tabular. Objek pembahasan hanya dibatasi pada penyakit-p... , ...it yang diderita petugas Rekam Medis di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh adalah lingkungan kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan secara faktor fisik, didapatkan bahwa tingkat kebisingan di unit kerja Rekam Medis RSUD Tarakan berkisar 6 db, penerangan 150 lux, suhu ruangan berkisar 30 °C dengan kelembapan diatas 60 %, dan fasilitas pendukung antara lain lima kursi, satu sofa, satu meja, satu TV dan lima belas rak penyimpanan berkas Rekam Medis. Dan tingkat aktifitas petugas didapatkan bahwa petugas tidak hadir karena sakit 10 orang, 7 petugas Rekam Medis tidak ada keterangan, 8 petugas dengan tugas belajar, 5 petugas cuti selama bulan Januari sampai Juli 2005. Berdasarkan tingkat absent petugas yang tidak hadir karena sakit diperoleh beberapa penyakit yang pernah diderita petugas, antara lain: sinusitis, TBC, Low Back Pain, Bronchopneumonia, Cold, Cephalgia dan lain-lain.

Lingkungan kerja Unit Rekam Medis yang kurang bersih serta kurangnya pencahayaan, ventilasi udara, kebisingan dan fasilitas untuk menunjang kegiatan kerja serta rasa nyaman bagi petugas Rekam Medis, sehingga petugas dalam melaksanakan kegiatannya merasa kurang nyaman. Karena untuk sementara ruangan Unit Rekam Medis RSUD Tarakan berada di area parkir menunggu gedung sebenarnya selesai.

Agar proses kerja di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta dapat berjalan dengan lancar, terutama dalam memandang penyakit yang diderita petugas Rekam Medis di lingkungan kerja Unit Rekam Medis, penulis menyarankan antara lain, memberikan pengetahuan dan motivasi tentang pentingnya keselamatan kesehatan kerja dan menyediakan fasilitas-fasilitas pendukung kegiatan-kegiatan kerja di unit kerja Rekam Medis RSUD Tarakan.

Kepustakaan: 14 buah (tahun 1992-2002)

## MOTTO

” Suatu Pekerjaan jangan hanya diingat senangnya, tetapi kesusahan dan  
kemalangan yang sewaktu-waktu terjadi harus dipikirkan”

(Pribahasa)

**”Kesempatan yang diberikan jangan pernah disia-siakan ”**

**(Tere)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkatNya lah penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya. Karya tulis ilmiah ini dibuat dalam rangka menyelesaikan studi pada program D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang diberi judul "Tinjauan Penyakit yang diderita Petugas Rekam Medis di Lingkungan Kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta tahun 2005".

Penyusunan karya tulis ilmiah ini banyak mendapat bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik. Oleh karena itu dalam kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Rokiah Kusumapradja, SKM. MHA, selaku Direktur Akademi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta.
2. Ibu Hosizah, Amd PK, SKM, selaku pembimbing akademik penulis karya ilmiah ini yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuannya kepada penulis sehingga terselesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Ibu Wiwi Sri Ratna Dewi, Amd PK, selaku kepala unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta dan pembimbing lapangan karya tulis ilmiah ini.
4. Para staf Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.
5. Kedua orang tua penulis Yohanes Mukri dan Sri Eni Puji Lestari serta adik-adikku tercinta yang dengan tulus ikhlas meberikan bantuan dan doa selama penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

6. Teman-teman seangkatan serta sahabat-sahabat penulis yang tidak dapat sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih belum sempurna, sehingga penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk dapat menyusun karya tulis ilmiah yang lebih baik lagi. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

**Jakarta, September 2005**

**PENULIS**



## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK.....</b>	<b>i</b>
<b>MOTTO.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABLE.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xi</b>

### **BAB I: PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penulisan.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4

### **BAB II: TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

A. Kerangka Teori.....	5
B. Pengertian Rekam Medis.....	5
1. Pengertian Rekam Medis.....	6

2. Kegunaan Rekam Medis.....	6
3. Perekam Medis.....	7
4. Unit Kerja Rekam Medis.....	7
5. Kegiatan-kegiatan yang ada di unit Rekam Medis.....	8
6. Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis di lingkungan kerja unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.....	9
C. Kerangka Konsep.....	10
D. Variabel Penelitian.....	11
E. Definisi Operasional.....	11

### **BAB III: METODE PENELITIAN**

A. Ruang Lingkup.....	13
B. Metode Penelitian.....	13
1. Jenis Penelitian. ....	13
2. Populasi dan Sampel.....	13
3. Cara Pengumpulan Data.....	14
4. Instrument Penelitian.....	14
C. Pengolahan Data dan Analisa Data.....	14

### **BABIV: HASIL PENELITIAN**

A. Gambaran Umum RSUD Tarakan Jakarta.....	15
1. Sejarah RSUD Tarakan Jakarta.....	15
1. Gambaran unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.....	16
2. Falsafah, Visi, Misi, dan Budaya kerja di RSUD Tarakan Jakarta.	18
3. Data Fisik.....	19

B. Hasil Penelitian.....	20
1. Lingkungan kerja unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta....	20
2. Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.....	20
3. Kegiatan-kegiatan petugas Rekam Medis di RSUD Tarakan	21

**BAB V: PEMBAHASAN**

1. Lingkungan kerja unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.....	22
2. Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.....	27

**BAB VI: PENUTUP**

1. Kesimpulan.....	32
2. Saran.....	33

**DAFTAR PUSTAKA**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABLE

<b>Table</b>	<b>Hal</b>
Tabel 4.1: Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis dan kegiatan di unit Rekam Medis RSUD Tarakan bulan Januari sampai dengan Mei 2005..	21
Tabel 5.1: Jumlah Prasarana yang terdapat di unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta Periode Januari sampai dengan Mei 2005.....	24
Tabel 5.2: Tabel daftar tingkat absent di unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta periode Januari sampai dengan Juli 2005.....	27
Tabel 5.3: Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis dan kegiatan di unit Rekam Medis RSUD Tarakan bulan Januari sampai dengan Mei 2005..	29

## DAFTAR SINGKATAN

RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah.
DKI	: Daerah Khusus Ibukota.
DP	: Departemen.
SK	: Surat Keputusan.
MENKES	: Menteri Kesehatan.
PERDA	: Peraturan Daerah.
TPP	: Tempat Pendaftaran Pasien.
KIUP	: Kartu Indeks Utama Pasien.
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Atas.
WIB	: Waktu Indonesia Barat.
AC	: Air Conditioner.
SUBAG	: Sub Bagian.

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Struktur Organisasi Subag Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.
- Lampiran II : Pedoman Wawancara.
- Lampiran III : Lembar Observasi tingkat kehadiran petugas Rekam Medis pada bulan Januari sampai dengan Mei 2005.
- Lampiran IV : Lembar penelitian penyakit yang pernah diderita petugas Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam rangka meningkatkan pelayanan Rekam Medis dan mutu pelayanan di rumah sakit dibutuhkan petugas medis yang handal dalam menghadapi situasi pada unit Rekam Medis. Petugas yang memiliki kemampuan dalam melayani pasien serta dapat membantu praktisi kesehatan atau pihak yang membutuhkan informasi kesehatan dapat diperoleh melalui penyaringan dan seleksi yang cukup bersaing.

Salah satu hal yang penyaringan dan seleksi yang dilakukan oleh rumah sakit adalah mendapatkan petugas yang sehat dan mampu memperlihatkan kinerja tinggi dengan tingkat kesalahan dalam bekerja sangat rendah, sehingga produktivitas pekerja dapat dimaksimalkan.

Produktivitas petugas dimaksimalkan bukan hanya didapat dari kemampuan petugas tetapi dapat pula didukung dengan fasilitas ruangan yang sesuai, adapun faktor yang dapat, seperti :

1. Faktor fisik, misalnya: penerangan atau pencahayaan, suhu udara, kelembapan, kebisingan, dsb.
2. Faktor kimia, yakni bahan-bahan kimia yang menimbulkan gangguan kerja, misalnya: gas, uap, asap, debu, dsb.
3. Faktor biologi, yakni binatang atau hewan dan tumbuh-tumbuhan, misalnya lalat, kecoa, lumut, dsb.
4. Faktor fisiologis, yakni dilihat dari segi ergonomiknya.
5. Faktor sosial-psikologis, yakni suasana kerja dilingkungan, misalnya: gosip, cemburu dsb.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, "Ilmu Kesehatan Masyarakat", (Jakarta , Penerbit Kineka Cipta 2003), hlm 179

Faktor-faktor diatas berlaku juga di lingkungan kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan, dan penulis melihat dari faktor fisik berdasarkan observasi yang dilakukan oleh penulis didapatkan gambaran Unit Rekam Medis RSUD Tarakan sebagai berikut: ruangan kerja yang kotor, bising, sirkulasi udara yang kurang baik, penerangan yang kurang, serta fasilitas pengamanan yang kurang.

Dari gambaran diatas maka dapat dilihat bahwa kriteria ruang kerja yang baik belum terdapat di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan. Dan dengan ruangan yang tidak memenuhi kriteria dapat pula menimbulkan kemungkinan-kemungkinan penyakit.

Penyakit adalah sesuatu yang menyebabkan gangguan pada makhluk hidup yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau kelainan system faal atau jaringan organ tubuh<sup>2</sup>.

Berdasarkan observasi penulis mendapatkan penyakit yang muncul pada petugas, antara lain batuk-batuk, pilek, pusing, panas, bersin-bersin dan lain-lain yang terjadi di Unit Rekam Medis.

Karena itu penulis ingin mengetahui penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis di lingkungan kerja, karena itu kajian yang diambil dalam penelitian ini adalah tinjauan penyakit yang diderita petugas Rekam Medis di unit kerja unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta

---

<sup>2</sup> Departemen Pendidikan dan kebudayaan, "Kamus Besar Bahasa Indonesia", Edisi II (Jakarta, Balai Pustaka, 1991)



## **B. Perumusan Masalah.**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, perumusan masalahnya adalah bagaimana penyakit yang diderita petugas Rekam Medis di unit Rekam Medis RSUD Tarakan untuk itu penulis mengembangkan pernyataan penelitian, sebagai berikut :

1. Bagaimana keadaan lingkungan kerja di unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta?
2. Penyakit apa saja yang pernah dialami petugas Rekam Medis di RSUD Tarakan, Jakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mendapat gambaran penyakit-penyakit yang diderita petugas Rekam Medis di lingkungan kerja unit Rekam Medis RSUD Tarakan, Jakarta pada bulan Januari sampai dengan Mei 2005.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi lingkungan kerja unit Rekam Medis dari faktor fisik di RSUD Tarakan, Jakarta.
- b. Mengidentifikasi penyakit yang terdapat pada unit Rekam Medis di RSUD Tarakan, Jakarta.

- c. Mengidentifikasi kegiatan-kegiatan di unit Rekam Medis yang terkait dengan penyakit yang terdapat pada unit Rekam Medis RSUD Tarakan, Jakarta.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai masukan untuk pihak rumah sakit dalam rangka meningkatkan produktivitas petugas Rekam Medis di RSUD Tarakan Jakarta melalui kesehatan .

##### **2. Bagi Penulis**

Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang di peroleh selama mengikuti perkuliahan dalam memecahkan masalah yang di hadapi dalam praktek di rumah sakit serta mendapatkan pengalaman yang bermanfaat dalam usaha pengembangan pengetahuan di bidang Rekam Medis.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kerangka Teori**

##### **1. Pengertian Rekam Medis**

Ada beberapa pengertian Rekam Medis yang di kemukakan beberapa ahli, yaitu:

a. Menurut Edna K Huffman (1994)

Rekam Medis adalah kumpulan fakta-fakta atau bukti keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini penulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut.<sup>3</sup>

b. Menurut Juknis Rekam Medis (1997)

Rekam Medis adalah kumpulan baik tertulis dan terekam tentang identitas pasien, anamesa pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, segala pelayanan tindakan medis yang di berikan kepada pasien dan pengobatan baik di rawat inap, rawat jalan, maupun pelayanan gawat darurat.

c. Dalam Permenkes RI No. 749a/Menkes/Per/XII/1989

Rekam Medis adalah berkas berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana layanan kesehatan.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Edna K Huffman, "Health Information Managemen", (Tenth edisi, Brwyn Illione: Record Company, 1994), hlm 28

<sup>4</sup> Departemen Kesehatan RI, "Pedoman Pelaksanaan Rekam Medis di Indonesia ", (Jakarta, 1997), hlm 6-10

## 2. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan Rekam Medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain: aspek administrasi, aspek medis, hukum keuangan penelitian, pendidikan dan dokumentasi. Melihat dari beberapa aspek tersebut Rekam Medis memiliki kegiatan yang sangat luas, karena tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi pelayanan saja, kegunaan Rekam Medis adalah:

- a. Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga kesehatan lainnya yang terlibat dalam memberikan pelayanan-pelayanan pengobatan kepada pasien.
- b. Sebagai alat untuk merancang pengobatan untuk perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan-tindakan pelayanan perkembangan penyakit, dasar pengobatan, selama pasien berkunjung atau dirawat di rumah sakit.
- d. Sebagai bahan yang berguna untuk menganalisa, penelitian dan evaluasi pelayanan yang diberikan kepada pasien
- e. Sebagai alat bukti kepentingan hukum bagi pasien maupun rumah sakit, dokter, maupun tenaga kesehatan lainnya.
- f. Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan dan kepentingan pendidikan.
- g. Sebagai dasar perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis pasien.
- h. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan serta sebagai bahan pertanggungjawaban dalam laporan.<sup>5</sup>

## 3. Perekam Medis.

Ada beberapa pengertian perekam medis yang di kemukakan oleh beberapa ahli yaitu:

Profesi perekam medis adalah seorang yang di berikan tugas tanggung jawab, wewenang, dan hak penuh oleh pejabat yang berwenang untuk

---

<sup>5</sup> Ibid, Depkes RI, hlm 8

melakukan pelayanan Rekam Medis dan informasi kesehatan unit pelayanan kesehatan.<sup>6</sup>

Perkam medis adalah pegawai negeri sipil yang di berikan tugas, tanggung jawab, wewenang, secara penuh kepada pejabat wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan unit rekam medis pada unit pelayanan kesehatan<sup>7</sup>

Perekam medis adalah orang yang mengumpulkan, menyimpan, mengelola, menyampaikan data dan informasi kegiatan pelayanan kesehatan pasien yang berkualitas tinggi dengan memperhatikan aspek hukum dan etika profesi untuk menjamin fungsi-fungsi Rekam Medis dan informasi kesehatan.<sup>8</sup>

#### **4. Unit Rekam Kerja Medis**

Rekam Medis atau pelayanan informasi kesehatan dari fasilitas perawatan kesehatan dari fasilitas perawatan kesehatan harus terorganisir dan teradministrasi untuk perlengkapan fasilitas untuk keefektifan perawatan pasien.

Bilamana telah siap dari fase pertama dalam perencanaan unit Rekam Medis terdapat lima poin penunjang sebagai berikut:

- a. Lokasi dari Unit Rekam Medis diperhatikan untuk pelayanan dan hubungan dalam dan area-area pelayanan.
- b. Keperluan ruangan untuk berkas-berkas, petugas dan perlengkapan.
- c. Disain fungsional dan penempatan yang logikal untuk kunci area kerja.
- d. Sistem dari komunikasi dalam unit Rekam Medis yang diantara unit dan area fasilitas lainnya.
- e. Sistem untuk penggunaan transportasi Rekam Medis dalam unit-unit lainnya dan penjagaan-penjagaan lainnya.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> SK. Men Pan No. 135/Kep/M-PAN/XII/2002

<sup>7</sup> Kep Men Pan No. 135/2002

<sup>8</sup> Siswati, SKM, "Kompetensi Perekam Medis (Semester VI)

<sup>9</sup> International Federation Of Health Record Organizations, 1992, (hlm 169-170)

## 5. Kegiatan yang ada di Unit Rekam Medis

Kegiatan yang ada di unit Rekam Medis antara lain adalah :

- a. Pendaftaran pasien
  1. Identitas pasien
  2. Registrasi
  3. Kartu indeks
- b. Pengelolaan Rekam Medis
  1. Assembling
  2. Coding
  3. Ideksing
  4. Laporan
  5. Pengeluaran informasi medis
- c. Analisa isi Rekam Medis
  1. Analisa kualitatif
  2. Analisa kuantitatif
- d. Pengarsipan Rekam Medis
  1. Penomoran Rekam Medis
  2. Penyimpanan Berkas Rekam Medis
  3. Pendistribusian dan Pengambilan kembali
  4. Penyimpanan berkas Rekam Medis inaktif
  5. Penilaian dan pemusnahan berkas Rekam Medis inaktif<sup>10</sup>

## 6. Lingkungan kerja yang sehat.

Lingkungan kerja yang sehat menurut Nasrul Effendy, meliputi:

- a. Penerangan tempat kerja.
- b. Ventilasi udara yang cukup.
- c. Penataan dan desain tempat kerja yang baik
- d. Pengaturan suhu udara ruangan memenuhi standar.
- e. Kamar mandi dan tempat pembuangan tinja yang memenuhi syarat.
- f. Sumber air bersih yang memenuhi syarat.
- g. Pembuangan air limbah atau mempunyai alat untuk memproses limbah yang terbuang.
- h. Tempat pembuangan sampah khusus untuk bahan-bahan yang berbahaya.
- i. Kantin pekerja yang memenuhi syarat.
- j. Menyediakan ruang istirahat khusus dan tempat ibadah.
- k. Menyediakan ruang ganti pakaian.
- l. Memiliki ruang isolasi untuk bahan-bahan yang berbahaya atau mesin-mesin yang hiruk-pikuk<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Lily Wijaya, SKM, PSRM I, (Semester I) hlm 3

Dan berdasarkan Suma'mur lingkungan kerja yang sehat meliputi:

- a. Kebisingan berkisar 20-55-db.
- b. Cuaca kerja dengan suhu efektif berkisar 18-22°C dengan kelembapan berkisar 40-60 %.
- c. Penerangan tempat kerja yang baik berkisar 100-300 lux.
- d. Fasilitas lain yang terdapat tanda peraturan keselamatan disetiap ruang kerja.<sup>12</sup>

## **7. Kesehatan Lingkungan kerja**

Kesehatan lingkungan kerja sebagaimana diterapkan menkes no. 261/MENKES/SK/II/1998 adalah: Spesialisasi ilmu kesehatan atau kedokteran beserta prakteknya yang bertujuan agar pekerja atau masing-masing pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik fisik, mental ataupun sosial dengan usaha-usaha preventif dan kuratif. Terhadap penyakit-penyakit, gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor-faktor pekerja dan lingkungan pekerja serta terhadap penyakit-penyakit umum.<sup>13</sup>

## **8. Penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis di lingkungan kerja unit Rekam Medis RSUD Tarakan**

Pada dasarnya keselamatan dan kesehatan kerja adalah menjadi tanggung jawab atas semua orang dalam perusahaan atau industri serta bertanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan dirinya masing-masing di lingkungan kerja.

Keselamatan dan kesehatan kerja melingkupi lingkungan kerja yang baik serta petugas yang sehat, Petugas yang sehat adalah petugas yang tidak berpenyakit, yaitu tidak terdapat gangguan kesehatan yang di akibatkan oleh virus, bakteri atau pelayanan faal atau jaringan organ. Adapun penyakit yang diderita oleh petugas rekam medis RSUD Tarakan antara lain: sinusitis, TBC

---

<sup>11</sup> Drs. Nasrul Effendy, "Dasar-dasar Kesehatan Masyarakat ", (Jakarta:Penerbit buku kedokteran ECG, 1999)hlm 132

<sup>12</sup> Suma'mur," Hygiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja", (Jakarta, PT. Toko Gunung Agung, 1997), hlm 67-89

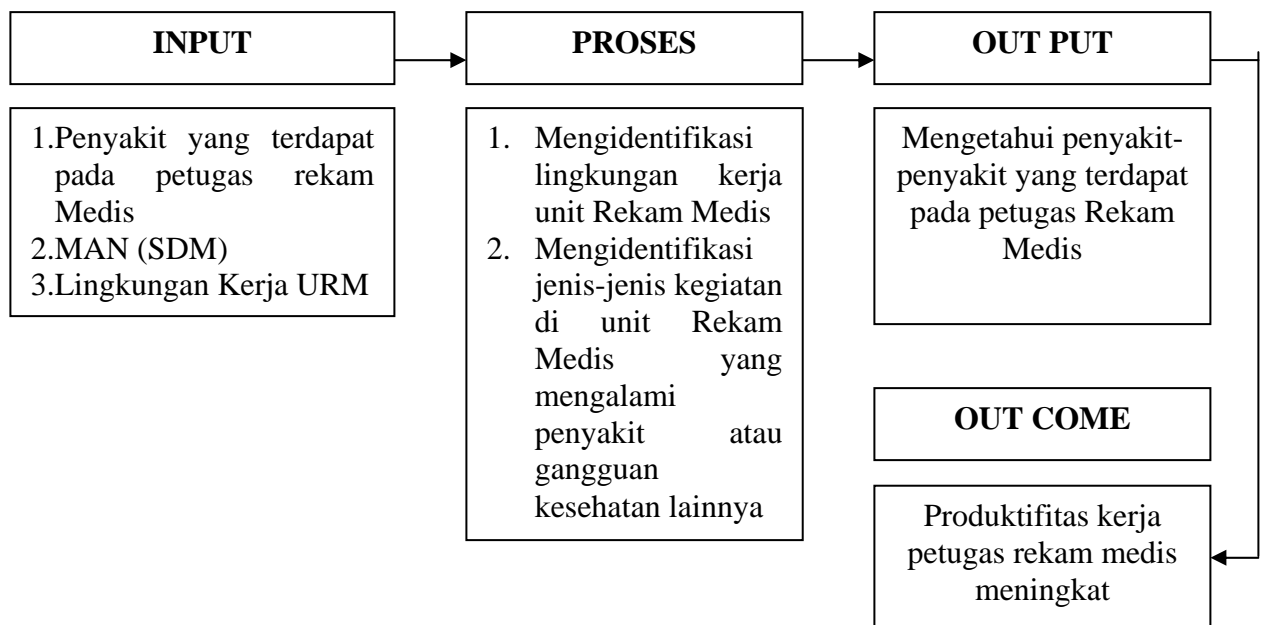
<sup>13</sup> Drs. Joko Wijono M.S, "Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Volume II", (airlangga University Press, Surabaya, 1999) hlm 1153

(penyakit pernafasan), low back pain, bronchopneumonia, cold, cephalgia dan lain-lain.

Dan lingkungan kerja merupakan area dimana petugas Rekam Medis melakukan kegiatan-kegiatannya seperti : Pendaftaran pasien (rawat jalan, pengolahan data, dan pengolahan berkas Rekam Medis), coding, assembling (perakitan) yang hanya dilakukan pada Rekam Medis rawat inap (pengkodean penyakit dan tindakan), indeksin, penyimpanan Rekam Medis dan pengembalian kembali (retrival).

## B. Kerangka Konsep

Dengan mengetahui penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis di lingkungan kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan penulis dapat melihat produktivitas petugas Rekam Medis. Adapun susunan kerangka konsep yang diinginkan penulis sajikan dalam kasus penyakit akibat kerja digambarkan dalam skema berikut.





### **C. Variable Penelitian**

Variable penelitian ini adalah :

1. Penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis
2. Lingkungan kerja unit Rekam Medis
3. Sumber daya manusia

### **D. Definisi Operasional**

1. Penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis

Keadaan yang menyebabkan terjadinya gangguan pada pekerja Rekam Medis yang disebabkan oleh virus, bakteri atau kelainan system faal atau jaringan pada organ tubuh yang menyebabkan kinerja produktivitas petugas Rekam Medis menurun.

2. Lingkungan kerja Unit Rekam Medis

Kawasan unit kerja Rekam Medis yang termasuk bagian pendukung kegiatan di rumah sakit.

3. Sumber daya manusia

Seluruh petugas atau staff Rekam Medis dan kepala Subag Rekam Medis. Adapun sumber daya petugas Rekam Medis berupa kemampuan kerja petugas dan kesehatannya

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan, Jakarta pada bulan Mei 2005. Penelitian ini mengenai Tinjauan Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis di lingkungan kerja unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.

#### **B. Metode Penelitian**

##### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif yakni suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran hasil penelitian kemudian ditelaah sesuai dengan teori yang terkait di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.

##### **2. Populasi dan Sample**

###### **a. Populasi**

Populasi merupakan objek penelitian yang akan diteliti pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah Unit Rekam Medis dan petugas Rekam Medis RSUD tarakan Jakarta yang pernah sakit pada bulan Januari sampai Juli 2005.

###### **b. Sample**

Sebagian populasi yang menjadikan wakil untuk diteliti dan diharapkan dapat mewakili karakteristi populasi yang ada sample penelitian ini

adalah sebagian petugas Rekam Medis yang dapat mewakili karakteristik populasi yang ada .

c. Teknik pengambilan sample

Teknik pengambilan sample secara non probability sampling (Insidental) adalah sampel diambil seadanya pada saat penelitian berlangsung

### **3. Cara Pengumpulan Data**

- a. wawancara: tanya jawab dengan responden melalui pedoman wawancara (seperti terlampir, guna untuk mendapatkan informasi yang lebih jelas)
- b. observasi: pengamatan terhadap cara kerja dan kegiatan dalam pengelolaan Rekam Medis di RSUD Tarakan Jakarta.

### **4. Instrumen Penelitian**

Penelitian ini menggunakan ”pedoman wawancara” dan “ lembar pengamatan”. Hal ini digunakan sebagai sarana tentang kondisi serta situasi yang dapat melihat penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis di lingkungan kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta.

- a. Pedoman wawancara
- b. Lembar pengamatan

## **C. Pengolahan Data dan Analisa Data.**

Data hasil penelitian ini diolah secara manual dengan analisis univariate dan disajikan dalam bentuk tektural dan tabular.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran umum RSUD Tarakan Jakarta**

##### **1. Sejarah RSUD Tarakan Jakarta.**

Dalam perkembangannya RSUD Tarakan Jakarta mengalami banyak perubahan sejak awal berdirinya hingga saat ini. Berikut ini perubahan yang dialami RSUD Tarakan Jakarta yang awalnya berfungsi sebagai pengobatan sejak tahun 1953 – 2004.

a. Tahun 1953

Didirikan sebagai balai pengobatan dengan bangunan dua lantai (blok A) berlokasi di Jl kyai carienin no 7 Jakarta Pusat yang diresmikan oleh gubernur DKI

b. Tahun 1968

Dialihkan fungsinya sebagai puskesmas kecamatan gambir dan suku dinas kesehatan Jakarta Pusat

c. Tahun 1985

Dilaksanakan pengembangan tahap 2 dengan mendirikan bangunan fisik di bagian belakang menjadi 4 lantai ( blok B)

d. Tahun 1987

Dialihkan fungsinya sebagai RSUD Tarakan yang merupakan salah satu Rumah Sakit pemerintah DKI

e. Tahun 1989

Melalui surat kepmenkes no.15 tahun 1989 RSUD Tarakan ditetapkan sebagai rumah sakit tipe C dengan kapasitas 30 tempat tidur. Pada saat ini juga ditetapkan oleh SK gubernur Jakarta no 44.

f. Tahun 1997

Desember 1997 melalui SK MENKES RSUD Tarakan Jakarta menjadi rumah sakit tipe B dengan nomer 1224/ Menkes/SK/1997. Dan April 1997 perubahan RSUD Tarakan menjadi rumah sakit unit swadana dengan PERDA NO 10 tahun 1997.

g. Tahun 1998

Bulan maret disahkan organisasi dan tata kerja RSUD Tarakan kelas non pendidikan melalui PERDA no 4 tahun 1998. Sedangkan Oktober disahkan operasiaonal organisasi dan tata kerja tipe B non pendidikan.

h. Tahun 2001

Dilaksanakan pengembangan tahap III dengan membangun gedung baru yang terdiri dari 3 lantai retak di samping kanan. (blok C)

i. Tahun 2003

Dibangunnya gedung baru berlantai 6 yang terletak di Jl slantar yang bersebelahan dengan Jl. kyai ceringin dan beroperasi pada bulan Juni 2004.

j. Tahun 2004

Dipertengahan 2004 gedung RSUD Tarakan yang didirikan pada tahun 1953 direnovasi total dan akan menjadi gedung DP 1 berlantai 8 yang pembangunan dilanjutkan sampai siap untuk dioperasikan.

## **2. Gambaran unit Rekam Medis.**

Berdasarkan struktur organisasi yang ada, saat ini subak Rekam Medis berada dibawah bagian perencanaan dan informasi yang bertanggungjawab kepada wakil direktur dan keuangan

Saat ini jumlah tenaga yang bekerja disubak Rekam Medis RSUD Tarakan berjumlah 15 orang yang termasuk kepala subak Rekam Medis. Pembagian kerja di subak rekam medis terbagi menjadi beberapa bagian yakni:

a. Penanggung jawab TPP rawat jalan

1. Registrasi pasien baru
2. Pencatatan pasien lama dan askes atau asuransi
3. Pencatatan registrasi pasien baru
4. Ekspedisi
5. Retrieval
6. Distribusi
7. Penjajaran

b. Penanggung jawab TPP pengolahan data Rekam Medis

- 1 Monitoring
- 2 Coding dan indeksing
- 3 Assembling

- 4 Retrieval
- c. Penanggungjawab statistik dan laporan
  - 1. Laporan intern
  - 2. Laporan ekstern
- d. Penanggungjawab Umum Dan Logistik

Sub bagian Rekam Medis di RSUD Tarakan memiliki SOP untuk menyelenggarakan Rekam Medis. Seluruh petugas Rekam Medis harus memahami dan melaksanakan ketentuan yang terdapat dalam SOP. System pengelolaan Rekam Medis seluruhnya diatur dalam SOP Rekam Medis RSUD Tarakan. System penomoran digunakan di RSUD Rekam Medis Tarakan adalah unit numbering system, dimana setiap pasien memperoleh satu nomer yang berlaku selamanya dan pada semua jenis pelayanan sedangkan system penyimpanan Rekam Medis menggunakan system sentralisasi dan system penjajarannya menggunakan terminal digit filing system. Sarana yang terdapat disubak Rekam Medis RSUD Tarakan masih sederhana dan belum dapat mencukupi kebutuhan Rekam Medis. Subak Rekam Medis hanya memiliki 2 unit komputer yang belum dapat menampung kebutuhan Rekam Medis.

### **3. Falsafah, Visi, Misi, Moto dan Budaya Kerja RSUD Tarakan Jakarta.**

- a. Falsafah
  - 1) Melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna atas ridho Tuhan Yang Maha Esa.
  - 2) Mengembangkan profesi guna meningkatkan pelayanan.

3) Mewujudkan kesejahteraan bersama.

b. Visi

Rumah Sakit kebangsaan masyarakat DKI Jakarta dan sekitarnya yang berorientasi pada pelayanan prima dengan unggulan bedah rawat jalan.

c. Misi

1) Melaksanakan pelayanan cepat, tepat, aman, nyaman dan terjangkau untuk seluruh lapisan masyarakat.

2) Mengembangkan tugas pengabdian pada masyarakat, pendidikan dan penelitian.

d. Moto

Kesembuhan anda kebahagiaan kami.

e. Budaya Kerja

Peduli percaya kemampuan diri, dukungan antar manusia dan limpahan rahmat Tuhan Yang Maha Esa.

#### 4. Data Fisik

Luas tanah RSUD Tarakan Jakarta seluruhnya adalah 10.643 m<sup>2</sup>.

a. Luas tanah gedung Dp I : 7, 023 m<sup>2</sup>

b. Luas tanah gedung Dp II : 3,440 m<sup>2</sup>

#### 5. Fasilitas Pelayanan

a. Klinik penyakit dalam.

b. Klinik mata.

c. Klinik anak.

d. Klinik saraf.



- e. Klinik kebidanan atau kandungan.
- f. Klinik THT.
- g. Klinik kulit.
- h. Klinik jantung.
- i. Klinik bedah.
- j. Klinik bedah kronologi.
- k. Klinik bedah ortopedi.
- l. Klinik gigi.
- m. Klinik rehabilitasi.
- n. Klinik general check up.
- o. Klinik konsultasi gigi .
- p. Klinik umum.
- q. Klinik ketergantungan obat.

## **B. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui penyakit penyakit pernah dialami petugas Rekam Medis di lingkungan kerja Unit Rekam Medis di RSUD Tarakan.

### **1. Lingkungan kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan**

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di lingkungan kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan berdasarkan faktor fisik mencangkup:

- a. Kebisingan

Kebisingan di unit kerja Rekam Medis RSUD Tarakan berkisar 60 db.

Contoh: kantor gaduh, jalan pada umumnya, radio dan lain-lain.

b. Penerangan dan pencahayaan

Penerangan di lingkungan kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan berkisar 150 lux dengan 8 buah neon.

c. Cuaca kerja

Suhu ruangan di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan berkisar 30 °C dengan kelembapan diatas 60% dengan fasilitas AC sebanyak tiga buah.

d. Bau-bauan

Cara mengukur bau-bauan yaitu bersifat subjektif karena seorang yang mencium bau tertentu dan merasa tidak biasa dengan bau-bauan tersebut, apabila lama atau sudah terbiasa mencium bau-bauan tersebut maka akan terbiasa mencium bau-bauan tersebut .

e. Fasilitas-fasilitas pendukung.

Terdapat meja dan kursi sebanyak 7 set untuk petugas Rekam Medis melaksanakan kegiatannya, lima kursi untuk bagian pendaftaran pasien rawat jalan, satu sofa dan meja di ruangan penyimpanan dan satu TV serta lima belas rak penyimpanan file Rekam Medis.

## **2. Penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis RSUD Tarakan.**

Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis RSUD Tarakan, merupakan penyakit yang pernah dialami petugas Rekam Medis selama bulan Januari sampai dengan Mei 2005, yang diambil secara non probabiliti sampling. Penyakit yang dideria petugas Rekam Medis RSUD Tarakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.1 Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis dan kegiatan di unit Rekam Medis RSUD Tarakan bulan Januari sampai dengan Mei 2005**

<b>No. Rekam Medis</b>	<b>Tanggal</b>	<b>Diagnosa</b>	<b>Bagian</b>
00-27-24	26 Januari 2005 31 Januari 2005 10 Maret 2005 2 April 2005 6 Mei 2005 17 Mei 2005 5 Juni	Bronchitis, TBC, LBP Pneumonia Cold Cephalgia ISPA Kontrol post rawat Cephalgia	Retival dan penyimpanan
55-22-54	5 Maret 2005 10 April 2005 12 Mei 2005	Bronchopneumonia Gastritis Vomitus	Retival dan penyimpanan
44-96-50	12 Januari 2005 6 Maret 2005 21 April 2005	Cephalgia Cephalgia Cephalgia	Pencatatan register baru dan penyimpanan
57-72-99	20 Januari 2005 11 Februari 2005 1 Mei 2005 2 Juni 2005	Control obstetric Control obstetric Control obstetric Control obstetric	Pendaftaran pasien baru
00-27-29	2 Januari 2005 12 Mei 2005	ISPA ISPA	Coding

### **3. Kegiatan kegiatan petugas Rekam Medis petugas Tarakan**

Kegiatan- kegiatan yang terdapat di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan antara lain pendaftar pasien (rawat jalan pengolahan data dan pengolahan bekas Rekam Medis), assembling (perakitan yang hanya dilakukan para Rekam Medis rawat inap), coding (pengkodean penyakit dan tindakan), indeksing, penyimpanan Rekam Medis dan pengembalian kembali (retival).

Kegiatan-kegiatan tersebut dimulai dari pukul 08.00–15.00 WIB (Shift pagi) dan 15-00 wib–21.00 WIB(shift sore), dengan beban kerja per hari 300 berkas Rekam Medis lama dan 150 Rekam Medis berkas yang baru.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis akan membahas hasil penelitian dan masalah tentang penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis di lingkungan kerja unit Rekam Medis RSUD Tarakan. Pada dasarnya penyakit berhubungan dengan kesehatan kerja sedangkan kesehatan kerja merupakan tanggung jawab semua orang dalam perusahaan dan industri serta merupakan tanggung jawab dirinya masing-masing.

Sedangkan lingkungan kerja merupakan area dimana petugas melakukan kegiatan-kegiatannya dalam bekerja. Umumnya dalam melaksanakan kegiatannya di lingkungan kerja, petugas mengalami penurunan produktivitas kerja apabila sedang sakit. Pembahasan ini mencakup penyakit yang diderita petugas Rekam Medis dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan petugas Rekam Medis. Untuk Lebih jelasnya penulis akan menguraikan pembahasan tersebut sebagai berikut.

#### **1. Lingkungan Kerja unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta**

Lingkungan pekerjaan yang memenuhi syarat kesehatan sangat didambakan oleh setiap petugas. Sehingga petugas dapat merasakan kenyamanan dalam melakukan aktivitas kerja, lingkungan kerja yang sehat meliputi hal-hal yang seperti yang telah dibahas pada bab 2.

Lingkungan kerja unit Rekam Medis di RSUD Tarakan Jakarta dapat dilihat dari prasarana yang tersedia di unit Rekam Medis yang dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

**Tabel 5.1 Jumlah Prasarana yang terdapat di unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta Periode Januari sampai Mei 2005**

No	Alat-alat	Jumlah
1	Meja dan kursi	7 set
2	Kursi dibagian pendaftaran	5 set
3	AC	3 unit
4	Lampu neon	10 buah
5	Sofa dan meja	1 unit
6	TV	1 unit
7	Rak Penyimpanan	15 rak

Bedasarkan hasil pengamatan, penulis melihat faktor kenyamanan dan kesehatan kerja belum memadai, hal itu terlihat dari ruangan Unit Rekam Medis yang gelap dan pengap (sirkulasi udara kurang baik, kebersihan kurang terjaga, kebisingan dan fasilitas keselamatan kurang) karena untuk sementara Unit Rekam Medis saat ini berada dilokasi area parkir sehingga dalam melaksanakan kegiatannya petugas Rekam Medis tidak dapat berkonsentrasi menunggu sampai gedung sebenarnya selesai dibangun.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan, berdasarkan faktor fisik mencakup:

a. Kebisingan

Kebisingan di unit kerja Rekam Medis RSUD Tarakan berkisar 60 db. Berdasarkan skala intensitas kebisingan yaitu: kuat dengan batas dengar tertinggi, misalnya: kantor gaduh, jalan pada umumnya dan radio. Sedangkan di unit kerja Rekam Medis RSUD Tarakan berada di area parkir, dekat dengan jalan dan keramaian.

b. Penerangan dan pencahayaan

Penerangan di lingkungan kerja Rekam Medis RSUD Tarakan berkisar 150 lux dengan 8 buah lampu neon di lingkungan Unit Rekam Medis RSUD Tarakan.

c. Cuaca kerja

Suhu ruangan di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan berkisar 30 °C dengan kelembapan diatas 60% dengan AC 3 buah.

d. Bau-bauan

Cara mengukur bau-bauan bersifat subjektif karena seseorang yang mencium bau tertentu dan merasa tidak biasa dengan bau tersebut apabila sudah lama atau biasa mencium bau tersebut maka akan terbiasa dan tidak mencium bau yang aneh tersebut .

e. Fasilitas-fasilitas pendukung

Terdapat meja dan kursi tujuh set untuk petugas melakukan kegiatannya, lima kursi untuk bagian pendaftaran rawat jalan, satu sofa dan meja di ruangan

penyimpanan beserta TV dan lima belas rak penyimpanan berkas Rekam Medis. Sedangkan alat-alat pendukung kegiatan petugas seperti troli untuk mengantar berkas Rekam Medis, tangga untuk membantu mengambil berkas Rekam Medis serta alat-alat keamanan, seperti tanda keamanan, alat pemadam kebakaran ringan (Apar) dan lain-lain.

Penulis juga melihat tingkat ketidakhadiran petugas Rekam Medis di RSUD Tarakan Jakarta, dengan tingkat kehadiran yang yang memenuhi standar rumah sakit maka produktifitas dapat ditingkatkan sehingga target yang diinginkan dapat tercapai, namun dalam observasi penulis menemukan ketidakhadiran yang cukup tinggi, hal tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini. Dengan tingkat kehadiran seperti ditabel standar rumah sakit tidak dapat terpenuhi, serta target yang ingin dicapai Unit Rekam Medis tidak dapat terpenuhi dikarenakan produktivitas petugas tidak maksimal. Dari jumlah sebagian ketidakhadiran petugas Rekam Medis ditemukan karena petugas tidak hadir dengan alasan sakit, tugas belajar, cuti, dan lain-lain. Ketidakhadiran dengan alasan sakit banyak ditemukan pada petugas bagian penyimpanan dan retrieval. Hal ini dikarenakan berbagai faktor dan lingkungan kerja yang tidak mendukung kegiatan petugas Rekam Medis karena untuk sementara Unit Rekam Medis berada diarea parkir menunggu gedung sebenarnya selesai dibangun, sehingga diperlukan adanya kebijaksanaan dari rumah sakit untuk memperbaiki lingkungan kerja yang untuk sementara ini digunakan.



**Tabel 5.2 Tabel daftar tingkat absent di unit Rekam Medis RSUD Tarakan  
Jakarta periode Januari sampai dengan Mei 2005**

Bulan	Hadir		Tidak Hadir	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Januari	10	66,6	5	33,3
Febuari	14	93,3	1	6,66
Maret	5	33,3	10	66,6
April	11	73,3	4	26,6
Mei	2	13,3	13	86,6
Juni	10	66,6	5	33,3
Juli	15	100	0	0

Ket:

n : Jumlah pegawai Rekam Medis RSUD Tarakan

I: Jumlah pegawai yang tidak masuk

Rumus :  $I \times 100/n = \dots\dots \%$

## **2. Penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis.**

Petugas Rekam Medis di RSUD Tarakan Jakarta senantiasa berkeinginan meningkatkan prestasi kerja. Berkerja dua shift sekali, petugas Rekam Medis berusaha mencapai target yang dituju. Petugas menyadari bahwa dengan bekerja yang cukup banyak dalam sekali petugas Rekam Medis dituntut untuk memberikan

pelayan secara optimal. Pelayanan secara optimal dapat terwujud salah satunya dengan meningkatkan kesehatan lingkungan kerja.

Kesehatan menurut UU No. 22 tahun 1992 bab I pasal I butir I. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan lingkungan kerja sebagaimana ditetapkan menkes no. 261/MENKES/SK/II/1998 adalah: Spesialis ilmu kesehatan atau kedokteran beserta prakteknya yang bertujuan agar pekerja atau masing-masing pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik fisik, mental, ataupun sosial dengan usaha-usaha preventif dan kuratif. Terhadap penyakit-penyakit, gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor-faktor pekerja dan lingkungan pekerja serta terhadap penyakit-penyakit umum.

Dari penelitian yang dilakukan penulis di Unit Rekam Medis ditemukan beberapa penyakit yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 5.3 Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis dan kegiatan di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan bulan Januari sampai dengan Mei 2005**

<b>No. Rekam Medis</b>	<b>Tanggal</b>	<b>Diagnosa</b>	<b>Bagian</b>
00-27-24	26 Januari 2005 31 Januari 2005 10 Maret 2005 2 April 2005 6 Mei 2005 17 Mei 2005 5 Juni	Bronchitis, TBC, LBP Pneumonia Cold Cephalgia ISPA Kontrol post rawat Cephalgia	Retival dan penyimpanan

55-22-54	5 Maret 2005 10 April 2005 12 Mei 2005	Bronchopneumonia Gastritis Vomitus	Retival dan penyimpanan
44-96-50	12 Januari 2005 6 Maret 2005 21 April 2005	Cephalgia Cephalgia Cephalgia	Pencatatan register baru dan penyimpanan
57-72-99	20 Januari 2005 11 Februari 2005 1 Mei 2005 2 Juni 2005	Control obstretic Control obstretic Control obstretic Control obstretic	Pendaftaran pasien baru
00-27-29	2 Januari 2005 12 Mei 2005	ISPA ISPA	Coding

Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa penyakit yang pernah diderita oleh petugas Rekam Medis sedikit berhubungan dengan kegiatan yang dilakukan di Unit Rekam Medis seperti: kegiatan pengelolaan Rekam Medis dimana sebagian besar petugas Rekam Medis menghabiskan waktunya di meja kerja. Untuk itu desain yang tepat dengan ekonomis sangat membantu mengurangi sakit pada bagian kepala leher, bahu, pinggan, panggul dan punggung (Low back pain) dan kegiatan di ruang penyimpanan berkas Rekam Medis petugas Rekam Medis membutuhkan tangga bantu dan troli, tetapi di RSUD Tarakan alat tersebut sudah tidak ada. Ini karena tidak tersedia atau tidak disediakan oleh rumah sakit dan kurangnya kesadaran serta kurangnya pengetahuan tentang keselamatan dan kesehatan kerja yang tidak diindahkan yang mengalami adaptasi sehingga keluhan sakit yang diderita tidak dihiraukan dan petugas menjadi biasa dalam keadaan yang tidak memadai. Hal diatas dapat dikurangi dengan menyediakan sarana pendukung seperti troli untuk mengantar berkas Rekam Medis, tangga untuk membantu mengambil berkas Rekam Medis serta

alat-alat keamanan, seperti tanda keamanan, alat pemadam kebakaran ringan (Apar) dan lain-lain

Penulis juga melihat tingkat ketidakhadiran petugas yang tidak dapat dilihat di table, dengan tingkat kehadiran yang seperti diatas dapat menimbulkan produktifitas menurun sehingga target yang ingin dicapai tidak dapat terpenuhi. Dan dari jumlah sebagian ketidakhadiran petugas Rekam Medis ditemukan karena alasan sakit izin tugas belajar cuti dan lain-lain. Petugas rekam medis yang tidak masuk karena sakit terbanyak pada petugas Rekam Medis bagian penyimpanan dan retrieval. Hal ini dapat dilihat karena lingkungan kerja yang tidak mendukung kegiatan petugas rekam medis sehingga diperlukan adanya kebijaksanaan dari rumah sakit untuk memperbaiki lingkungan kerja disetiap unitnya, termasuk Unit Rekam Medis.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di subag Rekam Medis RSUD Tarakan mengenai tinjauan penyakit yang diderita petugas Rekam Medis penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

##### **1. Lingkungan kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan**

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di Unit Rekam Medis secara faktor fisik didapatkan bahwa lingkungan kerja Unit Rekam Medis RSUD Tarakan memiliki:

1. Tingkat kebisingan 60 db, idealnya tingkat kebisingan di lingkungan kerja berkisar 20-50 db.
2. Penerangan 150 lux, idealnya penerangan di lingkungan kerja berkisar 100-300 lux.
3. Suhu ruangan 30 °C dan kelembapan berkisar 60%, suhu efektif di lingkungan kerja berkisar 18-22 °C dengan kelembapan berkisar 40-60%
4. Fasilitas – fasilitas pendukung, seperti: AC tiga buah, meja dan kursi tujuh set, lima kursi untuk pembagian pendaftaran rawat jalan, dua sofa dan satu meja untuk bagian penyimpanan, satu TV di ruang penyimpanan dan lima belas rak penyimpanan file berkas Rekam Medis. Sedangkan alat-alat pendukung kegiatan petugas seperti troli untuk mengantar berkas Rekam

Medis, tangga untuk membantu mengambil berkas Rekam Medis serta alat-alat keamanan, seperti tanda keamanan, alat pemadam kebakaran ringan (Apar) dan lain-lain tidak diketemukan, karena untuk sementara lokasi unit kerja Rekam Medis berada di area parkir karena menunggu ruang sebenarnya selesai dibangun

## **2. Penyakit yang terdapat pada petugas Rekam Medis**

Penyakit yang dialami oleh petugas Rekam Medis antara lain: sinusitis, bronchitis, pnemonia, ISPA, TBC, Low back pain, bronchopnemonia, cold, cephalgia,

## **B. Saran**

Agar tercipta lingkungan kerja yang nyaman dan dapat meningkatkan produktifitas kerja di RSUD Tarakan Jakarta, maka sebaiknya pihak rumah sakit menyediakan fasilitas ideal, seperti:

- Penerangan tempat kerja yang baik berkisar 100-300 lux.
- Ventilasi udara yang cukup, Cuaca kerja dengan suhu efektif berkisar 18-22°C dengan kelembapan berkisar 40-60 %.
- Penataan dan desain tempat kerja yang baik.
- Kebisingan berkisar 20-55-db.
- Fasilitas lain yang terdapat tanda peraturan keselamatan disetiap ruang kerja.

Memberikan pengetahuan dan motivasi tentang pentingnya keselamatan tentang kerja, serta membuat kebijakan dan standar prosedur mengenai kesehatan dan keselamatan kerja di lingkungan unit kerja Rekam Medis.

## DAFTAR PUSTAKA

Departemen kesehatan RI, "*Pedoman Pelaksanaan Rekam Medis di Indonesia*", (Jakarta, 1997)

\_\_\_\_\_, "Permenkes RI no. 749 a/Menkes/Per/XII/1989", (Jakarta, 1997)

Drs. H. Djoko Wijono M.S, "*Menejemen Mutu Pelayanan Kesehatan Volume II*", (Airlangga University Press, Surabaya, 1999).

Drs. H Nasrul Effendy, "*Dasar-dasar Keperawatan Masyarakat*", (Buku kedokteran, Jakarta, 1998)

Edna K Huffman, "*Health Information Management*", (Illiois Berwyng Company, USA, 1994)

Eko Nurmianto, "*Ergonomi Konsep Dasar dan Aplikasinya*", (Jakarta, 1999)

International Federation Of Health Record Organizations, "*Learning Packages for Medical Record Practic, 1992*

Lily Wijaya, Amd PK, SKM, "*Pengelolaan Sistem Rekam Medis, semester I, Jakarta, 2002*

Merfat Abdelhak, Sara Grosstick, Mary Alice Hankam dan Elen Jacobs, "*Health Information Management of Strategic Resource*", (W. Bsounders Company, 1999)

Siswati, SKM, "*Kompetensi Perekam Medis*", semester VI, Jakarta, 2002

SK Menpan no. 135/Kep/M-Pan/XII/2002

Suma'mur, "*Hygiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*", (PT. Toko Gunung Agung, Jakarta, 1997)

Yudarini. SH, "*Ilmu Kesehatan Masyarakat*", Jakarta 2005



Drs. Joko Wijono M.S, "Menejemen Mutu Pelayanan Kesehatan Volume II",(Airlangga University Press, Surabaya, 1999)



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Theresia Debie Ruslina  
Tempat, tanggal lahir : Blora, 30 April 1984  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Status : Belum menikah  
Alamat : Jl. Sunan Kudus I, RT/Rw 01/01 Kalentemu Barat  
Cilegon-Banten

### **Riwayat Pendidikan:**

1. SDN. Samang raya I Ciwandan-Banten : Lulus tahun 1996
2. SLTPN 6 Blora-Jawa tengah : Lulus tahun 1999
3. SLTAN 2 Krakatau Stell Merak-Banten : Lulus tahun 2002
4. D-III Akademi Perekam medis dan Informasi kesehatan Indonusa Esa Unggul Jakarta : Lulus tahun 2005

# LAMPIRAN I

## STRUKTUR ORGANISASI SUB BAGIAN REKAM MEDIS

### SUB BAGIAN REKM MEDIS

TPP RAWAT JALAN	PENGOLAHAN DATA	PENGELOLAAN DATA	UMUM DAN LOGISTIK
<ul style="list-style-type: none"> <li>- PENDAFTARAN PASIEN BARU                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KOKOM</li> <li>2. PARWATI</li> </ol> </li> <li>- PENDAFTARAN GAKIN IKA FEBRIANA</li> <li>- PENCATATAN REGISTRER BARU SHINTAWATI</li> <li>- RETRIEVAL                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RUSTAM</li> <li>2. BAMBANG</li> <li>3. SAM</li> <li>4. NUROHMAN</li> </ol> </li> <li>- DISTRIBUSI .....)*</li> <li>- CEKLIS POLI .....)*</li> <li>- SORTIR NOMOR .....)*</li> <li>- PENYIMPANAN                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RUSTAMP</li> <li>2. BAMBANG</li> <li>3. SAM</li> <li>4. ZOEL</li> <li>5. NUR</li> <li>6. SINTHA</li> <li>7. KOKOM</li> <li>8. IKA</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DATA RAWAT JALAN SUPRIHATIN</li> <li>- DATA RAWAT INAP MELFA F</li> <li>- DATA EKSTERN .....)*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MONITORING .....)*</li> <li>- ASSEMBLING HILMA</li> <li>- KODING ASINA</li> <li>- RETRIEVAL WAGIMIN</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- LOGISTIK                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SUPRIHATIN</li> <li>2. KOKOM...)*</li> </ol> </li> <li>- VISUM DAN ASURANSI ASINA ....)*</li> </ul>

KET:  
)\* : KEGIATAN PENGGANTI

## LAMPIRAN II

### PEDOMAN WAWANCARA

Pedoman wawancara ini ditujukan untuk wawancara dengan petugas Rekam Medis, guna mengumpulkan data dalam rangka penelitian dalam topik *Tinjauan Penyakit yang diderita petugas Rekam Medis di unit kerja Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta*.

---

Nama responden :

Kerja pada bagian :

Jenis kelamin :

Umur :

Masa kerja :

Daftar pedoman wawancara:

1. Apakah anda pernah merasa kondisi kesehatan anda terganggu saat anda bekerja di Unit Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta? (jelaskan)
2. Apakah anda merasa nyaman untuk bekerja di ruangan Unit Rekam Medis bila dilihat dari fasilitas serta kondisi ruangan kerja yang ada? (jelaskan)
3. Apakah suhu ruangan, penerangan, ventilasi, kebersihan ruangan serta 1 as pendukung lainnya, menurut anda sudah memadai? (jelaskan)
4. Pernahkan anda merasa sakit secara fisik maupun psikis selama bekerja di unit kerja Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta? (jelaskan)

5. Hal-hal apa saja menurut anda yang berpotensi menurunkan produktifitas kerja di unit kerja Rekam Medis RSUD Tarakan Jakarta? (jelaskan)
6. Pernahkah anda mendapatkan pengetahuan, pendidikan dan pelatihan (seminar) tentang keselamatan dan kesehatan kerja? (jelaskan)



