

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

4.1.1 Gambaran Rumah Sakit



Gambar 4.1 Rumah Sakit Bantuan TNI-AD 05.08.04 Lawang (Google, 2017)

Rumah Sakit ini memulai perjalanannya sejak tahun 1967 yang diberi nama BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak) di Jalan Raya Surabaya Malang. BKIA ini kemampuan pelayanannya masih terbatas pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Persalinan termasuk di dalamnya). Nama pejabat yang sekarang menduduki jabatan sebagai kepala yaitu TMT 18 Januari 2022 s.d. sekarang adalah Kapten Ckm dr. Wieko Prayudi, Sp.B.

Nama Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang itu disesuaikan dengan Tingkat rumah sakit yang minimal syaratnya bisa di akreditasi, sehingga nama Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang disesuaikan menjadi Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang.

Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Bantuan TNI-AD 05.08.04 Lawang

VISI

Mewujudkan Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang menjadi rumah sakit yang melayani Prajurit, PNS dan keluarganya dan masyarakat umum dengan dilandasi profesionalisme, disiplin, bermoral, solidaritas dan paripurna.

MISI

- 3) Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan paripurna dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat
- 4) Menyelenggarakan dukungan kesehatan yang handal, pelayanan yang prima dan fungsi organik yang seksama

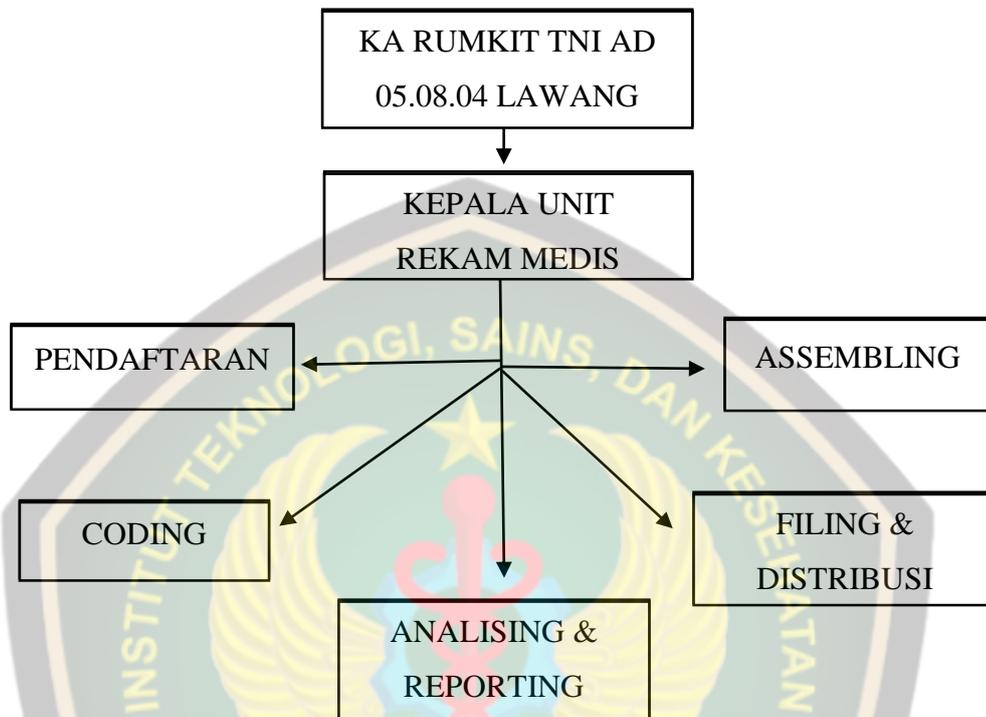
MOTTO

CERAH (Cepat, Efektif, Ramah, Akuntabel, Handal).



a. Struktur Organisasi Rekam Medis

Berikut merupakan struktur organisasi rekam medis di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang.



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rekam Medis
(Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang, 2021)

4.1.2 Karakteristik Informan

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dan observasi dilakukan pada bulan Maret 2022, semua data bersumber dari 3 informan penelitian dan ketiganya memiliki kriteria yang berbeda-beda. Dalam penelitian ini yang menjadi narasumber adalah kepala rekam medis, petugas filing, dan petugas pendaftaran. Nama subjek informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran, hal ini dimaksud untuk menjaga kerahasiaan informan penelitian.

Tabel 4.1 Informan Penelitian

Informan	Jenis Kelamin	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Singkatan
Informan Kunci	L	Kepala rekam medis	D-III RMIK	W-krm
Informan Utama 1	P	Petugas filing	D-III RMIK	W-pf
Informan Utama 2	L	Petugas pendaftaran	D-III RMIK	W-pp

4.2 Tata letak ruang *filing*

Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang., berada di tempat yang strategis, dimana pengunjung rumah sakit dapat langsung mengerti dimana tempat pendaftaran pasien. Pada unit rekam medis di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang, ruang rekam medis berada di antara ruang gawat darurat dan kasir. Kondisi ruang penyimpanan, ruang kerja perekam medis dan ruang pendaftaran pasien (TPP) saling berhubungan dengan adanya sekat pembatas sebagai pemisah ruangan dan hanya ada satu pintu sebagai akses keluar masuk.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan di ruang filing rekam medis Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang ada 2 ruang filing, yaitu di belakang pendaftaran (lantai dasar) dan di lantai 2 diatas ruang farmasi. Ruang filing dilantai dasar berbentuk L. Hal ini dapat diperkuat oleh wawancara, berikut hasil wawancaranya :

“ruang rekam medis berbentuk L dengan ukuran 3,5x4 m² disisi rak penyimpanan, untuk ruang kantor berukuran 1,5x 7 m², sedangkan ruang filing atas berukuran 3x3 m² ” (w1-krm)

Ruang filing di lantai 2 berbentuk persegi dengan jarak dari lantai dasar menuju lantai 2 sekitar 50 meter. Ruang filing di lantai dasar dan lantai 2 memiliki sarana dan prasarana yang cukup. Hal ini didukung dengan hasil wawancara kepada informan kunci dan informan utama 1, yaitu sebagai berikut :

“jarak tempuh dari ruang filing lantai dasar ke ruang filing lantai 2 yaitu sekitar 50 meter” (w1-pf)

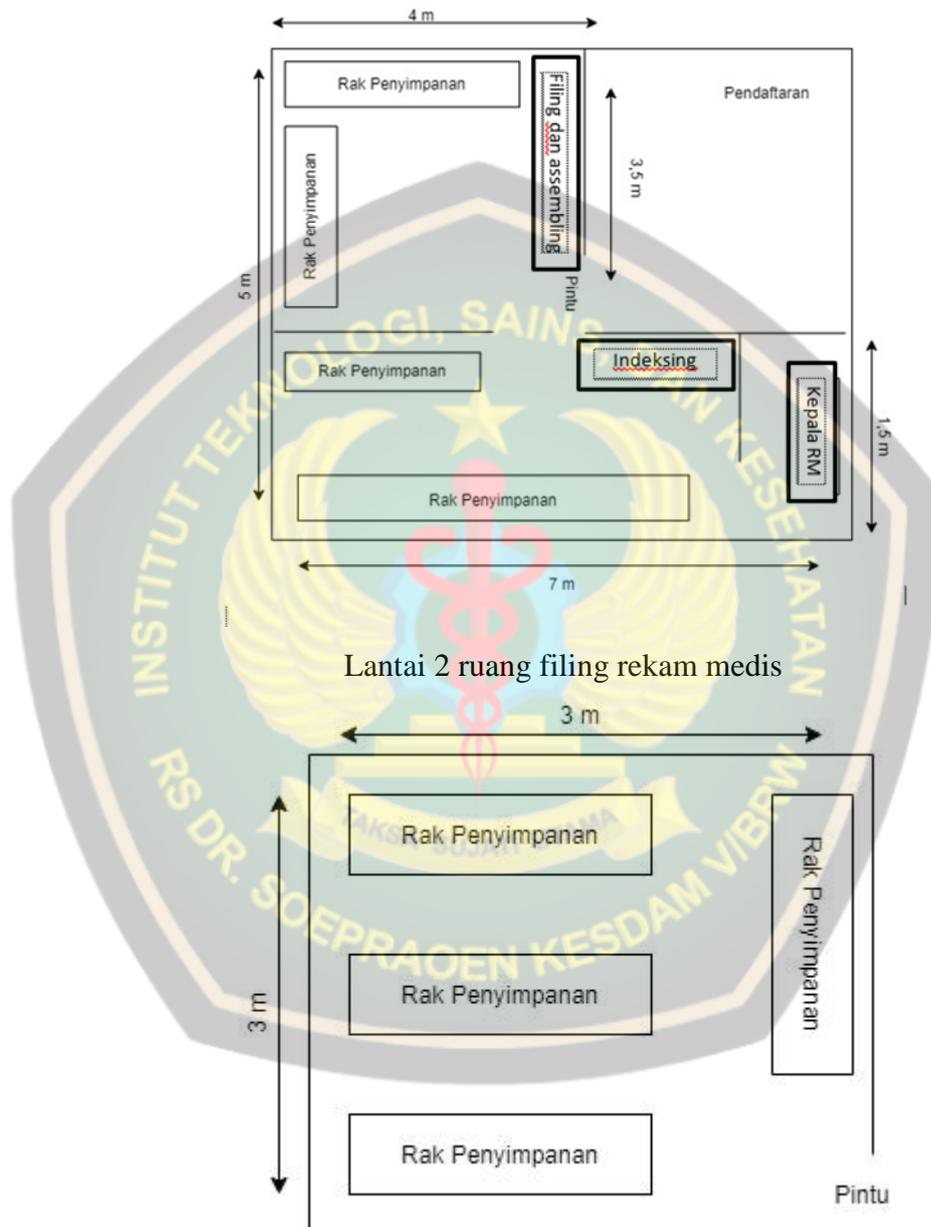
Berikut merupakan hasil wawancara kepada informan kunci mengenai sarana dan prasarana ruang filing rekam medis :

“sarana dan prasarana yang ada disini ada komputer, printer, alat tulis, kursi, meja, rak penyimpanan, AC, lemari, kipas angin, dan pengharum ruangan” (w1-krm)

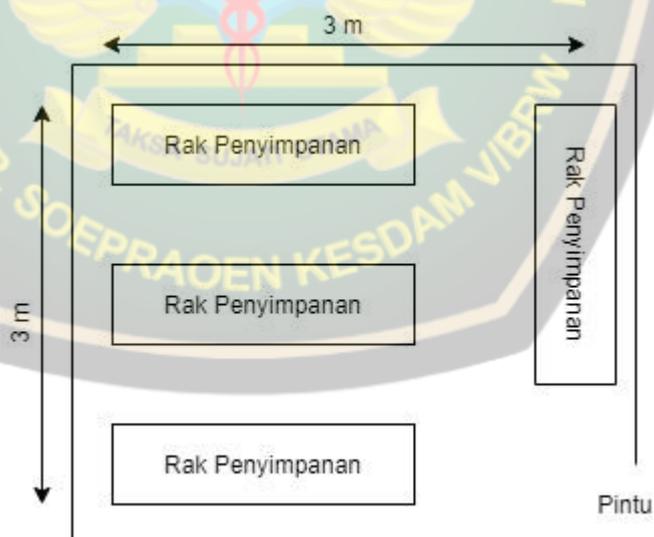
Pada ruang filing dan ruang kerja rekam medis masih menjadi satu ruang tanpa adanya sekat pembatas, hal ini dapat mempengaruhi penyusunan tata letak terhadap produktivitas kerja. Ruang kerja yang baik dapat meningkatkan produktivitas kerja. Menurut Depkes RI 2007 yaitu, standar ruang minimal untuk perorangan 2.5 m x 3m untuk ruang kerja pada kantor. Hal ini dapat disesuaikan dengan luas ruang rekam medis dengan jumlah petugas, agar petugas bekerja dengan baik.

Berikut merupakan denah ruang filing rekam medis di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang :

Lantai dasar ruang filing rekam medis



Lantai 2 ruang filing rekam medis



Gambar 4.3 Denah ruang filing
(Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang, 2022)

Alat penyimpanan yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu, pemeliharaan ruangan merupakan unsur dalam keselamatan kerja petugas rekam medis sehingga penting untuk menjadi perhatian di ruang penyimpanan rekam medis. Temperature ideal di ruangan adalah temperature yang tidak lebih dari 27⁰C. Apabila suhu di bawah 24⁰C akan dapat mengurangi efisiensi karena terjadinya keluhan kaku atau kurangnya koordinasi otot dan jika suhu diatas 27⁰C maka akan berakibat menurunkan prestasi kerja. Hal ini didukung dengan hasil wawancara kepada informan kunci sebagai berikut :

“Suhu yang dipakai sekitar 23⁰C – 24⁰C” (w1-krm)

Pada ruang filing di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang, berdasarkan hasil wawancara tentang pengukuran suhu ruangan yang dikatakan sudah efektif sesuai dengan standart, dimana suhu tidak lebih dari 27⁰C . Hal ini didukung oleh pendapat Rachel mega (2012) yang mengatakan bahwa, suhu ruangan rekam medis yang melebihi suhu ideal dapat menyebabkan petugas tidak nyaman dalam melakukan aktivitas yang ada dalam ruangan karena panas. Suhu dibawah suhu ideal juga dapat menyebabkan masalah bagi petugas yaitu membuat petugas mengantuk dan bermalasan.

Hal ini belum sesuai dengan teori karena di ruang filing dan tempat kerja masih jadi satu ruangan tanpa adanya sekat pembatas. Ruang filing terbagi menjadi 2 ruang, yaitu ruang filing lantai dasar dan lantai 2. Ruang filing di lantai dasar dan lantai 2 memuat berkas rekam medis di tahun 2017 – sekarang, nomor section yang dipakai dari nomor 00 - 40, sedangkan nomor section diatas lanjutan dari nomor section bawah yang dimulai dari nomor section 41 - 99.

Ruang filing di lantai 2 memuat berkas rekam medis di tahun yang sama, yang diartikan sebagai lanjutan dari nomor section di ruang filing lantai dasar/bawah. Jarak tempuh antar ruang filing lantai dasar ke ruang filing lantai 2 adalah sekitar 50 meter, ini sangat berpengaruh dalam proses menunjang kelancaran pelayanan yang berpengaruh pada produktivitas kerja.

4.3 Sistem penyimpanan

Sistem penyimpanan di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan standart. Sistem penyimpanan pada prinsipnya adalah penyimpanan berdasarkan nomor rekam medis yang disimpan baik berupa huruf maupun angka yang disusun menurut urutan tertentu. Sistem penyimpanan yang digunakan yaitu sistem sentralisasi. Hal ini dapat diperkuat oleh wawancara, berikut hasil wawancaranya :

“sistem penyimpanan disini menggunakan sistem sentralisasi” (w1-krm)

Sistem penyimpanan di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 berdasarkan sistem penyimpanannya, yaitu sistem sentralisasi dimana berkas rekam medis baik rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat disimpan dalam satu file dan satu rak penyimpanan serta pada ruangan yang sama.

Dari segi cara penyimpanannya hal tersebut sudah sesuai menurut Depkes RI (2006) mengenai Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit yang menyatakan bahwa berkas rekam medis sebaiknya menggunakan sistem sentralisasi karena secara teori sistem sentralisasi lebih baik, tetapi pelaksanaannya sangat tergantung pada situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit.

Sistem penjajaran yang digunakan Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang berdasarkan dua angka akhir yaitu Terminal Digit Filing (TDF) untuk dokumen rekam medis. Penjajaran Terminal Digit Filing (TDF) yaitu sistem penyimpanan berkas rekam medis dengan cara menjajarkan berkas rekam medis berdasarkan dua angka terakhir. Berikut hasil wawancara yang didapat yaitu :

“sistem penjajaran disini menggunakan terminal digit filing” (w1-krm)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang membuktikan bahwa sistem penjajaran disini menggunakan sistem penjajaran Terminal Digit Filing (TDF). Sistem penjajaran dengan menggunakan angka akhir lebih banyak dipilih karena secara umum dipakai lebih mudah, efektif dan efisien.

Seperti di dalam penelitian Wati (2011) tentang tinjauan pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis, di ruang Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang mendapatkan hasil bahwa pelaksanaan penjajaran

dokumen rekam medis menggunakan sistem angka akhir mempermudah petugas rekam medis dalam melaksanakan penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis.

Adapun kelebihan dan kekurangan sistem penjajaran yaitu sebagai berikut :

Kelebihan dari sistem angka akhir antara lain :

- a. Petugas tidak harus berdesak-desakkan untuk mengambil beberapa berkas rekam medis yang disimpan dalam satu rak.
- b. Jumlah tiap-tiap section dapat terkontrol dan menghindari rak kosong.

Kekurangan dari sistem angka akhir antara lain :

- a. Latihan dan pembimbingan menggunakan Terminal Digit Filing (TDF) umumnya butuh waktu lebih lama dibanding Straight Numerical Filing (SNF).
- b. Membutuhkan biaya lebih besar karena harus mempersiapkan rak filing lebih dahulu.

Ruang filing di lantai 2 ada 2 ruang yang terpisah, yaitu ruang filing untuk berkas rekam medis aktif dan ruang filing untuk berkas rekam medis inaktif. Berkas in aktif adalah berkas yang telah disimpan minimal selama 5 tahun di unit rekam medis dihitung sejak tanggal terakhir pasien dilayani. Hal ini dapat diperkuat oleh wawancara, berikut hasil wawancaranya :

“diatas ada 2 ruang filing, yang pertama ruang filing aktif, terus di sebelah ada ruang filing in-aktif, kita bedakan ruangnya” (w1-krm)

Berkas rekam medis dibedakan menjadi dua macam yaitu aktif dan inaktif. Berkas rekam medis aktif terhitung selama 5 tahun sejak tanggal terakhir pasien dilayani. Berkas ini harus disimpan di rak penyimpanan untuk mencegah kerusakan. Sedangkan berkas rekam medis inaktif diletakkan di tempat lain karena jarang diambil. Maka hal ini perlu adanya kegiatan penyusutan berkas rekam medis, guna meminimalisir terjadinya penumpukan berkas rekam medis inaktif. Rak yang penuh mengakibatkan proses penyimpanan serta pencarian menjadi lambat dan sulit. Selain itu rak yang penuh juga dapat berakibat fatal terhadap kondisi

berkas rekam medis seperti berkas menjadi tidak rapih, kusut, rusak, maupun robek (Sudra, 2014).

Pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis dilaksanakan sesuai permintaan peminjaman dari Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, dan peminjaman untuk penelitian atau kepentingan perawatan pasien. Sebelum melakukan pengambilan rekam medis untuk pelayanan (poliklinik) petugas akan mencetak tracer, tetapi di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang tidak menggunakan tracer. Hal ini dapat diperkuat oleh wawancara, berikut hasil wawancaranya :

“ disini tidak menggunakan tracer, cara pengambilan berkas rekam medis di rak penyimpanan yaitu dengan mengeluarkan setengah berkas yang akan diambil untuk didistribusikan” (w3-pp)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang membuktikan bahwa pada saat pengambilan berkas tidak menggunakan tracer. Cara pengambilan ini berdasarkan sesuai nomor rekam medis yang dipakai. Hal ini berlaku juga pada adanya tracer di ruang filing rekam medis untuk mengendalikan kejadian missfile. Ketentuan pokok yang harus dipenuhi dan ditaati di tempat penyimpanan adalah tidak satupun berkas rekam medis boleh keluar dari ruang filing tanpa tanda keluar atau kartu peminjaman. Tracer (outguide) adalah pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, biasanya terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna (IFHIMA, 2012).

Pentingnya keberadaan tracer mampu meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam menunjukkan dimana rekam medis akan disimpan kembali. Selain itu, tracer juga dapat memastikan bahwa rekam medis setiap kali akan dipindahkan dari penyimpanan untuk tujuan tertentu harus diganti dengan tracer yang menunjukkan dimana rekam medis telah dikirim. Jadi, tracer memungkinkan rekam medis untuk ditelusuri apabila tidak ada di tempat penyimpanan. (Adiningsih et al., 2021)

Dengan tidak menggunakan tracer ditemukan masalah-masalah dalam penyimpanan, diantaranya seringkali terjadi kesalahan penyimpanan berkas rekam medis, sulitnya pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis yang cukup

lama untuk menyimpan kembali sesuai dengan sistem penjajaran rekam medis yang digunakan.

Sistem penyimpanan di rumah sakit ini belum terlaksana dengan baik, dimana pada bagian rak penyimpanan berkas rekam medis masih sering terjadi kesalahan, misalnya kesalahan penempatan berkas rekam medis, salah simpan berkas rekam medis, ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan. Hal ini yang disebut sebagai *missfile*. Hal ini dapat diperkuat oleh wawancara, berikut hasil wawancaranya :

“ada, faktornya yaa di sarana ruang penyimpanan dan sumber daya manusia” (w1-krm)

Pada Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang pasti pernah terjadi *missfile* pada berkas rekam medis. Faktor penyebab yang menjadi penyebab terjadinya *missfile* yaitu pada sarana ruang penyimpanan dan sumber daya manusia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno Astuti (2013), dimana sarana ruang penyimpanan, dan sumber daya manusia merupakan penyebab terjadinya *missfile*.

Hal ini belum sesuai dengan teori yang ada, meskipun ada faktor- faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya *missfile* di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang adalah sebagai berikut :

a. Sarana Penyimpanan

Dilihat dari hasil penelitian yang telah disajikan, berkas rekam medis yang telah disimpan pada rak penyimpanan, sewaktu-waktu akan diambil kembali guna keperluan tertentu. Oleh karena itu dibutuhkannya sarana untuk memudahkan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis seperti lemari/rak, tracer, tangga, buku bukti pengembalian pengambilan berkas rekam medis.

Di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang tidak menggunakan tracer, hal ini dapat menyebabkan beberapa petugas kesulitan dalam mengembalikan dokumen yang dipinjam, sehingga dapat meningkatkan kejadian *missfile*.

b. Sumber Daya Manusia

Dilihat dari hasil penelitian yang telah disajikan, seluruh petugas penyimpanan adalah paling banyak berpendidikan D3-RMIK. Menurut Notoadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan & Dewi, 2011).

Berdasarkan hasil pengamatan diketahui bahwa jumlah petugas penyimpanan belum cukup, karena petugas bisa merangkap tugas yang lain. Contohnya petugas filing bisa menjadi petugas pendaftaran dan coding rawat jalan. Petugas filing sendiri mempunyai shift pagi, yaitu pada jam 07.30 – 16.00 sore. Sistem kerja ini libur pada hari Sabtu dan Minggu.

Selain itu, petugas juga pernah mengikuti pelatihan. Pelatihan dapat membantu karyawan dalam memahami suatu pengetahuan praktis dan penerapannya, guna meningkatkan keterampilan, kecakapan, dan sikap yang diperlukan oleh organisasi dalam usaha mencapai tujuan (Sutrisno, 2009). Seharusnya petugas penyimpanan sering diberikan pelatihan agar petugas lebih memahami dan mengerti tentang cara penyimpanan berkas rekam medis serta dapat mencegah terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis.

Alur prosedur pelayanan rekam medis yang diterapkan di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang sudah sesuai dengan standart. Standart prosedur pelayanan yang baik dapat meningkatkan kualitas kelancaran pelayanan kesehatan. Adapun fakta dari hasil wawancara kepada informan utama 2 yaitu sebagai berikut:

“Alur pelayanan dimulai dari pendaftaran, pasien dilayani, pasien ke poli tujuan. Bagian rekam medis mendistribusikan berkas ke poli tujuan. Pasien diberi tindakan. Berkas dari poli kembali langsung ke bagian assembling, indeksing, koding, setelah itu difiling menurut nomor section.” (w3-pp)

Alur pelayanan yang baik dan benar bisa meningkatkan kualitas kelancaran pelayanan kesehatan. Desain tata ruang harus memperhatikan alur kegiatan petugas dan pengunjung rumah sakit. Desain ruangan disesuaikan dengan alur agar pekerjaan dapat dilaksanakan dengan efisien. Agar menghindari pegawai mondar mandir dalam melakukan satu pekerjaan. Mengingat data dalam rekam medis bersifat rahasia maka ruangan rekam medis menjadi terbatas dan hanya yang memiliki akses yang dapat masuk ke ruangan rekam medis dan informasi kesehatan. Dalam merancang ruangan yang efisien dan efektif diperlukan pengamatan yang cermat dan memikirkan masa mendatang. (Siswati,2018)

Hal ini sudah sesuai dengan teori yang ada, dimana ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif dan inaktif diletakkan pada ruang yang berbeda. Tetapi dalam pelaksanaan sistem penyimpanan masih terdapat hal-hal yang kurang tepat seperti *missfile* terjadi karena kurang telitinya petugas penyimpanan dalam membagi/menempatkan dokumen rekam medis tanpa adanya tracer, yang nantinya sistem pengambilan berdasarkan sesuai nomor rekam medis yang dipakai. Cara pengambilan berkas rekam medis di rak penyimpanan yaitu mengeluarkan setengah berkas yang akan diambil untuk didistribusikan.

Ukuran rak penyimpanan berkas rekam medis kurang mencukupi untuk penyimpanan berkas dengan ukuran yang saat ini digunakan, dimana rak ukuran rekam medis belum diperbarui yang menyebabkan susunan berkas rekam medis dalam rak tidak rapi dan tidak beraturan dimana berkas tidak cukup ditaruh diatas berkas, hal ini menghambat petugas dalam pencarian dan pengembalian berkas rekam medis.

4.4 Penyusunan tata letak terhadap produktivitas kerja

Informasi yang diperoleh peneliti mengenai sumber daya rekam medis yang bekerja di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang yaitu di unit rekam medis memiliki 8 orang. Dari 8 orang tersebut ada latar belakang pendidikan yang berbeda-beda. Sistem kerja petugas di Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang bagian pendaftaran menerapkan 1 hari kerja full, 2 hari libur. Karena hal ini kurangnya sumber daya manusia yang ada. Hal tersebut didukung dengan wawancara kepada informan kunci, yaitu sebagai berikut :

“keseluruhan petugas rekam medis yang bekerja disini sebanyak 8 orang Latar pendidikan yang ditempuh ke 8 orang ini adalah SMA 1 orang, S1 Informatika 1 orang, D3 RMIK 5 orang, D1 RMIK 1 orang” (w1-krm)

Berikut merupakan hasil wawancara kepada informan kunci mengenai sistem kerja pada penyusunan tata letak terhadap produktivitas kerja :

“Sistem kerja disini hanya 1 shift, yaitu shift pagi. Shift bagian pendaftaran pukul 07.30 – 07.30 keesokan hari, shift bagian pendaftaran ada sistem 1 hari kerja full 2 hari libur. Shift bagian ruang kerja dimulai pukul 07.30 – 16.00 sore. Sistem kerja ini libur pada hari sabtu dan minggu” (w1-krm)

Berikut merupakan hasil wawancara kepada informan utama 2 mengenai sistem kerja pada penyusunan tata letak terhadap produktivitas kerja :

“tugas yang saya tekuni disini sebagai petugas pendaftaran, tetapi tugas saya juga bisa merangkap 2 tugas sekaligus yaitu menjadi petugas pendaftaran dan koding rawat jalan” (w3-pp)

Sistem kerja di unit rekam medis ada yang menerapkan 2 tugas, yang diartikan dimana 1 orang petugas bisa merangkap 2 tugas sekalipun. Contohnya petugas pendaftaran 1 orang bisa merangkap banyak tugas seperti pendaftaran pasien dan koding rawat jalan. Beban kerja disini sangat berpengaruh, karena kurangnya sumber daya manusia dengan standart pelayanan yang harus dilakukan dengan konsisten tanpa ada keluhan apapun.

Sistem kerja yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam kemajuan sebuah perusahaan dan merupakan kunci utama keberhasilan dalam rangka meningkatkan produktivitas, meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan efisiensi perusahaan. Rancangan sistem kerja yang dibuat harus disesuaikan dengan kebutuhan pekerja agar tercipta sistem kerja yang aman, nyaman dan mampu meningkatkan produktivitas kerja (Purnomo, 2012).

Menurut Robertson, (2001) menjelaskan bahwa sistem yang efektif dan optimal dapat meningkatkan produktivitas, keselamatan dan kesehatan pekerja, kenyamanan psikologis, motivasi, dan kualitas hidup.

Hal ini belum sesuai dengan teori karena penyusunan tata letak ruang filing terhadap produktivitas kurang baik, yang artinya petugas kesulitan dalam pengambilan maupun pengembalian berkas rekam medis. Ruang filing disini ada 2 ruang, yaitu ruang filing lantai dasar dan ruang filing lantai 2. Jarak tempuh antar ruang filing lantai dasar ke ruang filing lantai 2 adalah sekitar 50 meter, ini sangat berpengaruh dalam proses menunjang kelancaran pelayanan yang berpengaruh pada produktivitas kerja. Dampak yang terjadi petugas bolak-balik dalam melakukan pengambilan maupun pengembalian berkas rekam medis dengan jarak antar ruang yang cukup memakan banyak waktu.