

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Surat Keterangan Penelitian

**POLRI DAERAH JAWA TIMUR  
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KEDIRI**



**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : KET/ 52 /W/LIT.2.1./2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Kediri, menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Andina Rahma Dahlia  
NIM : P17410203102  
Prodi : D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan  
Fakultas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
Judul Penelitian : Tinjauan Tata Letak Filling Bagi Keselamatan Dan Kesehatan Petugas Rekam Medis Di RS Bayangkara Kediri.

Yang bersangkutan telah melakukan pengambilan data awal di Instalasi Rekam Medik di Rumah Sakit Bhayangkara Kediri.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kediri, 31 Januari 2023

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KEDIRI



**dr. SRI HANDAYANI, M.M.R.S.**  
KOMISARIS BESAR POLISI NRP 67100385

## Lampiran 2 Lembar Persetujuan Informan

### **Lembar Persetujuan Informan (Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Peneliti : Andina Rahma Dahlia

NIM : P17410203102

Alamat : Jl. Cendrawasih RT 02 RW 06 Dusun Muning Desa  
Selodono Kec Ringinrejo Kediri

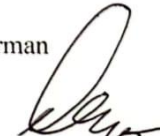
Judul Penelitian : Tinjauan Tata Letak Ruang Filling Bagi Keselamatan dan  
Kesehatan Petugas Rekam Medis di RS Bhayangkara Kediri

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mengenai Tata letak ruang  
filling di RS Bhayangkara Kediri dan pengukuran anthropometri petugas.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan  
sebagaimana mestinya.

Kediri, 16.10.2023

Informan

  
(..Elmo Tuhana

**Lembar Persetujuan Informan (Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Peneliti : Andina Rahma Dahlia

NIM : P17410203102

Alamat : Jl. Cendrawasih RT 02 RW 06 Dusun Muning Desa  
Selodono Kec Ringinrejo Kediri

Judul Penelitian : Tinjauan Tata Letak Ruang Filling Bagi Keselamatan dan  
Kesehatan Petugas Rekam Medis di RS Bhayangkara Kediri

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mengenai Tata letak ruang  
filling di RS Bhayangkara Kediri dan pengukuran anthropometri petugas.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan  
sebagaimana mestinya.

Kediri, 16 Januari .....2023

Informan

  
(.....Fera.....)

**Lembar Persetujuan Informan (Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Peneliti : Andina Rahma Dahlia

NIM : P17410203102

Alamat : Jl. Cendrawasih RT 02 RW 06 Dusun Muning Desa  
Selodono Kec Ringinrejo Kediri


Judul Penelitian : Tinjauan Tata Letak Ruang Filling Bagi Keselamatan dan  
Kesehatan Petugas Rekam Medis di RS Bhayangkara Kediri

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mengenai Tata letak ruang  
filling di RS Bhayangkara Kediri dan pengukuran anthropometri petugas.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan  
sebagaimana mestinya.

Kediri, 16 Januari .....2023

Informan

  
(.....)

**Lembar Persetujuan Informan (Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Peneliti : Andina Rahma Dahlia

NIM : P17410203102

Alamat : Jl. Cendrawasih RT 02 RW 06 Dusun Muning Desa  
Selodono Kec Ringinrejo Kediri

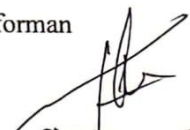
Judul Penelitian : Tinjauan Tata Letak Ruang Filling Bagi Keselamatan dan  
Kesehatan Petugas Rekam Medis di RS Bhayangkara Kediri

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mengenai Tata letak ruang  
filling di RS Bhayangkara Kediri dan pengukuran anthropometri petugas.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan  
sebagaimana mestinya.

Kediri, <sup>16 Januari</sup>.....2023

Informan

  
(.....SUWARY)

**Lembar Persetujuan Informan (Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Peneliti : Andina Rahma Dahlia  
NIM : P17410203102  
Alamat : Jl. Cendrawasih RT 02 RW 06 Dusun Muning Desa  
Selodono Kec Ringinrejo Kediri  
Judul Penelitian : Tinjauan Tata Letak Ruang Filling Bagi Keselamatan dan  
Kesehatan Petugas Rekam Medis di RS Bhayangkara  
Kediri

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mengenai Tata letak ruang filling di RS Bhayangkara Kediri dan pengukuran anthropometri petugas.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kediri,.....16 Januari.....2023

Informan

  
(.....798.....)

Lembar 2

**PEDOMAN OBSERVASI**  
**TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN PETUGAS**  
**REKAM MEDIS BAGIAN FILLING RS BHAYANGKARA KEDIRI**

1. Identitas observasi
  - a. Lembaga yang diamati : RS Bhayangkara kediri
  - b. Hari, tanggal : Rabu, 18 Januari 2023
  - c. Waktu : 10.00 WIB
2. Aspek-aspek yang diamati
  - a. Sarana dan Prasarana ruang filling
  - b. Pelaksanaan penilaian kinerja/performance
  - c. Ergonomi ruangan
3. Lembar observasi 1

No	Keadaan di Ruang Penyimpanan Rekam Medis	Hasil ukur
1.	Suhu udara	29°C
2.	Pencahayaan	167 lux
3.	Ventilasi	4 buah jendela - Panjang 177 cm - Lebar 150 cm

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **I. Jadwal Penelitian**

**Tanggal, hari** :

**Waktu mulai dan selesai** :

### **II. Identitas Informan**

**Nama** :

**Usia** :

**Jabatan** :

**Pendidikan Terakhir** :

### **III. Pertanyaan Wawancara**

1. Berkaitan dengan aspek ergonomi, apakah menurut bapak/ibuk ruang penyimpanan ini sudah tertata sesuai dengan aspek ergonomi?
2. Apakah ada pedoman tersendiri mengenai penataan tata letak ruang filling di rumah sakit bhayangkara kediri ?
3. Bagaimana perasaan bapak/ibu dengan keadaan atau design ruangan penyimpanan berkas rekam medis saat ini?
4. Bagaimana menurut bapak ibu dengan keadaan roll opack saat ini, apakah selama bertugas pernah mengalami keluhan saat pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis?
5. Dilihat dari keadaan tempat kerja roll opack disini menurut saya sangat tinggi, apakah bisa diketahui alasan dari pembuatan roll opack yang sedemikian rupa ?
6. Dengan adanya dokumen sebanyak itu bagaimana tingkat kelelahan petugas, apakah pernah mengalami kelelahan mata, keluhan pegal, serik karena debu, tergores dokumen, terjepit roll opack dan jatuh dari pijakan ?
7. Berkaitan dengan saran dan prasarana yang ada apakah cukup membantu selama proses bekerja?
8. Harapan bapak ibu mengenai ruang filling kedepannya bagaimana, mulai dari luas tempat kerja dan fasilitas sarana prasarana ?

**LEMBAR KUISIONER**  
**TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN PETUGAS**  
**REKAM MEDIS BAGIAN FILLING RS BHAYANGKARA KEDIRI**

**IDENTITAS INFORMAN**

1. Nama (inisial) : EMO
2. Umur : 27
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Pendidikan Terakhir : D3

**PETUNJUK PENGISIAN**

Jawablah pertanyaan dengan memberikan tanda ( ) pada satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu dan sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya-benarnya terjadi ditempat kerja.

No	Tempat Adanya Debu	Pakai	Tidak	Keterangan
1.	Petugas rekam medis menggunakan alat pelindung mata dan muka		✓	
2.	Petugas rekam medis menggunakan alat pelindung pernapasan medis	✓		
3.	Petugas rekam medis menggunakan alat pelindung tangan dan jari-jari tangan/handscoon		✓	
4.	Petugas rekam medis menggunakan pakaian pelindung		✓	

**LEMBAR KUISIONER**  
**TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN PETUGAS**  
**REKAM MEDIS BAGIAN FILLING RS BHAYANGKARA KEDIRI**

**IDENTITAS INFORMAN**

1. Nama (inisial) : *Elmo*
2. Umur : *27*
3. Jenis Kelamin : *Laki-Laki*
4. Pendidikan Terakhir : *D3*

**PETUNJUK PENGISIAN**

Jawablah pertanyaan dengan memberikan tanda ( ) pada satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu dan sesuai dengan kenyataan yang sebenar-benarnya terjadi ditempat kerja.

**BAHAYA FISIK**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Apakah Anda mengalami gangguan pendengaran seperti telinga berdenging, kesulitan memahami percakapan, terbiasa mendengarkan sesuatu dengan volume lebih tinggi daripada sebelumnya?		✓	
2.	Apakah Anda mengalami gangguan pernapasan seperti sesak napas, batuk kering secara terus-menerus, bengek atau mengi, nyeri dada?		✓	

3.	Apakah Anda mengalami kelelahan pada mata seperti mata terasa nyeri, pedih, gatal, mata berair atau kering, pandangan kabur atau adanya bayangan?		✓	
----	---	--	---	--

BAHAYA BIOLOGI

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Apakah Anda mengalami gangguan kesehatan yang disebabkan oleh jamur seperti adanya bintik merah atau ungu di kulit, ruam pada kulit, kulit pecah-pecah, gatal-gatal?		✓	
2.	Apakah Anda pernah tertular virus dari rekan kerja seperti demam, batuk pilek, herpes?		✓	

**LEMBAR OBSERVASI**  
**TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN PETUGAS**  
**REKAM MEDIS BAGIAN FILLING RS BHAYANGKARA KEDIRI**

No	Tempat Adanya Debu	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Rekam Medis	✓		
2.	Rak rekam medis	✓		
3.	Dinding ruang penyimpanan rekam medis	✓		
4.	Lantai ruang penyimpanan rekam medis	✓		

**PEDOMAN OBSERVASI**  
**RS BHAYANGKARA KEDIRI**

1. Identitas observasi
  - a. Lembaga yang diamati : RS. Bhayangkara Kediri
  - b. Hari, tanggal : Pabu, 18 Januari 2023
  - c. Waktu : 10.00
2. Aspek yang diamati
  - Sarana dan Prasarana ruang filling

No	Nama Barang	Jumlah	Kondisi
1	Roll Opack	10	Baik
	Tangga	1	Baik
	Komputer	3	Baik
	CPU	3	Baik
	Mouse	3	Baik
	Alat scan	1	Baik
	Printer	3	Baik
	APAR	1	Baik
	Alinari	2	Baik
	Meja	3	Baik
	Kursi	6	Baik
	Buku Ekspedisi	17	Baik
	Tracer	-	Baik
	AC	1	Baik
	Kipas Angin	1	Baik
	ATK	-	Baik

**KUISIONER**  
**ANTRHOPOMETRI PETUGAS RUANG FILLING**  
**RS BHAYANGKARA KEDIRI**

No	Jenis Anthropometri	Petugas 1	Petugas 2	Petugas 3	Petugas 4	Petugas 5	Rata-Rata	Percentil-5	Percentil-95
1	Tinggi badan	153	155	152	160	165			
2	Tinggi bahu	-	-	-	132	138			
3	Tinggi siku	33,7	34	32	34	34,7			
4	Tinggi pinggang	93	92	90	95	96,2			
5	Panjang depa	148	145	147	150	158			
6	Panjang lengan	67	69	69	70	71			
7	Panjang lengan atas	-	-	-	-	-			
8	Panjang lengan bawah	-	-	-	-	-			
9	Lebar bahu	44,5	42	38,5	42	46,5			
10	Lebar dada	35	38	32	40	43			

Lampiran 3

### **Dokumentasi**

Wawancara dengan Kepala Rekam Medis

