

Implementasi Aspek Ergonomi Berdasarkan Luas Ruangannya Pada Bagian *Filling* Rekam Medis

¹⁾Kamelius Liling*, ²⁾Erwin Purwaningsih

^{1,2}Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam, Indonesia

Email Corresponding: kameliustiling@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Aspek Ergonomi
Rekam Medis
Luas Ruangannya
Kinerja Karyawan
Plan of Action

Pelayanan unit rekam medis terdapat bagian penyimpanan dokumen untuk menjaga kerahasiaan data pasien yaitu bagian *filling* sebagai bagian yang bertanggung jawab untuk penyimpanan berkas rekam medis pasien. Kegiatan dalam melakukan *filling* berkas rekam medis merupakan proses kerja secara runtut dalam waktu lama serta membutuhkan kenyamanan atau ergonomitas pada lingkungan kerja, ergonomi bertujuan meningkatkan produktivitas kerja serta mengurangi perasaan tidak nyaman dari petugas saat bekerja melalui pemanfaatan faktor manusia dengan maksimal. Tujuan pengabdian ini adalah untuk melakukan identifikasi terhadap implementasi aspek ergonomi fisik dan kognitif pada bagian *filling* rekam medis. Metode pemecahan masalah yang digunakan adalah melakukan analisis fishbone, dimana pengambilan data diperoleh melalui diskusi dan wawancara terbuka dengan kepala rekam medis dan staf bagian *filling*. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada bagian *filling* rekam medis diperoleh bahwa pada penyimpanan berkas sudah menggunakan lemari Roll O'Pack sebanyak lima bilik serta rak kecil tambahan lainnya, namun lemari tersebut tidak mampu menampung berkas sehingga dialihkan ke rak terbuka, tempat penyimpanan sudah memenuhi batas, serta suhu pada ruangan cenderung berubah-ubah sehingga mempengaruhi keamanan berkas dan petugas. Adapun pemecahan masalah yaitu dengan menambahkan atau mengatur ulang ruangan rekam medis sesuai dengan standar penetapan luas ruangan agar dapat memenuhi aspek ergonomi fisik dan kognitif bagi petugas *filling* rekam medis.

ABSTRACT

Keywords:

Ergonomic Aspects
Medical Records
Room Area
Employee Performance
Plan of Action

The medical record unit service has a document storage section to maintain the confidentiality of patient data, namely the *filling* section as the part responsible for storing patient medical record files. Activities in *filling* medical record files are a coherent work process for a long time and require comfort or ergonomics in the work environment, ergonomics aims to increase work productivity and reduce feelings of discomfort from officers while working through maximum utilization of human factors. The purpose of this service is to identify aspects of physical and cognitive ergonomics in the medical record *filling* section. The problem solving method used is to conduct a fishbone analysis, where data collection is obtained through open discussions and interviews with the head of medical records and *filling* staff. Based on the results of observations made in the medical record *filling* section, it was found that the file storage had used Roll O'Pack cabinets as many as five cubicles and other additional small shelves, but the cabinets were unable to accommodate files so they were transferred to open shelves, the storage area had met the limit, and the temperature in the room tended to change, affecting the safety of files and officers. The solution to the problem is to add or rearrange the medical record room in accordance with the standards for determining the area of the room so that it can meet the physical and cognitive ergonomic aspects for medical record *filling* officers.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Penyelenggaraan rumah sakit berasaskan pada Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, profesionalitas, etika, kebermanfaatan, keadilan, pemerataan, persamaan hak asasi dan anti diskriminasi, perlindungan dan keselamatan pasien, serta memiliki fungsi sosial. Berdasarkan kemampuan pelayanan rumah sakit, maka setiap rumah sakit menyediakan jasa pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan gawat darurat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan kepada pasien. Pengoptimalan dalam

memberikan fungsi pelayanan tersebut, secara medis dan peraturan yang berlaku membutuhkan pencatatan riwayat penyakit terhadap seluruh aktivitas pasien yang telah lama melakukan pengobatan, maupun yang baru akan menjalankan pengobatan yang disebut sebagai catatan rekam medis pasien (Andita et al., 2019).

Rekam medis adalah kumpulan dokumen yang berisi informasi dan saran tentang kondisi kesehatan pasien, seperti laporan kondisi pasien, hasil diagnostik, rencana perawatan, dan saran lain yang diberikan selama pemeriksaan medis. Rekam medis penting untuk menilai dan mengelola kondisi pasien serta memberikan informasi yang relevan bagi tenaga medis untuk memberikan perawatan yang tepat. Rekam medis salah satu sarana pelayanan yang dimiliki oleh rumah sakit untuk mengelola berkas pasien dengan format dokumen atau catatan dimana berkas tersebut berisikan identitas pasien, riwayat penyakit pasien serta pelayanan lainnya dalam kurun waktu tertentu (Ummi & Priwahyuni, 2022).

Rekam medis pada penyelenggaraannya merupakan proses atau alur kegiatan yang dimulai saat pasien masuk ke rumah sakit sampai dengan pencatatan data medis, riwayat keperawatan, Manajer Pelayanan Pasien (MPP) serta Profesional Pemberi Asuhan (PPA) selama pasien mendapat asuhan dari rumah sakit selanjutnya kegiatan penanganan unit rekam medis yang meliputi penggunaan dan penyimpanan berkas untuk kepentingan pasien dan tenaga medis selama di rumah sakit (KARS, 2019).

Pelayanan unit rekam medis terdapat bagian penyimpanan dokumen untuk menjaga kerahasiaan data pasien yaitu bagian filling sebagai bagian yang bertanggung jawab untuk penyimpanan berkas rekam medis pasien. Adapun alur proses kerja bagian filling yaitu menyediakan berkas medis, menyimpan berkas rekam medis pasien, meretensi berkas pasien, dan melakukan kegiatan pemusnahan dokumen rekam medis dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Kegiatan dalam melakukan filling berkas rekam medis merupakan proses kerja secara runtut dalam waktu lama serta membutuhkan kenyamanan atau ergonomitas pada lingkungan kerja (Putri & Fitriani, 2020).

Ergonomi merupakan ilmu yang mempelajari dan mengatur hubungan antara manusia dan bidang pekerjaan yang ditekuninya berdasarkan lingkungan kerja, peralatan/mesin beserta aspek pendukungnya, tata cara bekerja dan organisasi agar dapat menyelesaikan suatu pekerjaan dengan cepat, tepat, efektif, efisien, nyaman dan aman. Secara umum ilmu ergonomi di Indonesia telah dikenal sejak tahun 1969 dan diaplikasikan sebagai mata kuliah bidang pendidikan seperti teknik industri, psikologi, kesehatan masyarakat dan kedokteran. Ruang lingkup ergonomi terdiri atas berbagai sudut pandang dan yaitu ergonomi organisasi, ergonomi kognitif, ergonomi fisik dan ergonomi lingkungan (Sugiono et al., 2018).

Ergonomi bertujuan meningkatkan produktivitas kerja serta mengurangi perasaan tidak nyaman dari petugas saat bekerja melalui pemanfaatan faktor manusia dengan maksimal. Adapun tujuan utama dari ergonomi ialah mengurangi tingkat kesalahan yang dilakukan oleh petugas dalam menjalankan pekerjaannya, agar sesuai dengan persyaratan tujuan produksi melalui kemampuan fisik relatif manusia, guna mencapai hasil kerja yang produktif, efektif dan efisiensi waktu (Husni & Nurhasanah, 2022).

Indikator luas ruangan rekam medis dapat mencakup beberapa faktor, antara lain: luas ruangan mengacu pada kapasitas ruangan untuk menampung seluruh kebutuhan unit dalam kegiatannya, sebab ruangan yang cukup besar akan memungkinkan adanya tempat yang cukup untuk petugas, serta peralatan yang dibutuhkan. Ruang rekam medis juga harus memiliki ruang gerak yang cukup untuk petugas, dimana petugas mungkin membutuhkan ruang untuk bergerak, berjalan, atau menggunakan atau menyimpan berkas pada rak. Petugas rekam medis juga perlu memiliki ruang yang cukup untuk melakukan tugas mereka dengan nyaman (Liya et al., 2020).

Tata letak ruangan harus mampu memastikan keselamatan staf rekam medis serta efisiensi dalam memberikan bantuan medis. Penting untuk mempertimbangkan setiap faktor untuk menemukan dan menciptakan ruang rekam medis yang ideal terutama kualitas dan kelembaban udara. Untuk mencapai kualitas udara yang baik, rekam medis harus memiliki sistem ventilasi yang andal. Selain itu, pencahayaan yang memadai juga penting agar petugas rekam medis dapat melihat dengan jelas dan menjalankan tugasnya dengan baik (Putra et al., 2022).

Berdasarkan penelitian dari Simanjuntak yang dilakukan pada ruangan penyimpanan berkas rekam medis rumah sakit, membahas bahwa terdapat dua aspek ergonomi yang dapat mempengaruhi produktivitas kerja ruang penyimpanan yaitu aspek ergonomi fisik dan aspek ergonomi kognitif. Berbagai aspek tersebut disesuaikan berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1, dan memperoleh hasil bahwa di RSUD Tere Margareth perlu meningkatkan standar dikarenakan prasarana belum terpenuhi secara

merata seperti suhu ruangan yang melebihi batas maksimum, tidak terdapat ventilasi udara, serta sempitnya ruang gerak bagi petugas, dimana hal tersebut dapat mempengaruhi produktivitas kerja dan berdampak pada akreditasi rumah sakit dan prinsip ergonomi (Simanjuntak et al., 2022)

Faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja petugas menurut Rohmawati yaitu lingkungan kerja yang ergonomi dan memenuhi syarat untuk menampung segala aktivitas sumber daya didalamnya. Ruang filling pada Puskesmas Setono masih mengalami kendala dalam upaya memenuhi kebutuhan penyimpanan berkas rekam medis berupa luas ruangan yang terlalu sempit untuk beraktivitas, ventilasi udara dalam keadaan rusak, serta memerlukan penambahan fasilitas berupa pendingin udara/AC (air conditioner) sehingga permasalahan tersebut dapat berdampak pada lingkungan kerja yang tidak nyaman dan menurunkan produktivitas kerja petugas selama diruangan (Rohmawati et al., 2023)

Tujuan pengabdian yaitu untuk menjawab dan melakukan identifikasi terkait implementasi ergonomi fisik dan kognitif pada ruang filling rekam medis yang indikatornya dinilai dari ketersediaan ruangan rekam medis dengan mempertimbangkan seluruh aspek kesehatan dan keselamatan kerja petugas berdasarkan ketentuan yang berlaku.

II. MASALAH

Masalah yang diangkat adalah terkait luas ruangan pada bagian filling rekam medis, adanya penumpukan berkas rekam medis, serta masalah lainnya terkait keadaan suhu ruangan yang selalu berubah-ubah, sehingga dampak yang ditimbulkan yaitu mempengaruhi kinerja petugas filling yang dilihat dari aspek ergonomi fisik dan ergonomi kognitif.



Gambar 1. Penumpukan Berkas Disebabkan Ruangai Tidak Memadai

III. METODE

Metode yang digunakan pada pengabdian ini untuk memperoleh data terkait aspek-aspek yang mempengaruhi ergonomi fisik dan kognitif yaitu observasi partisipatif moderat, dimana peneliti melakukan pengamatan terhadap alur kegiatan dengan mengikuti kegiatan bersama subjek yang diteliti. Selanjutnya melakukan wawancara secara mendalam (*deep interview*) dengan kepala ruangan dan 1 orang staf filling rekam medis untuk memperoleh data yang relevan dengan hasil yang diperoleh melalui observasi.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh selama proses pengabdian adalah terkait luas ruangan dengan deskripsi luas ruangan pada unit rekam medis terutama bagian filling masuk dalam kategori sempit yaitu kurang lebih 32 m², yang dimana dari hasil penelitian sebelumnya dari Kresnowati terkait luas ruangan rekam medis seharusnya minimal 35 m² sehingga apabila hal tersebut tidak tercapai maka dapat mempengaruhi alur dan ruang gerak petugas selama bekerja dan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bekerja yang berdampak pada segi fisik yang menurun (Kresnowati et al., 2019).

Adapun kesenjangan lainnya yaitu terkait penyimpanan berkas rekam medis sudah memenuhi kapasitas, sehingga berpotensi terjadinya penumpukan berkas dan berdampak pada pencarian berkas apabila telah terkumpul tidak pada tempatnya mengakibatkan kesulitan bagi petugas untuk menemukan. Berdasarkan penelitian dari Ritonga terkait ketersediaan rak penyimpanan berkas rekam medis harus memadai sesuai dengan kuota penerimaan pasien pulang dan menginap, hal ini merupakan kewajiban rumah sakit agar tetap menjaga stabilitas dalam keseluruhan pelayanan terutama rekam medis (Ritonga & Ritonga, 2018).

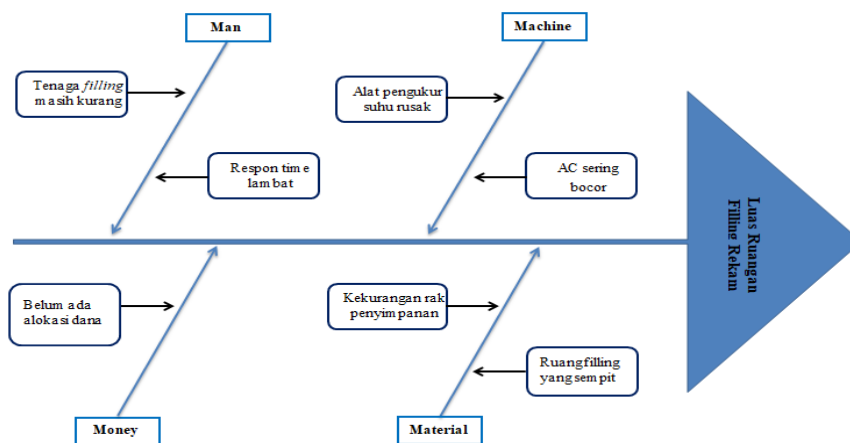
Suhu ruangan cenderung berubah-ubah secara cepat yaitu berkisar 16°C sampai 18°C dan apabila terus dibiarkan akan berakibat pada lembabnya udara sehingga mempengaruhi keamanan berkas serta dapat menimbulkan ketidaknyamanan karyawan selama melakukan kegiatan penyimpanan berkas rekam medis. Namun dari penelitian Rohmawati menunjukkan bahwa suhu ruangan ideal ruang filling rekam medis yaitu berkisar 18°C sampai 24°C sehingga dokumen rekam medis dapat terjaga dan terhindar dari kerusakan yang diakibatkan oleh minusnya suhu pada ruangan (Rohmawati et al., 2023).

Setelah mengetahui pokok masalah, maka selanjutnya menentukan prioritas menggunakan metode CARL yang dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Metode CARL

No	Daftar Masalah	C	A	R	L	Total Nilai (CxAxRxL)	Prioritas
1	Luas Ruang	7	8	5	6	1680	I
2	Penyimpanan BRM	6	7	5	5	1050	II
3	Suhu Ruang	6	5	7	4	840	III

Pada prioritas pertama adalah faktor luas ruangan, dimana nilai yang ditetapkan pada kriteria *Capability*=7, *Accessibility*=8, *Readiness*=5 dan *Leverage*=6 sehingga memperoleh total nilai 1.680. Permasalahan ini menjadi prioritas utama untuk diselesaikan karena sebagai penunjang pelayanan secara cepat dan efisien dalam mengelola berkas atau dokumen pasien yang melakukan pengobatan di RSUD I.A. Moeis Samarinda. Pada tingkat kedua yaitu penyimpanan BRM, dimana nilai yang ditetapkan pada kriteria *Capability*=6, *Accessibility*=7, *Readiness*=5 dan *Leverage*=6 yang memperoleh total nilai 1050. Adapun alasan dijadikan sebagai prioritas kedua adalah karena penyimpanan berkas rekam medis merupakan tempat terakhir posisi dokumen dimana membutuhkan perhatian khusus agar tetap terjaga dan aman. Pada tingkat yang ketiga yaitu dimana nilai yang ditetapkan pada kriteria *Capability*=6, *Accessibility*=5, *Readiness*=7 dan *Leverage*=4 dengan perolehan nilai 840. Faktorr suhu ruangan menjadi posisi yang ketiga tidak bersifat khusus dan dapat diantisipasi melalui layanan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit.



Gambar 2. Analisis Fishbone

Berdasarkan pembahasan melalui diskusi dan tukar pendapat dengan kepala ruangan dan staf, maka disusun fishbone dengan kriteria yaitu faktor *Man* : Petugas filling rekam medis sampai saat ini yaitu hanya 1 orang, dan membutuhkan penambahan tenaga untuk mempermudah pekerjaan, *respon time* menjadi lambat

dikarenakan kondisi ruangan yang tidak memadai untuk melakukan aktivitas secara cepat. Faktor *Machines* : keadaan AC yang sering mengalami kebocoran dikarenakan ruangan tidak memiliki ventilasi keluar ruangan, alat pengukur suhu yang rusak, sehingga kondisi udara pada ruangan cenderung lembab dan basah. Faktor *Materials* : kurangnya rak penyimpanan yang dikarenakan tidak terdapat tempat lagi untuk menyimpan berkas maupun menambah rak yang baru, keadaan ruangan yang sempit, sehingga segala aktivitas petugas pada ruangan bersifat terbatas. Faktor *Money* : pihak rekam medis belum mendapatkan informasi dari manajemen terkait perbaikan atau penambahan ruangan.

Menentukan *plan of action* merupakan juga langkah kerjasama antara peneliti dengan pihak dari unit rekam medis, dengan segala berbagai masalah yang timbul diharapkan rencana aksi dalam upaya menyelesaikan suatu masalah dapat dijalankan. Adapun rencana aksi yang disusun dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. *Plan of Action*

No	Kegiatan	Faktor	Sasaran	Target	Penanggung Jawab	Metode	Hasil Yang Diharapkan
1	Melakukan penambahan luas ruangan rekam medis, terutama bagian <i>filling</i>	<i>Material</i>	IPS-RS	Agar kondisi berkas tetap terjaga dan aman	Kasubbag Perencanaan, Program dan Evaluasi	Melakukan perombakan/ membuat ruangan yang baru	Petugas merasa aman dan nyaman dalam melakukan aktivitas
2	Melakukan perekrutan tenaga bagian <i>filling</i>	<i>Man</i>	Pelamar dengan gelar perekam medik	Terpenuhinya tenaga perekam medik bagian <i>filling</i>	Kasubbag Kepegawaian dan Diklat	Menyebarkan lowongan kerja melalui sosial dan media cetak lainnya	Teratasinya beban kerja pada perekam medik bagian <i>filling</i>
3	Melakukan rapat dengan pihak manajemen terkait alokasi dana di rekam medis	<i>Money</i>	Kabid Keuangan	Agar permasalahan terkait aspek ergonomi fisik pada rekam medis dapat diatasi	Kabag Tata Usaha	Mengatur agenda sesuai dengan hari renggang pasien	Terjalin komunikasi secara berkesinambungan tanpa memberatkan salah satu pihak
4	Melakukan perbaikan terhadap AC dan pengukur suhu yang merupakan peralatan pendukung kerja	<i>Machine</i>	IPS-RS	Aspek ergonomi kognitif dapat terpenuhi	Kasie Penunjang Non Medik	Melakukan perawatan dan penggantian komponen yang rusak	Menciptakan lingkungan kerja yang aman dan tenang
5	Melakukan pengadaan terkait rak penyimpanan berkas	<i>Material</i>	IPS-RS	Implementasi aspek ergonomi dalam melakukan pekerjaan	Kasubbag Perencanaan, Program dan Evaluasi	Melakukan penambahan rak sesuai dengan kebutuhan yang telah ditetapkan	Seluruh berkas pada ruang <i>filling</i> dapat tersusun sesuai dengan kode yang telah diberikan

Berdasarkan hasil dari *Plan of Action* diatas serta melalui observasi selama dilingkungan rumah sakit, maka selanjutnya melakukan rekomendasi terkait kegiatan, yaitu sebagai berikut: Pihak manajemen rumah sakit perlu tindakan secara lebih lanjut terkait kebutuhan ruangan di unit rekam medis terutama bagian *filling*, sebab rekam medis merupakan jantung rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Perlunya penambahan staf pada bagian *filling* rekam medis, untuk meminimalisir risiko beban kerja yang dapat berpengaruh pada aspek ergonomi petugas selama melakukan kegiatan pelayanan. Pada peralatan penunjang

ruang rekam medis memerlukan perhatian lebih dari berbagai pihak baik itu kepala unit rekam medis, bagian instalasi sarana dan prasarana rumah sakit, bidang keuangan maupun manajerial perencanaan. Koordinasi antar unit perlu ditingkatkan lagi, agar dapat menjamin pelayanan yang integratif kepada pasien maupun sekitar sehingga tidak menimbulkan citra negatif dari berbagai sudut pandang.

V. KESIMPULAN

Kesimpulan dari pengabdian ini ialah untuk melihat implementasi aspek ergonomi dan ergonomi kognitif, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: berdasarkan diskusi bersama dengan kepala unit rekam medis serta staf rekam medis bahwa secara aspek ergonomi fisik masih belum tercapai sebab dari kondisi ruangan dan peralatan masih belum memadai. Hasil wawancara terkait dari aspek ergonomi kognitif bahwa pada dasarnya masih belum tercapai karena terdapat beban kerja dan perasaan yang kurang nyaman dari petugas bagian filling dalam melakukan kegiatan pelayanan. Pihak manajerial masih belum dapat merespon secara cepat, adapun kekurangan alokasi dana sehingga masalah tersebut tidak bisa diprioritaskan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih diucapkan kepada dosen pembimbing yang selama ini telah memotivasi, memberikan waktu serta tidak pernah berhenti untuk membimbing sampai selesainya tahap pengabdian ini. Terimakasih juga diucapkan kepada STIKES Mutiara Mahakam karena sudah memberikan kesempatan untuk melaksanakan pengabdian di rumah sakit. Tidak lupa diucapkan terimakasih untuk pihak RSUD I.A. Moeis Samarinda yang telah bersedia menerima dan mengizinkan peneliti untuk melakukan pengabdian sampai selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Andita, V., Hermawat, W., & Hartati, N. S. (2019). Pengaruh Jumlah Pelayanan Rawat Jalan, Rawat IGD dan Rawat Inap Terhadap Tingkat Pendapatan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cideres Kabupaten Majalengka. *Jurnal Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Cirebon*, 14(2).
- Husni, M. A. R., & Nurhasanah. (2022). Tinjauan Aspek Ergonomi Lingkungan pada Ruang Rekam Medis Puskesmas Tanah Merah. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2).
- KARS. (2019). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1 (1.1). Komite Akreditasi Rumah Sakit.
- Kresnowati, L., Susanto, E., & Nurfalah, T. I. (2019). Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Bagian Filling. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7, 34–38.
- Liya, N., Latupeirissa, L. W., & Gusana, E. M. (2020). Gambaran Luas Ruang Rekam Medis di UPTD Puskesmas Sumber. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 7, 49–54.
- Putra, I. T., Fannya, P., Widjaya, L., & Muniroh. (2022). Tinjauan Tata Ruang Unit Rekam Medis dalam Menjaga Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di RSUD Kembangan. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2, 477–482.
- Putri, R. E., & Fitriani, Y. (2020). Uraian Kerja Petugas Penyimpanan (Filling) Rekam Medis. *Administration & Health Information of Journal*, 1(2).
- Ritonga, Z. A., & Ritonga, N. A. (2018). Analisa Kebutuhan Rak Rekam Medis. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(1), 417–424.
- Rohmawati, H., Rosita, A., & Sureni, I. (2023). Tinjauan Ergonomi Tata Ruang Filling Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo. *Journal Buana of Medical Record*, 1(1). <https://doi.org/10.21154/buana>
- Simanjuntak, E., Estiyana, E., & Anastasya, S. (2022). Tinjauan Aspek Ergonomi Pada Ruang Penyimpanan Berdasarkan Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Di RSU Tere Margareth Medan Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 7(1).
- Sugiono, Putro, W. W., & Sari, S. I. K. (2018). *Ergonomi untuk Pemula: (Prinsip Dasar & Aplikasinya)* (1st ed.). Universitas Brawijaya Press. <https://books.google.co.id/books?id=4QKGDwAAQBAJ>
- Ummi, N., & Priwahyuni, Y. (2022). Tinjauan Pelaksanaan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan Pasien Baru di Rumah Sakit PMC Pekanbaru. *Jurnal Rekam Medis*, 2.