

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis pada jurnal I (Nurbaeti et al., 2019) temperatur suhu tertinggi sebesar 29.4° C belum sesuai standar ergonomi dan temperatur suhu terendah sebesar 28.0° C yang sudah sesuai standar ergonomi, pada jurnal III (Windari et al., 2018) untuk temperatur suhu sudah sesuai teori, kemudian pada jurnal V (Indonesia & Journal, 2020) untuk temperatur suhu belum sesuai standar ergonomi serta di ruang penyimpanan rekam medis tersebut belum menggunakan AC dan hanya menggunakan *air cooler* sehingga petugas merasakan panas dan kurang nyaman ketika bekerja. Dari ke-5 jurnal yang diteliti untuk kesesuaian standar pada suhu ideal terdapat 3 jurnal yang mengacu pada sumber yang sama yaitu jurnal I (Nurbaeti et al., 2019), jurnal II (Jepisah, 2020) dan jurnal III (Windari et al., 2018) yang menjelaskan bahwa suhu ideal menurut teori Rustiyanto dan Rahayu (2011) berkisar 18° C sampai 28° C, dalam jurnal II (Jepisah, 2020) teori Rustiyanto (2011) yang menjelaskan bahwa suhu ideal berkisar 22° C - 26° C apabila menggunakan AC, kemudian 18° C - 28° C apabila tidak menggunakan AC, kemudian pada jurnal V (Indonesia & Journal, 2020) merupakan 1 jurnal yang mengacu pada sumber yang berbeda yang menjelaskan bahwa suhu ideal menurut teori dari Suma'mur dalam Gusti Nur Kholisa (7) yaitu berkisar 24° C - 26° C, serta 1 jurnal yang tidak menjelaskan teori tentang standar pada temperatur suhu di ruang penyimpanan rekam medis yaitu jurnal IV (Ramadhani, 2020).

Berdasarkan analisis pada jurnal I (Nurbaeti et al., 2019) pada kelembaban udara tertinggi sebesar 64% yang tidak memenuhi standar ergonomi serta kelembaban udara terendah sebesar 60% yang sudah sesuai standar ergonomi, kemudian pada jurnal III (Windari et al., 2018) untuk kelembaban udara sudah sesuai teori. Kesesuaian standar pada kelembaban udara dari ke-5 jurnal yang diteliti terdapat 2 jurnal yang mengacu pada sumber yang sama yaitu jurnal I (Nurbaeti et al., 2019) dan jurnal III (Windari et al., 2018) yang menjelaskan

bahwa kelembaban udara ideal menurut teori Rustiyanto dan Rahayu (2011) berkisar antara 40% hingga 60%, kemudian 3 jurnal yang tidak menjelaskan teori tentang standar pada kelembaban udara di ruang penyimpanan rekam medis yaitu jurnal II (Jepisah, 2020), jurnal IV (Ramadhani, 2020) dan jurnal V (Indonesia & Journal, 2020).

Berdasarkan analisis pada jurnal I (Nurbaeti et al., 2019) tingkat pencahayaan belum sesuai standar ergonomi, pada jurnal III (Windari et al., 2018) pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis tidak merata, kemudian pada jurnal V (Indonesia & Journal, 2020) pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis tidak sinkron, karena penggunaan bolam lampu yang tidak merata disetiap ruangan. Kesesuaian standar pada tingkat pencahayaan dari ke-5 jurnal yang diteliti terdapat 2 jurnal yang mengacu pada sumber yang sama yaitu jurnal I (Nurbaeti et al., 2019) dan jurnal V (Indonesia & Journal, 2020) yang menjelaskan bahwa pencahayaan ideal menurut Kepmenkes Nomor 1405 tahun 2002 tentang persyaratan kesehatan lingkungan kerja perkantoran dan industri yaitu minimal 100 lux, kemudian pada jurnal II (Jepisah, 2020) merupakan 1 jurnal yang mengacu pada sumber yang berbeda yang menjelaskan bahwa pencahayaan ideal menurut Rustiyanto (2011) dalam jurnal (Jepisah, 2020) yaitu minimal 100 lux, serta 2 jurnal yang tidak menjelaskan teori tentang standar pada tingkat pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis yaitu jurnal III (Windari et al., 2018) dan jurnal IV (Ramadhani, 2020).

Berdasarkan analisis pada jurnal I (Nurbaeti et al., 2019) Jarak antara rak di ruang penyimpanan sudah sesuai standar ergonomi, pada jurnal II (Jepisah, 2020) ruang penyimpanan rekam medis sangat sempit karena berkas rekam medis aktif maupun in-aktif belum disimpan secara terpisah karena keterbatasan ruangan tersebut menyebabkan jarak rak satu dengan yang lainnya belum ergonomi sehingga petugas merasakan kesulitan pada saat bekerja, pada jurnal III (Windari et al., 2018) data antropometri petugas pada panjang rak, tinggi rak, lebar serta jarak antara rak belum memenuhi standar ergonomi, pada jurnal IV (Ramadhani, 2020) rak penyimpanan rekam medis terlalu panjang dan tinggi yang tidak sesuai dengan antropometri petugas, kemudian pada jurnal V (Indonesia &

Journal, 2020) jarak antar rak penyimpanan rekam medis belum sesuai standar karena kondisi ruang penyimpanan rekam medis yang sempit. Untuk kesesuaian standar pada jarak ideal rak dari ke-5 jurnal yang diteliti terdapat 2 jurnal yang mengacu pada sumber yang sama yaitu jurnal II (Jepisah, 2020) dan jurnal III (Windari et al., 2018) yang menjelaskan bahwa jarak ideal untuk akses jalan petugas antara rak satu dengan rak lainnya menurut Rustiyanto (2011) dalam jurnal (Jepisah, 2020) yaitu selebar 90 cm, kemudian 1 jurnal yang mengacu pada sumber yang berbeda yaitu jurnal V (Indonesia & Journal, 2020) yang menjelaskan bahwa Jarak antar rak yang ideal menurut teori Depkes RI dalam Faida (11) yang menyatakan bahwa jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang petugas dianjurkan selebar 90 cm, serta 2 jurnal yang tidak menjelaskan teori tentang jarak rak yang ideal di ruang penyimpanan rekam medis yaitu jurnal I (Nurbaeti et al., 2019) dan jurnal IV (Ramadhani, 2020), namun pada jurnal IV (Ramadhani, 2020) menurut Santoso (2013) dijelaskan bahwa dalam mendesain produk atau alat kerja untuk petugas harus disesuaikan dengan ukuran terbesar tubuh yaitu 95 percentil dan ukuran terkecil tubuh yaitu 5 percentil.

Berdasarkan analisis pada jurnal I (Nurbaeti et al., 2019) dan III (Windari et al., 2018) petugas menggunakan alat bantu pijakan yang tidak aman terhadap keselamatan petugas yang dapat menimbulkan risiko jatuh. Namun, dalam jurnal II (Jepisah, 2020) petugas yang bekerja di ruang penyimpanan rekam medis tidak menggunakan alat bantu tangga yang digunakan sebagai pijakan untuk mempermudah ketika mengambil dan menyimpan berkas rekam medis. Dari ke-4 jurnal yang diteliti tidak menjelaskan teori tentang penggunaan alat bantu tangga yang ideal dari segi bahan maupun ukuran yang digunakan, namun pada 1 jurnal yaitu jurnal II (Jepisah, 2020) terdapat teori yang menjelaskan bahwa alat bantu tangga yang digunakan oleh petugas di ruang penyimpanan rekam medis sebaiknya berukuran 20-30 cm menurut teori dari Rustiyanto (2011). Kemudian dari ke-5 jurnal yang diteliti tidak terdapat teori yang menjelaskan bahwa AC sangat perlu untuk digunakan di ruang penyimpanan rekam medis.