

**PENGUKURAN DAN PERBAIKAN POSTUR KERJA  
DENGAN METODE ROSA PADA TENAGA KERJA  
PENGOLAHAN DATA DI BAGIAN REKAM MEDIS RSUD  
AL-IHSAN BANDUNG  
(STUDI KASUS : PERANCANGAN SISTEM KERJA DAN ERGONOMI)**

**TUGAS AKHIR**

**Karya tulis sebagai salah satu syarat untuk  
memperoleh gelar Sarjana Teknik dari Program Studi Teknik Industri  
Fakultas Teknik Universitas Pasundan**

**Oleh**

**KAYLA LIVIANNI UNTARI**

**NRP : 183010062**



**PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI  
FAKULTAS TEKNIK  
UNIVERSITAS PASUNDAN**

**2022**

**PENGUKURAN DAN PERBAIKAN POSTUR KERJA  
DENGAN METODE ROSA PADA TENAGA KERJA  
PENGOLAHAN DATA DI BAGIAN REKAM MEDIS RSUD  
AL-HISAN BANDUNG  
(STUDI KASUS : PERANCANGAN SISTEM KERJA DAN  
ERGONOMI)**

Oleh  
**Kayla Livianni Untari**  
**NRP : 183010062**

**Menyetujui**  
Tim Pembimbing

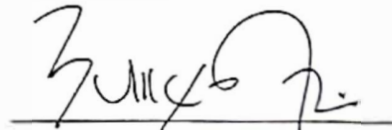
Tanggal .....

**Pembimbing**

**Penelaah**



**Ir. Dedeh Kurniasih, MT.**



**Dr. Ir. H. Chevy Herli SA., MT.**

**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi**



**Dr. Ir. M. Nurman Helmi, DEA**

**PENGUKURAN DAN PERBAIKAN POSTUR KERJA  
DENGAN METODE ROSA PADA TENAGA KERJA  
PENGOLAHAN DATA DI BAGIAN REKAM MEDIS RSUD  
AL-IHSAN BANDUNG  
(STUDI KASUS : PERANCANGAN SISTEM KERJA DAN  
ERGONOMI)**

Kayla Livianni Untari

NRP : 183010062

Pembimbing Utama :

Ir. Dedeh Kurniasih, MT.

**ABSTRAK**

*Potensi bahaya selain di lapangan dapat terjadi juga di dalam perkantoran yang disebut dengan ergonomi perkantoran. Bahaya ini dapat berasal dari desain kerja, layout ataupun aktivitas kerja yang buruk. RSUD Al-Ihsan Bandung sebagai salah satu industri kesehatan memiliki bagian rekam medis yang bertanggung jawab dalam aspek administrasi, medis, penelitian, dokumentasi, dan lain-lain. Memiliki tingkat hubungan antara tenaga kerja dan komputer yang tinggi membuat tenaga kerja terbut memiliki resiko kerja seperti musculoskeletal disorder.*

*Dalam penelitian ini dilakukan pengamatan resiko kerja dengan menggunakan metode SNQ dan penilaian resiko kerja terkait hubungan antara tenaga kerja dengan komputer metode ROSA.*

*Hasil penelitian menunjukkan penyebab tingginya resiko kerja adalah dari fasilitas kerja yang belum mendukung dan sesuai dengan ukuran tubuh para tenaga kerja. Maka dari itu perlu dilakukan perbaikan fasilitas kerja, beserta penelitian lebih lanjut mengenai pelatihan dan sosialisasi penerapan ergonomi perkantoran dalam lingkungan kerja.*

*Kata Kunci : Ergonomi perkantoran, resiko kerja, ROSA.*

**PENGUKURAN DAN PERBAIKAN POSTUR KERJA  
DENGAN METODE ROSA PADA TENAGA KERJA  
PENGOLAHAN DATA DI BAGIAN REKAM MEDIS RSUD  
AL-IHSAN BANDUNG  
(STUDI KASUS : PERANCANGAN SISTEM KERJA DAN  
ERGONOMI)**

Kayla Livianni Untari

NRP : 183010062

Main Advisor :

Ir. Dedeh Kurniasih, MT.

**ABSTRACT**

*Potential hazards other than in field can also occur in offices, which is called office ergonomics. This hazard can come from poor work design, layout or work activities. RSUD Al-Ihsan Bandung as one of the health industry has a medical record section which responsible for administrative, medical, research, documentation, and other aspects. Having a high level of connection between workers and computers makes these workers have work risks such as musculoskeletal disorders.*

*In this study, work risk was observed using the SNQ method and work risk assessment related to the relationship between workers and computers using the ROSA.*

*The results showed the cause of the high risk of work is from work facilities that are not yet supportive and match the body size of the workforce. Therefore it is necessary to improve work facilities, along with further research regarding training and socialization of the application of office ergonomics in the work environment.*

*Keywords : Office ergonomics, work risk, ROSA.*

## DAFTAR ISI

|   |              |
|---|--------------|
| <b>ABSTRAK</b> .....                                    | <b>ii</b>    |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                   | <b>iii</b>   |
| <b>PEDOMAN PENGGUNAAN TUGAS AKHIR</b> .....             | <b>iv</b>    |
| <b>PERNYATAAN</b> .....                                 | <b>v</b>     |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                             | <b>vii</b>   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                                 | <b>x</b>     |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                            | <b>xii</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                               | <b>xiii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                              | <b>xvi</b>   |
| <b>Bab I Pendahuluan</b> .....                          | <b>I-1</b>   |
| I.1 Latar Belakang .....                                | I-1          |
| I.2 Perumusan Masalah.....                              | I-7          |
| I.3 Tujuan dan Manfaat Pemecahan Masalah .....          | I-7          |
| I.4 Pembatasan dan Asumsi .....                         | I-8          |
| I.5 Lokasi Penelitian.....                              | I-9          |
| I.6 Sistematika Penulisan Laporan .....                 | I-10         |
| <b>Bab II Tinjauan Pustaka dan Landasan Teori</b> ..... | <b>II-1</b>  |
| II.1 Tinjauan Pustaka .....                             | II-1         |
| II.2 Landasan Teori.....                                | II-3         |
| II.1.1 Ergonomi .....                                   | II-3         |
| II.1.2 <i>Office Ergonomic</i> .....                    | II-4         |
| II.1.3 Postur Kerja .....                               | II-4         |
| II.1.4 Beban Kerja Fisik.....                           | II-5         |
| II.1.5 <i>Musculoskeletal Disorders</i> .....           | II-5         |
| II.1.6 <i>Human Centered Design</i> .....               | II-6         |
| II.1.7 Metode Penilaian Resiko Kerja ROSA .....         | II-7         |
| II.1.8 <i>Standard Nordic Questionnaire (SNQ)</i> ..... | II-8         |
| <b>Bab III Metodologi Penelitian</b> .....              | <b>III-1</b> |
| III. 1 Kerangka Penelitian .....                        | III-1        |
| III. 2 Metode Pengolahan Data.....                      | III-4        |
| III. 3 Langkah-langkah Penelitian .....                 | III-5        |

|  |             |
|--|-------------|
| III. 3. 1 Form Pengerjaan <i>Rapid Office Strain Assessment</i> (ROSA) ..... | III-9       |
| <b>Bab IV Pengumpulan dan Pengolahan Data .....</b>                          | <b>IV-5</b> |
| IV.1 Pengumpulan Data .....  | IV-5        |
| IV.1.1 Profil Rumah Sakit .....  | IV-5        |
| IV.1.2 Visi, Misi dan Moto.....  | IV-6        |
| IV.2 Pengolahan Data .....   | IV-8        |
| IV.2.1 <i>Standard Nordic Questionnaire</i> (SNQ).....                       | IV-8        |
| IV.2.2 <i>Rapid Office Strain Assessment</i> (ROSA).....                     | IV-11       |
| <b>Bab V Analisis dan Pembahasan .....</b>                                   | <b>V-1</b>  |
| V.1 Analisis Postur dengan Metode ROSA .....                                 | V-1         |
| V.2 Analisis Penyebab Masalah dan Perbaikan .....                            | V-2         |
| <b>Bab VI Kesimpulan dan Saran.....</b>                                      | <b>VI-1</b> |
| VI.1 Kesimpulan.....   | VI-1        |
| VI.2 Saran.....  | VI-1        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>  |             |
| <b>LAMPIRAN</b>  |             |

# **Bab I Pendahuluan**

## **I.1 Latar Belakang**

Administrasi dalam dunia industri terutama bagian perkantoran cukup berperan sangat besar, dimana menurut (Dr. Hj. Mariati Rahman, 2017) administrasi adalah suatu kegiatan proses, terutama mengenai cara-cara, sarana untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Administrasi juga dapat dirumuskan sebagai pengorganisasian dan pengarahan sumber daya manusia, tenaga kerja, dan materi untuk mencapai tujuan yang dikehendaki.

Pentingnya peranan administrasi mengakibatkan timbulnya pandangan yang mengatakan bahwa sesungguhnya abad sekarang ini merupakan abad administrasi, karena semua keputusan baik di bidang politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan serta berbagai bidang lainnya hanya akan ada artinya apabila keputusan tersebut terlaksana dengan efisien dan efektif. Pelaksanaan berbagai keputusan itulah yang sesungguhnya menjadi dasar utama keberadaan suatu sistem administrasi (Dr. Hj. Mariati Rahman, 2017).

Seperti pada RSUD Al-Ihsan sebagai salah satu industri kesehatan yang menggunakan tenaga kerja dibagian rekam medis sebagai alat penting yang bertugas dalam menyelenggarakan kegiatan dan mencapai tujuan organisasinya. Berdasarkan (RSUD M ASHARI KABUPATEN PEMALANG, 2022) rekam medis merupakan salah satu pilar penting dalam suatu rumah sakit karena mengandung aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi. Untuk menghasilkan rekam medis yang baik, akurat dan lengkap serta dapat dipertanggungjawabkan sangat dipengaruhi oleh kerjasama yang baik antara dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Fungsi rekam medis yaitu sebagai dasar pemeliharaan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

Dalam keseluruhan kegiatan yang berlangsung pada RSUD Al-Ihsan persentase kegiatan bagian rekam medis ini adalah sebesar 10%, dimana pelaksanaan kegiatan yang berlangsung didalamnya terdapat 70% untuk pendaftaran, pengolahan data

beserta penyimpanan data, dan 30% untuk asuransi, pelepasan informasi, beserta perapihan atau perakitan berkas dan lain-lainnya.

Penggunaan komputer pada bagian rekam medis dalam kegiatannya tidaklah luput hubungannya dari yang namanya ergonomi, dimana ergonomi merupakan cabang ilmu terapan yang dimaksud untuk mempelajari hubungan interaksi antara manusia dan lingkungan. Tidak hanya dalam lingkungan kerja pada bagian produksi, ergonomi diterapkan pula pada bagian perkantoran yang biasa disebut dengan *office ergonomic* atau ergonomi perkantoran.

Ergonomi perkantoran penting untuk diperhatikan karena merupakan salah satu potensi bahaya dan resiko yang mengancam pekerja di kantor. Bahaya ergonomi (*Biomechanical hazards*) dapat berasal dari desain kerja, *layout*, maupun aktivitas yang buruk (Sardjito, n.d.)

Lebih lanjut dijelaskan oleh (Sardjito, n.d.) bahwa bahaya ergonomi dibagi menjadi 3 :

1. Bahaya terkait pekerjaan, terdiri dari durasi, frekuensi, beban, urutan pekerjaan, prioritas pekerjaan, dan postur kerja.
2. Bahaya terkait peralatan, terdiri dari dimensi, bentuk, desain, dan penempatan dari fasilitas yang digunakan untuk mendukung pekerjaan.
3. Bahaya terkait lingkungan atau tempat kerja, terdiri dari dimensi, luas, dan *layout* tempat kerja.

Jika pekerjaan, peralatan, dan lingkungan kerja tidak didesain dengan baik, maka dapat timbul berbagai akibat terhadap karyawan perkantoran, seperti iritasi dan kelelahan mata (*astenopia*) serta ketegangan otot leher (*tension headache, frozen shoulder*). Faktor pekerjaan di depan komputer yang seringkali menjadi risiko adalah frekuensi mengetik, gerakan kepala dari *keyboard* ke *monitor* yang berulang-ulang dimana lebih dari 10 kali dalam 1 (satu) menit sehingga termasuk dalam pekerjaan repetitif. Terlebih hal tersebut dilakukan dalam durasi yang lama, maka dapat mengakibatkan dampak gangguan otot dan tulang rangka (*musculoskeletal disorder*) karena postur duduk yang statis di depan komputer. Jika kegiatan seperti ini dilakukan secara terus menerus maka dapat menyebabkan kelelahan dan cedera (Sardjito, n.d.).



Penggunaan komputer yang tidak memperhatikan sisi ergonomi dapat mengalami berbagai macam keluhan yang biasanya terjadi akibat postur tubuh yang tidak baik di depan komputer seperti sakit kepala, stress, nyeri otot, ketegangan pada leher, punggung, lengan, bahu dan bagian lain yang berhubungan dengan aktivitas tersebut. Selain itu posisi duduk juga yang statis dalam waktu lama dapat menimbulkan nyeri pada bagian tubuh seperti pinggang. Keluhan yang dirasakan oleh tenaga kerja pengguna komputer tersebut disebut dengan *musculoskeletal disorder* (MSDs), yaitu merupakan keluhan pada otot skeletal seperti otot leher, bahu, lengan, tangan, jari, pinggang, punggung, dan otot-otot bagian bawah lainnya.

Untuk mengetahui bagaimana keluhan yang mungkin dirasakan oleh tenaga kerja, sebelumnya dilakukan dahulu pengamatan awal pada lokasi tempat kerja penelitian dilakukan yang kemudian didokumentasikan dalam bentuk foto, video dan analisis. Berikut merupakan contoh foto-foto postur tubuh tenaga kerja pada meja kerjanya :



(Sumber : Rekam Medis RSUD Al-Ihsan)

Gambar I. 1 Postur Duduk Tenaga Kerja Rekam Medis



(Sumber : Rekam Medis RSUD Al-Ihsan)

Gambar I. 2 Postur Tangan Tenaga Kerja Rekam Medis



(Sumber : Rekam Medis RSUD Al-Ihsan)

Gambar I. 3 Postur Punggung Tenaga Kerja Rekam Medis



(Sumber : Rekam Medis RSUD Al-Ihsan)

Gambar I. 4 Postur Kaki Tenaga Kerja Rekam Medis

Berdasarkan beberapa contoh foto dari kegiatan pengamatan awal yang dilakukan, terlihat banyak tenaga kerja yang tidak memperhatikan postur kerja yang sesuai dengan aktivitas yang dilakukan, dapat dilihat hal ini dipengaruhi dengan kondisi tempat kerja yang kurang terawat dan rapih, seperti ada meja yang berantakan oleh dokumen-dokumen, kursi yang tidak memiliki sandaran tangan untuk mengistirahatkan lengan dan tangan tenaga kerja, atau pula kursi yang terlalu tinggi sehingga tenaga kerja memiliki postur duduk yang kurang nyaman dan lain-lainnya.

Oleh karena kondisi postur tubuh yang tidak ergonomis yang telah disebutkan sebelumnya, maka penelitian ini pun dilakukan untuk mengetahui resiko kerja pada tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan agar dapat dilakukan tindakan atau perbaikan pada postur kerja dan rekomendasi alat kerja yang lebih ergonomis, sehingga para tenaga kerja dapat bekerja dengan aman, nyaman dan tidak mengganggu performansi kerjanya. Untuk mengetahui resiko kerja pada tenaga kerja terlebih dahulu dilakukan pengambilan data menggunakan kusioner *Standard Nordic Questionnaire (SNQ)* untuk mengetahui bagian-bagian otot mana yang mengalami keluhan pada tenaga kerja, dengan hasil seperti pada tabel di bawah ini.

Tabel I. 1 Hasil Kusioner SNQ Dengan Tenaga Kerja Bagian Pengolahan Data Pada Rekam Medis RSUD Al-Ihsan Bandung

| No. | Keluhan                             | Jumlah Pekerja : 10 |            |       |              |
|-----|-------------------------------------|---------------------|------------|-------|--------------|
|     |                                     | Jumlah Keluhan      |            |       |              |
|     |                                     | Tidak Sakit         | Agak Sakit | Sakit | Sangat Sakit |
| 0   | Sakit pada leher atas               | 5                   | 4          | 1     | 0            |
| 1   | Sakit pada leher bawah              | 4                   | 5          | 1     | 0            |
| 2   | Sakit pada bahu kiri                | 4                   | 3          | 2     | 1            |
| 3   | Sakit pada bahu kanan               | 6                   | 3          | 1     | 0            |
| 4   | Sakit pada lengan atas kiri         | 8                   | 1          | 1     | 0            |
| 5   | Sakit pada punggung                 | 2                   | 7          | 1     | 0            |
| 6   | Sakit pada lengan atas kanan        | 8                   | 1          | 1     | 0            |
| 7   | Sakit pada pinggang                 | 3                   | 5          | 2     | 0            |
| 8   | Sakit pada pantat atas              | 5                   | 4          | 1     | 0            |
| 9   | Sakit pada pantat bawah             | 4                   | 6          | 0     | 0            |
| 10  | Sakit pada siku kiri                | 8                   | 2          | 0     | 0            |
| 11  | Sakit pada siku kanan               | 8                   | 2          | 0     | 0            |
| 12  | Sakit pada lengan bawah kiri        | 9                   | 1          | 0     | 0            |
| 13  | Sakit pada lengan bawah kanan       | 9                   | 1          | 0     | 0            |
| 14  | Sakit pada pergelangan tangan kiri  | 8                   | 1          | 1     | 0            |
| 15  | Sakit pada pergelangan tangan kanan | 7                   | 2          | 1     | 0            |
| 16  | Sakit pada tangan kiri              | 8                   | 0          | 1     | 1            |
| 17  | Sakit pada tangan kanan             | 7                   | 2          | 0     | 1            |
| 18  | Sakit pada paha kiri                | 8                   | 2          | 0     | 0            |
| 19  | Sakit pada paha kanan               | 9                   | 1          | 0     | 0            |
| 20  | Sakit pada lutut kiri               | 9                   | 1          | 0     | 0            |
| 21  | Sakit pada lutut kanan              | 10                  | 0          | 0     | 0            |
| 22  | Sakit pada betis kiri               | 7                   | 2          | 1     | 0            |
| 23  | Sakit pada betis kanan              | 7                   | 3          | 0     | 0            |
| 24  | Sakit pada pergelangan kaki kiri    | 9                   | 1          | 0     | 0            |
| 25  | Sakit pada pergelangan kaki kanan   | 9                   | 1          | 0     | 0            |
| 26  | Sakit pada kaki kiri                | 9                   | 1          | 0     | 0            |
| 27  | Sakit pada kaki kanan               | 9                   | 1          | 0     | 0            |

Dengan dilakukannya pengambilan data kusioner ini, dapat dihitung tingkat resiko tertinggi tenaga kerja Pengolahan Data pada Rekam Medis Al-Ihsan Bandung. Setelah itu digunakanlah metode ROSA (*Rapid Office Strain Assessment*) yang merupakan metode penilaian untuk mengukur risiko terkait hubungan antara tenaga kerja dan komputer, yang hasil *score*nya akan digunakan untuk menetapkan tindakan perubahan atau perbaikan supaya para tenaga kerja merasa nyaman dalam melakukan pekerjaannya.

## **I.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat disimpulkan perumusan masalah dari penelitian tugas akhir yang dilakukan yaitu :

1. Bagaimana kondisi postur kerja para tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan?
2. Apa penyebab masalah tingkat resiko postur kerja pada tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan?
3. Bagaimana analisis perbaikan untuk mengurangi tingkat resiko postur kerja pada tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan?

## **I.3 Tujuan dan Manfaat Pemecahan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka berikut ini tujuan dan manfaat pemecahan masalah dari penelitian tugas akhir yang akan dilakukan yaitu :

### **1. Tujuan pemecahan masalah**

Berikut merupakan tujuan dari pemecahan masalah yaitu :

- 1) Mengetahui kondisi postur kerja para tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan dengan menggunakan metode ROSA (*Rapid Office Strain Assesment*).
- 2) Mengetahui masalah tingkat resiko postur kerja yang dialami tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan.
- 3) Mengetahui perbaikan yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat resiko postur kerja pada tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis pada RSUD Al-Ihsan.

### **2. Manfaat pemecahan masalah**

Berikut merupakan manfaat dari pemecahan masalah yaitu :

- 1) Menghasilkan analisis mengenai kondisi postur kerja para tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan dengan menggunakan metode ROSA (*Rapid Office Strain Assesment*).
- 2) Menghasilkan analisis tingkat resiko postur kerja yang dialami tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan.

- 3) Menghasilkan analisis perbaikan untuk mengurangi tingkat resiko postur kerja pada tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis pada RSUD Al-Ihsan.

#### **I.4 Pembatasan dan Asumsi**

Agar pembahasan yang dicakup tidak meluas, maka dibutuhkan batasan dan asumsi, adapula batasan dan asumsi dari tugas akhir pada RSUD Al-Ihsan sebagai berikut :

##### **1. Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian tugas akhir ini yaitu :

- 1) Penelitian yang dilakukan hanya pada tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan Bandung khususnya sebagai pengguna komputer.
- 2) Penelitian yang dipaparkan untuk tugas akhir hanya pada tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan yang khususnya sebagai pengguna komputer.
- 3) Penelitian yang dilakukan hanya terkait dengan postur tubuh tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis khususnya pengguna komputer.
- 4) Kusioner *Standard Nordic Questionner (SNQ)* yang disebarakan hanya kepada tenaga kerja Pengolahan Data di bagian Rekam Medis RSUD Al-Ihsan Bandung yang khususnya sebagai pengguna komputer.
- 5) Penelitian menilai tingkat resiko kerja dilakukan dengan metode ROSA (*Rapid Office Strain Assesment*).

##### **2. Asumsi Masalah**

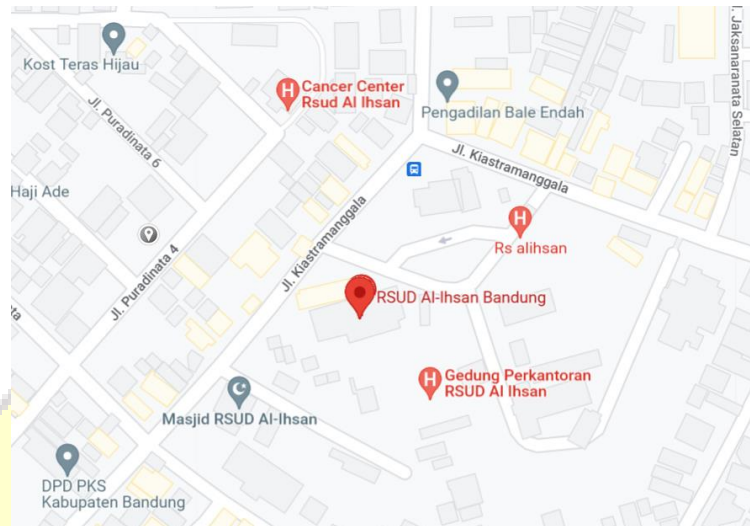
Asumsi masalah dalam penelitian tugas akhir ini yaitu :

- 1) Pekerjaan yang hanya dilakukan dengan postur tubuh statis kepada pengguna komputer pada tenaga kerja Pengolahan Data pada Rekam Medis.
- 2) Proses kerja yang dilakukan hanya berhubungan dengan kursi kerja, meja kerja, perangkat komputer dan *telephone*.



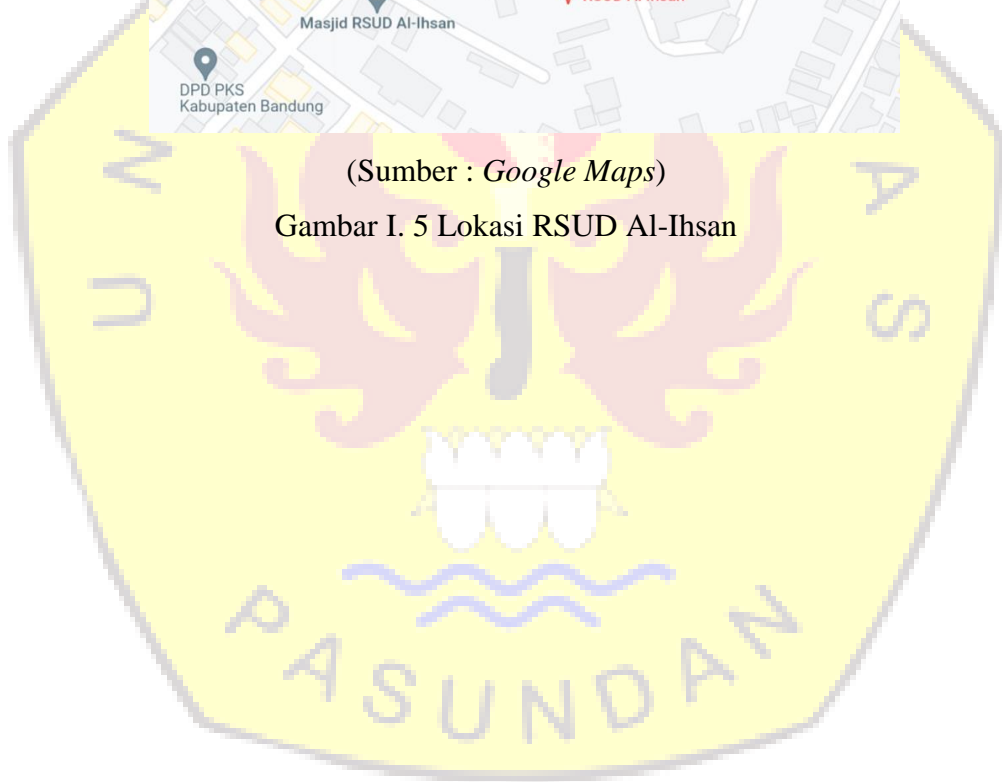
## I.5 Lokasi Penelitian

Tempat pelaksanaan penelitian dilakukan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat, Jl. Kiastramanggala, Baleendah, Kota Bandung 40381. Lokasi penelitian digambarkan menggunakan peta google maps sebagai berikut ini :



(Sumber : *Google Maps*)

Gambar I. 5 Lokasi RSUD Al-Ihsan



## **I.6 Sistematika Penulisan Laporan**

Berikut merupakan sistematika penulisan yang digunakan untuk menyusun laporan tugas akhir, sebagai berikut :

### **BAB I Pendahuluan**

Pada bab ini menjelaskan tentang gambaran yang melatar belakangi penelitian di RSUD Al-Ihsan, yang didalamnya meliputi latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan manfaat, pembatasan dan asumsi, lokasi penelitian, dan sistematika penulisan laporan.

### **BAB II Tinjauan Pustaka dan Landasan Teori**

Pada bab ini menjelaskan mengenai dasar teori-teori seputar metode yang digunakan untuk mendukung upaya pemecahan masalah yang bersumber dari referensi dan tinjauan dalam jurnal atau buku.

### **BAB III Usulan Pemecahan Masalah**

Pada bab ini berisikan penjelasan mengenai langkah dan metode yang digunakan dalam penelitian untuk menyelesaikan masalah pada postur tubuh bagian rekam medis.

### **BAB IV Pengumpulan dan Pengolahan Data**

Pada bab ini berisikan tentang pengumpulan data, pengolahan data serta pembahasan dari hasil kegiatan penelitian yang telah dilakukan untuk melakukan penyusunan laporan tugas akhir.

### **BAB V Analisis dan Pembahasan**

Bab ini berisikan hasil analisis dan pembahasan dari hasil pengumpulan dan pengolahan data yang telah dilakukan, kemudian digunakan untuk menyusun laporan tugas akhir.

### **BAB VI Kesimpulan dan Saran**

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran berdasarkan analisis beserta pembahasan masalah yang dapat diberikan dari seluruh penelitian yang telah dilakukan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Dr. Hj. Mariati Rahman, M. S. (2017). *Ilmu Administrasi*. CV SAH MEDIA.
- Kroemer, K., Kroemer, H., & Elbert, K. K.-. (2001). *How to Design For Ease and Efficiency*. Prentice Hall.
- Kuorinka, I., Jonsson, B., Kilbom, A., Vinterberg, H., Biering-Sorenses, F., Andersson, G., & Jorgensen, K. (1987). Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Applied Ergonomics*, 233–237.
- Occupational Health and Safety Council of Ontario (OHSCO). (n.d.). *MUSCULOSKELETAL DISORDER SPREVENTION SERIES*.
- Ramdan, I. M., Duma, K., & Setyowati, D. L. (n.d.). *Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ) to Measure Musculoskeletal Disorders (MSD) in Traditional Women Weavers*.
- RSUD M ASHARI KABUPATEN PEMALANG. (2022). *Instalasi Rekam Medis*. <https://rsudashari.pemalangkab.go.id/pelayanan/instalasi-rekam-medis.html>
- Sardjito, H. (n.d.). *Ergonomi Perkantoran*. RSUP Dr. Sardjito. Retrieved September 30, 2019, from <https://sardjito.co.id/2019/09/30/ergonomi-perkantoran/>
- Siska, M., & Teza, M. (2012). Analisa Posisi Kerja Pada Prose Pencetakan Batu Bata Menggunakan Metode NIOSH. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, Vol. 11, No. 1, 61–70.
- Sonne, M., Villalta, D. L., & Andrew, D. M. (2012). *Development and Evaluation of an Office Ergonomic Risk Checklist: ROSA–Rapid Office Strain Assessment*. *Applied Ergonomics*. 98–108.
- Sugiono, Putro, W. W., & Sari, S. I. K. (2018). *Ergonomi untuk Pemula: (Prinsip Dasar & Aplikasinya)*. UB Press.
- Susihono, W., & Prasetyo, W. (2012). Perbaikan Postur Kerja untuk Mengurangi Keluhan Muskuloskeletal dengan Pendekatan Metode OWAS. *Spektrum Industri*, 2012, Vol. 10, No. 1, 1–107.
- Sutalaksana. (2004). *Teknik Tata Cara Kerja. Laboratorium Tata Cara Kerja dan Ergonomi. Departemen Teknik Industri ITB Bandung*.

Tawarka, PGDip.Sc., M. E., Ir. Solichul HA. Bakri, M. E., & Ir. Lilik Suddiajeng, M. E. (2015). *Ergonomi Industri “Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi Di Tempat Kerja” (edisi II d)*. Harapan Press.

Wijaya, R. P. H., Tolle, H., & Az-Zahra, H. M. (2019). Perancangan User Experience Aplikasi Pemesanan Katering Sekolah Dengan Menggunakan Metode Human-Centered Design. *Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 3(3), 3086–3093.

WorkSafeNB. (2010). *Office Ergonomics. Guidelines for preventing musculoskeletal injuries. january*, 1–16.

