

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan rumah sakit

2.1.1 Pengertian rumah sakit

Menurut UU RI nomor 44 tahun 2009 pasal 1 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna ialah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

2.1.2 Tujuan rumah sakit

Menurut UU RI nomor 44 tahun 2009 pasal 1 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit memiliki tujuan, yaitu:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standart pelayanan minimal rumah sakit
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien dan rumah sakit.

2.1.3 Fungsi rumah sakit

Menurut UU RI nomor 44 tahun 2009 pasal 5 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit memiliki fungsi yaitu :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Rekam medis

2.2.1 Pengertian rekam medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Revisi II

Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Bab 1 huruf B tahun (2006)

dinyatakan bahwa:

“Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan yang di berikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang di rawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis. Sedangkan kegiatan pencatatan sendiri hanya merupakan salah satu kegiatan dari pada penyelenggaraan rekam medis yaitu proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien dirumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penomoran, penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/pinjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya”

Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan

pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Menurut Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah

“Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Menurut (Edna. K. Huffman, 1999) rekam medis adalah

“ Fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut”.

Dengan melihat kedua pengertian diatas dapat dikatakan bahwa suatu berkas rekam medis mempunyai arti yang lebih luas daripada hanya sekedar catatan biasa, karena di dalam catatan tersebut sudah memuat segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar untuk menentukan tindakan lebih lanjut kepada pasien.

2.2.2 Tujuan rekam medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Revisi II Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Bab 1 huruf C tahun (2006) menyatakan bahwa tujuan dari rekam medis menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

2.2.3 Kegunaan rekam medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Revisi II Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Bab 1 huruf C tahun (2006)

Kegunaan berkas rekam medis dapat di lihat dari berbagai aspek, diantaranya adalah :

1. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seseorang pasien.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkur masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan barang tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pengajaran dibidang profesi si pemakai.

7. Aspek dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasi dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.3 Penyimpanan rekam medis

2.3.1 Sistem ruang penyimpanan berkas rekam medis

Berdasarkan pedoman pengelolaan Rekam Medis rumah sakit di Indonesia revisi II, Depkes, (2006) ada dua cara penyimpanan berkas di dalam penyelenggaraan Rekam Medis yaitu :

1. Sentralisasi

Sentralisasi ini diartikan Penyimpanan Rekam Medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan – catatan kunjungan poliklinik maupun catatan – catatan selama seorang pasien dirawat.

- a. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan berkas rekam medis
- b. Mengurangi jumlah biaya yang dipergunakan untuk peralatan dan ruangan
- c. Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah distandarisasikan
- d. Memungkinkan peningkatan efisien kerja petugas penyimpanan
- e. Mudah untuk menerapkan sistem unit record

Kekurangannya :

- a. Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan dan unit rawat inap
- b. Tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam

2. Desentralisasi

Cara desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan Rekam Medis penderita dirawat. Berkas Rekam Medis rawat jalan dan rawat inap disimpan pada tempat penyimpanan yang terpisah.

Keuntungannya :

- a. Efisien waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat
- b. Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan

Kekurangannya :

- a. Duplikasi dalam pembuatan rekam medis
- b. Biaya diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak

2.3.2 Ruang penyimpanan berkas rekam medis

Berdasarkan buku pedoman pengelolaan Rekam Medis rumah sakit di Indonesia revisi II, Depkes, (2006:80) tentang persyaratan ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu :

1. Ruangannya harus strategis, sehingga mudah dan cepat pengambilan, penyimpanan, dan distribusi.
2. Harus ada pemisahan ruangan rekam medis aktif dan inaktif.
3. Hanya petugas penyimpanan yang boleh berada di ruang penyimpanan.

Rustiyanto, E dan Rahayu W.A (2011) menyatakan bahwa hal-hal yang harus diperhatikan di dalam ruangan penyimpanan dokumen rekam medis yaitu suhu, luas ruangan filing, jarak, aman, pencahayaan, debu, vector penyakit. Hal tersebut tentunya harus diperhatikan dikarenakan petugas akan bekerja secara terus menerus di tempat kerja, dengan tempat kerja yang nyaman serta ruang gerak petugas yang efisien maka kinerja petugas pun bisa optimal serta meminimalisir terjadinya kelelahan akibat kerja.

2.3.3 Tata letak ruang penyimpanan

Berdasarkan buku pedoman pengelolaan Rekam Medis rumah sakit di Indonesia revisi II, Depkes, (2006) “Jarak antar dua buah rak untuk lalu lalang, dianjurkan selebar 90 cm, jika menggunakan lemari laci dijejer satu baris, ruangan lorong didepan harus disediakan ruang kosong paling tidak 150 cm, untuk memungkinkan membuka laci-laci tersebut”.

2.3.4 Fasilitas fisik ruang penyimpanan

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Revisi II Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Bab 4 huruf G tahun (2006) menyatakan bahwa :

“Alat penyimpanan yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu, dan pemeliharaan ruangan. Faktor keselamatan kerja petugas penting untuk dijadikan perhatian dalam di ruang penyimpanan rekam medis sehingga dapat membantu memelihara dan mendorong

semangat kerja serta dapat meningkatkan produktifitas petuga yang bekerja di bagian ruang penyimpanan”.

Alat penyimpanan rekam medis yang umum dipakai :

1. Rak terbuka (*open self file unit*)
2. Lemari lima laci (*five – drawer file cabinet*)
3. *Roll O’ Pack* (terdiri dari rak file statis dan dinamis)

2.3.5 Faktor keselamatan penyimpanan rekam medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Revisi II Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Bab 4 huruf G tahun (2006) menyatakan bahwa :

1. Peraturan keselamatan harus ditulis dengan jelas di setiap bagian penyimpanan. Harus di cetak jangan sampai terjadi seorang petugas terjatuh ketika mengerjakan penyimpanan pada rak-rak terbuka yang letaknya di atas.
2. Harus tersedia tangga anti tergelincir
3. Ruang gerak untuk bekerja selebar meja tulis, harus memisahkan rak-rak penyimpanan.
4. Penerangan lampu yang cukup baik, menghindarkan kelelahan petugas.
5. Harus tersedia rak-rak penyimpanan yang dapat diangkat dengan mudah atau rak-rak beroda.
6. Perlu diperhatikan pengaturan suhu ruangan, kelembapan, pencegahan debu dan pencegahan bahaya kebakaran.

2.4 Tinjauan ruang penyimpanan arsip

Menurut buku Kearsipan (Wursanto, 1991:221) mengatakan ruangan penyimpanan arsip diatur sebagai berikut:

- a. Ruang penyimpanan arsip jangan terlalu lembab. Ruangan agar dijaga tetap kering. Supaya tidak terlalu lembab aturlah suhu udara dalam ruangan berkisar 65°F sampai dengan 75°F dan kelembapan udara sekitar 50% dan 65% untuk mengatur kelembapan udara dan temperatur udara dapat dipasang AC, yang dihidupkan selama 24 jam terus

- menerus. AC selain untuk mengatur kelembapan dan temperatur udara, juga bisa untuk mengurangi banyak debu.
- b. Ruang harus terang dan sebaliknya menggunakan penerangan alam, yaitu sinar matahari. Sinar matahari selain untuk memberi penerangan ruangan, dapat pula membantu membasmi musuh-musuh kertas arsip. Diusahakan agar sinar matahari tidak jatuh secara langsung pada bendel-bendel arsip karena membahayakan bendel-bendel kertas arsip, maka pintu-pintu dan jendela-jendela dibuat menghadap ke utara atau selatan. Dengan demikian ruangan penyimpanan arsip tidak menghadap secara langsung pada datangnya sinar matahari.
 - c. Ruang harus diberi ventilasi secukupnya. Ventilasi dapat membantu mengatur suhu udara dalam ruangan, sehingga ruangan tidak terlalu lembab.
 - d. Ruang harus terhindar dari kemungkinan serangan api.
Untuk mencegah kemungkinan adanya serangan api, maka perlu diperhatikan hal-hal berikut :
 - 1) Tidak diperkenankan merokok, siapa saja yang berada pada ruangan penyimpanan arsip (termasuk para pegawai kearsipan sendiri).
 - 2) Tidak diperkenankan menyalakan, menggunakan, atau membawa korek api di dalam penyimpanan arsip.
 - 3) Menempatkan alat-alat pemadam kebakaran di tempat-tempat yang strategis.
 - 4) Gedung atau ruangan penyimpanan arsip hendaknya jauh dari tempat-tempat penyimpanan barang-barang yang mudah terbakar (barang-barang kimia, bahan bakar).
 - e. Ruang harus terhindar dari kemungkinan air (banjir).
Untuk mencegah kemungkinan adanya serangan air (banjir) maka hal-hal seperti dibawah ini dapat membantu terjadinya kemungkinan serangan air, yaitu :
 - 1) Buatlah saluran air (talang, pipa air) tidak melalui ruangan penyimpanan arsip.
 - 2) Apabila dalam keadaan tertentu pembuatan saluran air itu harus melalui ruangan penyimpanan arsip, maka jagalah dan usahakanlah saluran air tersebut tidak bocor.
 - f. Dalam hal-hal tertentu (hujan) periksalah ruangan untuk mengetahui kemungkinan adanya talang, saluran air dari atap gedung yang bocor. Apabila terjadi kebocoran harus diperbaiki saat itu juga.
 - g. Ruang hendaknya terhindar dari kemungkinan-kemungkinan serangan hama atau serangan perusak pvmakan kertas arsip. Untuk menghindari serangan serangga anai-anai dapat digunakan sodium arsenite, dengan melakukan sodium dicelah-celah lantai. Setiap enam bulan sekali, ruangan hendaknya disemprot dengan racun serangga seperti: DDT, Dieltrin, dll dengan cara menyemprotkan racun tersebut pada dinding, lantai, dan alat-alat yang dibuat dari kayu.

- h. Lokasi ruang atau gedung penyimpanan arsip hendaknya bebas dari tempat-tempat industri, sebab polusi udara sebagai hasil pembakaran minyak sangat berbahaya bagi kertas-kertas arsip. Untuk mengatasi hal semacam ini sebaiknya gedung atau ruangan penyimpanan arsip dilengkapi dengan filter untuk menyaring udara. Dengan menggunakan filter diharapkan udara yang masuk ke dalam ruang penyimpanan arsip tidak tercemar oleh debu-debu. Udara yang bersih tidak hanya baik bagi ruang penyimpanan arsip tetapi penting pula bagi para pegawai yang bertugas dalam ruangan kearsipan tersebut.
- i. Ruang penyimpanan arsip sebaiknya terpisah dari ruangan-ruangan kantor lain. dilihat dari segi keamanan hal ini sangat penting dengan pertimbangan bahwa :
 - 1) Arsip (arsip dinamis) sifatnya rahasia
 - 2) Mengurangi lalu lintas (keluar masuk) pegawai lainnya
 - 3) Menghindari pegawai lain, khususnya arsip yang bernilai dapat dihindari
- j. Ruang penyimpanan arsip hendaknya disesuaikan dengan bentuk arsip yang akan di simpan di dalamnya. Dewasa ini sesuai dengan perkembangan peradaban manusia dan perkembangan teknologi modern, wujud arsip beraneka ragam, antara lain arsip film, arsip rekaman (pita tape), peta, foto-foto, gambar-gambar, dan sebagainya. Pemeliharaan dan pengamanan arsip yang berbentuk kertas tidak sama dengan arsip yang berbentuk film, rekaman, foto-foto dan sebagainya.

2.5 Tinjauan Ergonomi

2.5.1 Definisi Ergonomi

Dalam buku Ergonomi untuk pemula, disebutkan bahwa ergonomi adalah ilmu pengetahuan yang mengatur dan mendalami hubungan antara manusia (psycology dan physiology), mesin/ peralatan, lingkungan kerja organisasi dan tata cara kerja untuk dapat menyelesaikan task dengan cepat, efisien, nyaman dan aman. Ergonomi telah digunakan diberbagai bidang pendidikan yang ada di ndonesia seperti teknik industri, psikologi, kesehatan masyarakat dan kedokteran.

Ergonomi dibagi menjadi ergonomi fisik, ergonomi kognitif, ergonomi organisasi dan ergonomi lingkungan. Ergonomi lingkungan merupakan ilmu yang berkaitan dengan beberapa hal yang ada di sekitar orang yang melakukan pekerjaan, biasanya lingkungan fisik. Topik yang termasuk dalam ergonomi organisasi meliputi: pencahayaan ditempat kerja, kebisingan ditempat kerja, getaran ditempat kerja, desain interior tempat kerja termasuk bentuk dan warna, temperatur ditempat kerja, dan sebagainya (Sugiono, Putro and Sylvie, 2018)

2.5.2 Tujuan Ergonomi

Menurut Tarwaka, 2004 tujuan dari penerapan ergonomi adalah untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja pada suatu intitusi atau organisasi.

Dengan memperhatikan tujuan utama Ergonomi, antara lain :

1. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental melalui upaya pencegahan cedera dan penyakit akibat kerja, menurunkan beban kerja fisik dan mental, mengupayakan promosi dan dan kepuasan kerja.
2. Meningkatkan kesejahteraan sosial melalui peningkatan kualitas kontak sosial, mengelola dan mengkoordinir kerja secara tepat guna dan meningkatkan jaminan sosial baik selama kurun waktu usia produktif maupu setelah tidak produktif.
3. Menciptakan keseimbangan rasional antara berbagai aspek: teknis, ekonomis, antropologis dan budaya dari setiap sistem kerja yang dilakukan sehingga tercipta kualitas kerja dan kualitas hidup yang tinggi.

2.5.3 Ergonomi lingkungan kerja

Ergonomi lingkungan fokus pada interaksi antara manusia (pekerja) dan lingkungan fisiknya. Lingkungan fisik itu misalnya dapat berupa :

- a. Iklim (suhu, kelembapan, radiasi panas)
- b. Kebisingan

- c. Getaran
- d. Penerangan

Ergonomi lingkungan kerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti :

1) Suhu (thermal) Menurut (Gempur, 2004)

a) Temperatur

$\pm 49^{\circ}\text{c}$: Temperatur yang dapat ditahan sekitar 1 jam, tetapi jauh diatas tingkat kemampuan fisik dan mental.

$\pm 30^{\circ}\text{c}$: Aktivitas mental dan daya tanggap mulai menurun dan cenderung membuat kesalahan dalam pekerjaan, timbul kelelahan fisik.

$\pm 24^{\circ}\text{c}$: Kondisi optimum

$\pm 10^{\circ}\text{c}$: Kelakuan fisik yang ekstrim mulai muncul.

Produktivitas manusia akan mencapai tingkat yang paling tinggi pada temperatur $\pm 24^{\circ}\text{c}$ sd $\pm 27^{\circ}\text{c}$.

b) Kelembaban

Udara yang panas dan kelembaban tinggi akan menimbulkan pengurangan panas dari tubuh secara besar-besaran (karena sistem penguapan). Sehingga mempengaruhi semakin cepatnya denyut jantung, karena makin aktifnya peredaran darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen.

c) Siklus udara

Udara normal mengandung 21% oksigen, 0,03% karbondioksida, dan 0,9% gas campuran. Siklus udara yang tidak baik apabila terdapat gejala sesak nafas pada tubuh orang normal. Maka siklus udara yang baik adalah ventilasi cukup dan tanaman.

2) Kebisingan (Noise)

Kebisingan adalah gangguan suara atau bunyi yang tidak dikehendaki. Intensitas kebisingan yang dapat ditoleransi manusia selama jam kerja (yakni kurang lebih 8 jam) adalah maksimal 85dB.

Tabel 2.1 Batasan Waktu Kebisingan

Waktu	Kebisingan
8 jam	90 dB
6 jam	92 dB
4 jam	95 dB
3 jam	97 dB
2 jam	100 dB
1,5 jam	102 dB
1 jam	105 dB
30 menit	110 dB
15 menit	115 dB

Sumber : OSHA, 2018

3) Pencahayaan

Pencahayaan adalah salah satu faktor yang di gunakan untuk mendapatkan keadaan lingkungan yang aman dan nyaman dan berkaitan erat dengang produktivitas manusia. Pencahayaan yang baik memungkinkan pekerja dapat melihat objek-objek yang dikerjakan secara jelas dan tepat. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pencahayaan di dalam ruangan termasuk ditempat kerja antara lain :

a) Desain sistem pencahayaan

Desain sistem pencahayaan berpengaruh terhadap penyebaran cahaya keseluruh ruangan. Desain yang baik dapat menghindari sudut atau bagian ruangan yang gelap.

b) Distribusi cahaya

Distribusi cahaya berpengaruh terhadap penyebaran cahaya. Apabila distribusi sumber cahaya tidak merata, maka akan menimbulkan sudut dan bagian cahaya yang gelap.

Tabel 2.2 Standar Pencahayaan

Activity	Illumination (lux, lumen/m ²)
Area publik dengan sekeliling gelap	20-50
Orientasi sederhana untuk kunjungan singkat	50-100
Area kerja dimana tugas-tugas visual hanya sesekali dilakukan	100-150
Gudang, rumah, teater, arsip	150

Activity	Illumination (lux, lumen/m ²)
Pekerjaan kantor yang mudah, berkacamata	250
Pekerjaan kantor normal, PC work, perpustakaan study, groceries, show rooms, laboratories	500
Pekerjaan menggambar tingkat kesulitan yang normal, lokakarya mekanik, teater operasi	1000
Pekerjaan menggambar yang detail, pekerjaan mekanik yang sangat mendetail	1500-2000
Tugas visual kontras rendah dan ukuran sangat kecil untuk jangka waktu yang lama	2000-5000
Tugas visual yang sangat lama dan menuntut detail	5000-10000
Tugas visual yang sangat istimewa dengan kontras yang sangat rendah dan ukuran kecil	10000- 20000

Sumber : OSHA, 2018

c) Pematulan cahaya

Pemantulan cahaya dari langit-langit tergantung dari warna dan *finishing*. Pemantulan cahaya ini tidak berlaku pada sistem pencahayaan langsung, tetapi sangat penting pada pencahayaan tidak langsung.

d) Ukuran ruangan

Ruangan yang luas akan membuat efisien dalam pemanfaatan cahaya dari pada ruang yang sempit.

e) Utilitas cahaya

Utilitas cahaya merupakan presentase cahaya dari sumber cahaya yang secara nyata mencapai dan menerangi benda-benda yang diterangi.

f) Pemeliharaan desain dan sumber cahaya

Pemeliharaan desain dan sumber cahaya yang tidak baik seperti wilayah yang penuh debu, maka akan mempengaruhi pencahayaan yang dihasilkan.

4) Getaran (Vibration)

Vibrasi pekerjaan terjadi ketika tubuh terpapar dengan gemetar atau tremor yang biasanya dihasilkan oleh objek yang bergetas seperti alat power hand. Eksposur getaran dipisahkan menjadi getaran-getaran tangan lengan, dan getaran seluruh tubuh.

Tabel 2.3 Nilai Ambang Batas Izin Getaran pada Lengan-Tangan

Durasi Kerja (jam)	Nilai Akselerasi pada Frekuensi Dominan (m/s^2)
8 jam	5
4 jam	7
2 jam	10
1 jam	14

Sumber : Permenkes No. 70, 2016

2.6 Tinjauan Keamanan

Keamanan merupakan suatu keadaan bebas dari kejahatan, kecelakaan dan lain-lain. Selain itu untuk menjaga keamanan isi dari dokumen perlu adanya tempat atau alat yang digunakan untuk menaruh, meletakkan, menyimpan arsip harus aman dan menjaga informasi yang terkandung di dalamnya, serta terhadap pencurian oleh orang yang tidak bertanggung jawab dan pengawetan arsip. Sehubungan dengan dokumen rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir dokumen rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder atau map sehingga setiap folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang diperoleh pasien secara individu.

Maka faktor keamanan merupakan pertimbangan penting di area pengarsipan dan aturan keamanan hendak secara jelas ditempelkan. Pengaturan udara yang semestinya dalam hal kontrol suhu, kelembaban, dan debu penting dalam mencegah kebakaran dan meningkatkan produktifitas petugas. Prosedur pencegahan dan kontrol kebakaran juga perlu alat pemadam api ringan harus dievaluasi, dan pendampingan yang sesuai harus diletakan pada tempat yang terlihat jelas, semua petugas harus dilatih menghadapi kebakaran atau kecelakaan lain. Sehingga diperlukan pengolahan rekam medis yang baik yaitu salah satunya seperti penggunaan ruang penyimpanan yang baik.