

## JURNAL PEMBARUAN KESEHATAN INDONESIA

*(Journal of Indonesian Health Update)*

VOLUME 2, NOMOR 2, TAHUN 2025 (JULI)



**Address:**

Jl. Pusaka, Bandar Klippa, Kec. Percut Sei Tuan, Kab. Deli Serdang, Prov. Sumatera Utara, Indonesia  
Email: kabargizi@gmail.com, Kode Pos: 20371

# JURNAL PEMBARUAN KESEHATAN INDONESIA

---

---

Volume 2 Nomor 2, Juli 2025

## EDITORIAL TEAM

- Chief Editor : Sudana Fatahillah Pasaribu., Departemen Gizi, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.
- Editorial Board : - Augustinus Robin Butarbutar, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FIKKM Universitas Negeri Manado, Manado, Indonesia.  
- Dewi Siti Oktavianti, Program Studi D3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika, Jakarta, Indonesia.  
- Hariati, Program Studi D3 Keperawatan, Institut Kesehatan Deli Husada, Deli Serdang, Indonesia.  
- Putra Chandra, Program Studi S1 Farmasi, Universitas haji sumatera utara, Medan, Indonesia.  
- Sudana Fatahillah Pasaribu Departemen Gizi, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.  
- Tesa Rafkhani, Akademi Tata Boga Bandung, Bandung, Indonesia.
- Reviewers Team : - Irfan Said, Departemen Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERTAMEDIKA Jakarta, Jakarta, Indonesia.  
- Fahma Shufyani, Program Studi Farmasi, Institut kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.  
- Syamsopyan Ishak, Program S1 Gizi, STIKes ADILA, Bandar Lampung, Indonesia.  
- Qothrunnadaa Fajr Rooiqoh, Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor, Ponorogo, Indonesia.  
- Diana Rhismawati Djupri, Program Studi D3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika, Jakarta, Indonesia.  
- Dian Agnesa Sembiring, Program S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Singaperbangsa Karawang, Karawang, Indonesia.  
- A. Muhammad Fadhil Hayat, Program Studi D3 Sanitasi, Politeknik Muhammadiyah Makassar, Makassar, Indonesia.  
- Maya Ardilla Siregar, Program Studi D3 Keperawatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.  
- Hana Dhini Julia Pohan, Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.  
- Rahma Yulia, Prodi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Tjut Nyak Dhien, Medan, Indonesia.  
- Ani Rahmadhani Kaban, Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.  
- Novycha Auliafendri, Program Studi Sarjana Farmasi, Universitas Imelda Medan, Medan Indonesia.  
- Suharyanisa, Prodi S1 Farmasi, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Indonesia.

- Muhammad Muayyad Billah, Prodi S1 Gizi, Institut Kesehatan Rajawali, Bandung, Indonesia.
- Tri Ardianti Khasanah, Prodi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia.
- Iwan Abdi Suandana, Prodi Promosi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Jember, Indonesia.
- Diana Nurrohima, Pendidikan Profesi Dietisien, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang, Malang, Indonesia.
- Andini Mentari Tarigan, Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.
- Hasanah Pratiwi Harahap, Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.
- Dian Zuiatna, Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.
- Anggi Isnani Parinduri, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia.
- Khoirotun Najihah, Prodi D4 Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.
- Cut Saura Salmira, Prodi D4 Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia.

Layout Editor : Gumarpi Rahis Pasaribu, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia.

Mailing Address : Publisher Kabar Gizi Indonesia  
 Sekretariat Redaksi Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia.  
 Jl. Pusaka Bandar Klippa, Percut Sei Tuan, Deli Serdang, Sumatera Utara, Indonesia.  
 Email: [kabargizi@gmail.com](mailto:kabargizi@gmail.com)

Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia (JUPKI) didedikasikan untuk melakukan publikasi berbagai jenis penelitian, termasuk penelitian ilmiah asli, review artikel, dan studi kasus dalam bidang ilmu kesehatan. JUPKI mendiseminasikan pada ruang lingkup administrasi rumah sakit, kesehatan dan keselamatan kerja, kebidanan, keperawatan, gizi, kesehatan masyarakat, dan farmasi. JUPKI berkomitmen untuk mendukung para peneliti di bidang kesehatan dengan memfasilitasi pertukaran temuan dan penyebaran pengetahuan, sehingga berkontribusi terhadap pengembangan wawasan baru bagi masyarakat luas. JUPKI menyediakan akses terbuka online, sehingga penulis dan peneliti dapat dengan mudah mengambil seluruh hasil penelitian yang dipublikasikan.

## KATA PENGANTAR

Dengan senang hati, kami menyambut para pembaca untuk menjelajahi edisi terbaru dari Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia (JUPKI). Sebagai wadah yang berkomitmen untuk memajukan pemahaman dalam berbagai aspek ilmu kesehatan, JUPKI hadir sebagai platform yang merangkum berbagai jenis penelitian, mulai dari penelitian ilmiah asli, review artikel, hingga studi kasus yang relevan dalam bidang kesehatan.

Penerbitan JUPKI yang dilakukan dua kali dalam setahun, yaitu pada bulan Januari dan Juli, menjadi sarana yang memungkinkan para peneliti, praktisi, dan akademisi untuk berbagi temuan terbaru dibidang kesehatan. Dalam edisi ini, kami dengan bangga menyajikan artikel-artikel yang mencakup ruang lingkup kebidanan, keperawatan, gizi, kesehatan masyarakat, dan farmasi.

Artikel-artikel yang dipublikasikan di JUPKI tidak hanya merupakan kontribusi akademis, tetapi juga merupakan cerminan dari dedikasi para peneliti terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pemahaman akan isu-isu kesehatan masyarakat. Kami percaya bahwa setiap artikel memiliki nilai tambah yang dapat mendorong inovasi dan perubahan positif dalam dunia kesehatan.

Terima kasih kepada semua penulis, editor, reviewer dan pemangku kepentingan lainnya yang telah berkontribusi untuk mewujudkan edisi ini. Kami berharap bahwa pembaca akan mendapatkan wawasan yang berharga dan inspiratif melalui setiap artikel yang kami sajikan.

**Tim Editor**

## JURNAL PEMBARUAN KESEHATAN INDONESIA

---

---

### DAFTAR ISI

<b>Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Nyeri Punggung Belakang</b> .....	51-57
Sarnilam Cahya , Lili Purnama Sari	
<b>Penerapan Manajemen Risiko K3 pada Perusahaan Pabrikasi Kelapa Sawit Bagian Manual Handling</b> .....	58-65
Khoirotnun Najihah, Safrina Ramadhani , Rupina Kanasia Situmorang, Alyandra Rizky Alfansyah Sinambela , Muhammad Dafi Rifatsyah	
<b>Peran Staf Administrasi Dalam Memastikan Kelengkapan Dokumen Pasien Asuransi Kontraktor Di Rumah Sakit X</b> .....	66-74
Latifah Jamil , Nurul Dwi Ariyani	
<b>Efektivitas Video Animasi Berbasis VideoScribe terhadap Peningkatan Efikasi Diri dalam Pencegahan Gizi Kurang pada Balita</b> .....	75-81
Wiwien Ellora Ester Riang Harefa , Tuti Hertati Purba	
<b>Transformasi Peran Sistem E Filing Di Sekretariat Untuk Meningkatkan Efisiensi Di Rumah Sakit X Di Kota Bandung</b> .....	82-91
Sani Fitriyani, Sri Lestari	

**Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Nyeri Punggung Belakang*****Midwifery Care for Pregnant Women in the Third Trimester with Lower Back Pain*****Sarnilam Cahya<sup>1</sup>, Lili Purnama Sari<sup>2\*</sup>**<sup>1,2\*</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin**Informasi Artikel**

Submit: 4 – 5 – 2025

Diterima: 8 – 7 – 2025

Dipublikasikan: 18 – 7 – 2025

**ABSTRACT**

*Lower back pain is a common complaint experienced by some pregnant women, especially in the third trimester due to physiological changes in pregnancy such as weight gain, changes in the body's center of gravity, and softening of the ligaments. This pain can reduce the quality of life and daily activities of pregnant women. This study aims to explore and describe midwifery care provided to pregnant women in the third trimester with complaints of lower back pain through a case study approach. This study uses a qualitative method with a case study design. The subject of the study was a pregnant woman in the third trimester who came with complaints of lower back pain. Data collection was carried out through in-depth interviews, observations, and documentation studies. The midwifery care provided includes interventions in the form of providing midwifery care through non-pharmacological therapy, namely warm compresses on the lower back area (lumbar) for 15-20 minutes, identification of risk factors, provision of health education, ergonomic body position exercises, relaxation techniques. The results of the study showed that interventions given consistently for three consecutive days can reduce the intensity of back pain, increase comfort, and improve the posture of pregnant women. Clients also showed increased knowledge about how to manage pain independently. The conclusion of this study is that integrated midwifery care that focuses on the individual needs of pregnant women has proven effective in reducing complaints of lower back pain. This case study can be a reference for health workers in providing comprehensive and holistic antenatal care.*

**Keywords:** *Pregnant women, Third Trimester, Lower back pain, Warm water compress*

**ABSTRAK**

Nyeri punggung belakang merupakan keluhan umum yang dialami oleh sebagian ibu hamil, khususnya pada trimester III akibat perubahan fisiologis kehamilan seperti peningkatan berat badan, perubahan pusat gravitasi tubuh, serta pelunakan ligamen. Nyeri ini dapat menurunkan kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan mendeskripsikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung belakang melalui pendekatan studi kasus. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus. Subjek penelitian adalah seorang ibu hamil trimester III yang datang dengan

\*Alamat Penulis Korespondensi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Nani Hasanuddin, Jl.Perintis

Kemerdekaan VIII, Makassar

**Phone:** 081243309309**Email:**[lilipurnamasari275@gmail.com](mailto:lilipurnamasari275@gmail.com)

keluhan nyeri punggung belakang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi, intervensi berupa pemberian asuhan kebidanan melalui terapi non-farmakologis yaitu kompres hangat pada area punggung bawah (lumbal) selama 15–20 menit, Identifikasi faktor risiko, pemberian pendidikan kesehatan, latihan posisi tubuh yang ergonomis, teknik relaksasi. Hasil studi menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan secara konsisten Tiga hari berturut-turut dapat menurunkan intensitas nyeri punggung, meningkatkan kenyamanan, dan memperbaiki postur tubuh ibu hamil. Klien juga menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang cara mengelola nyeri secara mandiri. Kesimpulan dari penelitian ini adalah asuhan kebidanan yang terintegrasi dan berfokus pada kebutuhan individu ibu hamil terbukti efektif dalam mengurangi keluhan nyeri punggung belakang. Studi kasus ini dapat menjadi rujukan praktik bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan antenatal yang komprehensif dan holistik.

**Kata kunci:** Ibu hamil, Trimester III, Nyeri punggung belakang, Kompres air hangat

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang alami, tetapi sering disertai dengan perubahan fisik dan psikologis yang signifikan. Trimester III kehamilan merupakan masa kritis yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan karena tumbuh kembang janin sangat dipengaruhi oleh kondisi ibu selama kehamilan (1). Dalam periode ini, ibu hamil mengalami berbagai ketidaknyamanan akibat perubahan fisiologis, seperti perubahan postur tubuh, peningkatan berat badan, serta pertumbuhan janin yang semakin besar.

Salah satu keluhan yang paling umum dialami oleh ibu hamil trimester III adalah nyeri punggung belakang, khususnya pada area lumbosakral. Keluhan ini biasanya semakin intens seiring bertambahnya usia kehamilan dan terjadi akibat perubahan biomekanik tubuh, termasuk penggeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh ibu (1,2). Sekitar 70% wanita hamil dilaporkan mengalami nyeri punggung selama kehamilan, terutama pada trimester II dan III, bahkan dapat berlanjut hingga masa postpartum (3,4).

*Global Burden of Disease Study* tahun 2017 menunjukkan bahwa nyeri punggung merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia, dengan prevalensi mencapai 540 juta kasus. Di berbagai negara maju, prevalensi nyeri punggung selama kehamilan berkisar antara 50% hingga 86%, seperti di Inggris, Norwegia, Swedia, dan Amerika Serikat (5).

Di Indonesia sendiri, prevalensi nyeri punggung pada ibu hamil menunjukkan angka yang cukup tinggi, yaitu sekitar 47–80% tergantung pada daerah dan metode survei (6).

Data lokal juga menunjukkan hal serupa. Di Puskesmas Pacellekang, Kabupaten Gowa, Provinsi Sulawesi Selatan, sebanyak 65% ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan intensitas sedang yang mengganggu aktivitas harian (7). Observasi di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar serta di RSKDIA Pertiwi Makassar juga mengindikasikan bahwa nyeri punggung belakang merupakan keluhan terbanyak pada ibu hamil trimester III (8,9,10). Data Puskesmas Pattingaloang mencatat bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III pada periode 2021 hingga awal 2024 mengalami keluhan serupa.

Nyeri punggung bawah selama kehamilan dapat memengaruhi kualitas tidur, membatasi aktivitas fisik, hingga menurunkan kualitas hidup ibu. Jika tidak segera ditangani, nyeri ini berpotensi berkembang menjadi nyeri kronis pasca persalinan (1). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap nyeri punggung antara lain aktivitas fisik, paritas, usia ibu, dan perubahan postur tubuh untuk menyeimbangkan pembesaran abdomen (3).

Komunikasi empatik penting diterapkan saat ibu hamil trimester III mengeluhkan nyeri punggung. Bidan perlu mendengarkan aktif, mengakui keluhan, dan menyampaikan informasi dengan jelas. Hal ini membangun kepercayaan dan kerja sama pasien dan bidan dalam asuhan. Komunikasi yang baik menjadi dasar untuk memberikan intervensi non-farmakologi (20).

Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah kompres hangat, yang bekerja dengan meningkatkan sirkulasi darah, merelaksasi otot, dan mengurangi spasme otot di area lumbal (11). Metode ini dapat membantu mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu selama masa kehamilan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan rancangan studi kasus (*case study*) yang difokuskan pada satu responden, yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan nyeri punggung belakang. Studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti melakukan eksplorasi mendalam terhadap permasalahan kesehatan ibu hamil dalam konteks nyata, serta memberikan gambaran yang komprehensif tentang pemberian asuhan kebidanan yang dilakukan.

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Pattingaloang Kota Makassar. Subjek penelitian adalah Ny. "W", seorang ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan nyeri punggung bawah. Teknik pemilihan subjek dilakukan secara purposive, yaitu berdasarkan kriteria inklusi seperti usia kehamilan trimester III ( $\geq 28$  minggu), mengalami nyeri punggung yang dirasakan secara signifikan, bersedia menjadi subjek penelitian, dan tidak memiliki komplikasi kehamilan lain yang memerlukan penanganan medis lanjutan.

Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur, observasi langsung, serta pemeriksaan fisik dan kebidanan menggunakan format SOAP. Intervensi yang dilakukan berupa pemberian kompres hangat non-farmakologis selama tiga hari berturut-turut dan edukasi tentang postur tubuh yang benar. Instrumen penelitian meliputi lembar pengkajian kebidanan, catatan observasi, dan Skala Numerik Nyeri untuk mengukur perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dengan cara mereduksi data, menyusun data dalam bentuk narasi tematik, dan menyimpulkan hasilnya berdasarkan respons subjek serta hasil evaluasi asuhan. Fokus utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian asuhan kebidanan dalam mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dan meningkatkan kenyamanan ibu selama masa kehamilan.

### Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus manajemen Asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pattingaloang Kota Makassar pada bulan juni sampai dengan juli 2024

### Target/Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan pada kasus ini adalah Ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung belakang (NPB) yang memeriksakan kehamilannya di puskesmas Pattingaloang

### Prosedur

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus (*case study*) yang difokuskan pada satu orang responden, yaitu Ny. "W", seorang ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan nyeri punggung belakang. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pattingaloang Kota Makassar. Proses penelitian diawali dengan tahap identifikasi kasus melalui wawancara awal untuk memastikan bahwa subjek memenuhi kriteria inklusi, yaitu ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung bawah yang berlangsung selama kehamilan dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Setelah kasus diidentifikasi, dilanjutkan dengan proses pengumpulan data melalui wawancara terstruktur, observasi langsung terhadap kondisi fisik ibu, serta pemeriksaan kebidanan menggunakan format pengkajian SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, and Plan*).

Berdasarkan hasil pengkajian, dilakukan penetapan diagnosis kebidanan sesuai keluhan utama ibu. Selanjutnya, dirancang dan dilaksanakan intervensi berupa pemberian asuhan kebidanan melalui terapi non-farmakologis yaitu kompres hangat pada area punggung bawah (lumbal) selama 15–20 menit.

Intervensi dilakukan setiap hari selama tiga hari berturut-turut dengan memperhatikan suhu air yang digunakan agar tetap aman (37–40°C). Selain intervensi fisik, ibu juga diberikan edukasi mengenai postur tubuh yang benar saat duduk, berdiri, dan tidur guna mencegah peningkatan keluhan. Proses asuhan ini dievaluasi dengan membandingkan intensitas nyeri sebelum dan sesudah tindakan menggunakan Skala Numerik Nyeri (*Numeric Rating Scale*).

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi serta memberikan umpan balik terhadap rencana tindak lanjut. Seluruh prosedur disusun dan dijalankan sesuai dengan standar asuhan kebidanan serta memperhatikan prinsip etik dan kenyamanan ibu selama kehamilan.

### **Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi, format wawancara terstruktur, dan catatan kemajuan asuhan kebidanan (SOAP). Lembar observasi digunakan untuk mencatat tanda-tanda fisik ibu hamil serta perubahan yang terjadi selama proses asuhan berlangsung. Format wawancara terstruktur disusun berdasarkan aspek pengkajian kebidanan, yang meliputi data subjektif seperti keluhan utama ibu, riwayat kehamilan, dan tingkat nyeri yang dirasakan, serta data objektif berupa hasil pemeriksaan fisik, termasuk postur tubuh dan daerah yang mengalami ketegangan otot. Selain itu, instrumen tambahan berupa Skala Numerik Nyeri (*Numeric Rating Scale*) digunakan untuk mengukur tingkat intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kompres hangat.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan ibu hamil, observasi visual terhadap kondisi fisik dan perilaku ibu saat merasakan nyeri, serta pemeriksaan penunjang lainnya sesuai dengan kebutuhan. Proses pengumpulan data dilaksanakan secara bertahap dimulai dari tahap pengkajian, perumusan diagnosa, pemberian intervensi, hingga evaluasi akhir dari hasil asuhan kebidanan. Semua data yang dikumpulkan dicatat secara sistematis untuk kemudian dianalisis guna mengevaluasi efektivitas pemberian asuhan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung belakang.

### **Teknik Analisis Data**

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian dan tindakan asuhan kebidanan disajikan dalam bentuk naratif sesuai format SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, and Plan*). Efektivitas tindakan diukur dari perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala numerik NRS. Hasil evaluasi dibandingkan untuk menilai perbaikan kondisi ibu setelah pemberian asuhan.

## **HASIL**

Hasil pengkajian tanggal 24 Juni 2024 pada Ny.W umur 24 tahun, pendidikan SMA, Pekerjaan IRT, agama islam, suku Makassar, nikah 1 kali lamanya 7 tahun, alamat Jl.barukang, G2P1A0 hamil 34 minggu 5 hari, janin hidup intrauteri. Ny. W, datang ke pelayanan kesehatan dengan keluhan nyeri punggung bagian bawah yang dirasakannya sejak usia kehamilan 20 minggu. Saat ini usia kehamilan mencapai 34 minggu 5 hari. Keluhan dirasakan terutama saat berdiri terlalu lama atau melakukan aktivitas berat, dan berkurang saat ibu beristirahat atau tidur miring. Pada kehamilan sebelumnya, Ny. W melahirkan secara spontan tanpa komplikasi. Dari hasil pemeriksaan fisik, didapatkan keadaan umum baik, dengan tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,7°C, denyut jantung janin 148 kali per menit dan teratur. Postur tubuh tampak mengalami lordosis ringan yang umum terjadi pada kehamilan trimester tiga, dan teraba ketegangan otot pada area lumbal dengan nyeri tekan ringan. Tidak ditemukan tanda infeksi, kontraksi dini, ataupun keluhan lain seperti perdarahan.

Berdasarkan data subjektif dan objektif, maka masalah utama yang teridentifikasi adalah nyeri punggung bawah yang berhubungan dengan perubahan postur dan peningkatan berat badan selama kehamilan. Tidak ditemukan masalah yang memerlukan penanganan segera karena keluhan ibu masih dalam batas wajar dan tidak disertai tanda-tanda kegawatdaruratan obstetri. Masalah ini termasuk dalam kategori yang dapat ditangani oleh bidan secara mandiri dengan pendekatan edukatif dan promotif.

Dari hasil pengkajian, dirumuskan diagnosa kebidanan bahwa Ny. W adalah ibu hamil G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu 5 hari dengan keluhan nyeri punggung bawah akibat perubahan fisiologis

kehamilan. Untuk mengatasi keluhan tersebut, dilakukan beberapa intervensi seperti edukasi tentang penyebab dan cara mengatasi nyeri punggung selama kehamilan, pemberian latihan senam hamil untuk melatih otot punggung, anjuran tidur dengan posisi miring kiri menggunakan bantal di antara lutut, serta penggunaan kompres hangat selama 10–15 menit sebanyak dua kali sehari. Selain itu, diberikan konseling agar ibu menghindari aktivitas berat dan melakukan peregangan ringan secara rutin.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. W meliputi: edukasi postur tubuh yang benar, anjuran untuk mengubah posisi secara berkala, serta intervensi utama berupa kompres air hangat pada area punggung bawah selama 15–20 menit dua kali sehari selama 3 minggu follow up. Selain itu, diberikan juga teknik relaksasi pernapasan. Evaluasi dilakukan dua hari setiap. Hasil menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri secara bertahap: pada hari ke-3 skala nyeri menurun menjadi 4, dan pada hari ke-6 menjadi 2. Klien melaporkan perasaan lebih nyaman, peningkatan kualitas tidur, serta kemampuan untuk melakukan aktivitas rumah tangga ringan tanpa keluhan berarti. Klien juga menyatakan dapat menerapkan teknik kompres air hangat secara mandiri di rumah.

Evaluasi dilakukan satu minggu setelah intervensi, dan didapatkan hasil bahwa intensitas nyeri menurun dari skala 6 menjadi skala 2 (skala nyeri 0–10) menurut *Numeric Rating Scale* (NRS). Ibu tampak lebih nyaman dalam beraktivitas dan rutin melakukan kompres air hangat serta teknik relaksasi yang telah diajarkan. Dari evaluasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dan ibu mampu mengelola keluhannya secara mandiri.

Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian asuhan kebidanan secara holistik, khususnya penggunaan kompres air hangat, efektif dalam mengurangi nyeri punggung belakang pada ibu hamil trimester III dan meningkatkan kenyamanan selama kehamilan.

## PEMBAHASAN

Nyeri punggung bawah (NPB) merupakan keluhan umum yang dialami oleh sebagian besar ibu hamil, terutama pada trimester ketiga. Keluhan ini muncul akibat perubahan fisiologis seperti pergeseran pusat gravitasi dan peningkatan beban tubuh yang menyebabkan tekanan pada area lumbosakral. Ketidakseimbangan postur tubuh selama kehamilan juga memperburuk kondisi ini, memicu peregangan otot dan kelelahan di sekitar tulang belakang (12).

Meski tergolong keluhan umum, nyeri ini tidak boleh diabaikan karena dapat memengaruhi kualitas hidup ibu hamil, termasuk kualitas tidur dan aktivitas harian (13). Dalam upaya mengurangi keluhan tersebut, salah satu intervensi non-farmakologis yang banyak digunakan adalah terapi kompres hangat. Kompres hangat bekerja dengan meningkatkan sirkulasi darah lokal, mengurangi spasme otot, dan memberikan efek relaksasi yang meningkatkan rasa nyaman (14).

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Meiri Kurniyti et al. (2024) menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat pada punggung bawah menggunakan buli-buli bersuhu 37°–40°C selama 20 menit dalam kurun waktu 3 minggu efektif dalam mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri, peningkatan kualitas tidur, serta ekspresi wajah yang lebih rileks dan nyaman (1).

Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Anggraini Dyah et al. (2023), yang memberikan intervensi kompres hangat selama dua hari berturut-turut dengan durasi 15 menit pada 10 responden, dan mencatat penurunan skala nyeri dari rata-rata 6,40 menjadi 4,50. Efektivitas terapi ini diperkuat oleh penelitian Murdiyanti (2024), yang melaporkan hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , menandakan penurunan nyeri yang signifikan setelah pemberian kompres hangat.

Selain kompres hangat, terdapat juga intervensi non-farmakologis lain seperti edukasi tentang postur tubuh yang benar, teknik relaksasi pernapasan, perubahan posisi secara berkala, serta senam hamil yang bertujuan untuk memperkuat otot punggung dan meningkatkan fleksibilitas (15,16,17,18). Faktor-faktor penyebab NPB antara lain ketegangan otot, kelelahan, kebiasaan membungkuk saat mengangkat barang, serta perubahan hormonal yang memengaruhi struktur sendi dan tulang belakang (19). Oleh karena itu, pendekatan menyeluruh dalam menangani nyeri punggung pada ibu hamil sangat dianjurkan, termasuk mengombinasikan intervensi fisik dan edukatif untuk hasil yang lebih optimal.

Dengan demikian, pemberian terapi kompres hangat pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung merupakan intervensi yang sederhana, efektif, aman, dan dapat diterapkan secara luas oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam praktik asuhan kebidanan.

## KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung belakang terbukti efektif mengurangi keluhan nyeri melalui intervensi non-farmakologis seperti kompres hangat. Penatalaksanaan yang tepat serta edukasi mengenai postur tubuh dan aktivitas harian mampu meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ibu selama kehamilan.

## SARAN

Kompres air hangat efektif mengurangi nyeri punggung belakang pada ibu hamil trimester III. Oleh karena itu, intervensi ini disarankan digunakan dalam praktik kebidanan sebagai penanganan non farmakologis yang aman dan mudah diterapkan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Terima kasih disampaikan kepada ibu hamil yang bersedia menjadi partisipan dalam studi ini, serta kepada pihak fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pembimbing dan rekan sejawat atas masukan dan dorongan yang sangat berarti. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan praktik asuhan kebidanan, khususnya dalam penanganan nyeri punggung belakang pada ibu hamil trimester III.

## KONFLIK KEPENTINGAN

“Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan”

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kurniyati, E. M., Permatasari, D., & Pratiwi, I. G. D. (2024). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan 34 Minggu dengan Nyeri Punggung Bawah (NPB). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan (JIBI)*, 2(1), 15–21. <https://doi.org/10.36590/jibi.v2i1.931>
2. Prananingrum, R. (2022). Gambaran ketidaknyamanan ibu Hamil trimester III pada nyeri punggung Di puskesmas jenawi kabupaten karanganyar. *Avicenna: Journal of Health Research*, 5(2).
3. Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin :Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 14–30. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1506>
4. Amalia, A. R., Erika, E., & Dewi, A. P. (2020). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 24–31. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.24-31>
5. Suyami, Setianingsih, Fitriana Noor Khayati, A. N. R. (2024). Jurnal Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396.
6. Kementerian kesehatan RI. 2020
7. Sari, A. P., & Farida, F. (2021). Kombinasi Teknik Effleurage Massage dan Terapi Akupresur terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Combination of Effleurage Massage Techniques and Acupressure Therapy for Back Pain among Third Trimester Pregnant. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(4), 137–145.
8. Thahir, M. (2018). Pengaruh Kinesiotapping Terhadap Penurunan Nyeri Akibat Low Back Pain Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rskdia Pertiwi Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 18. <https://doi.org/10.32382/medkes.v13i1.100>
9. Irwan, N. A. (2022). *Pengaruh Stability Ball Exercise Terhadap Nyeri Pinggang Pada Ibu*

- Hamil Di Puskesmas Kota Makassar= The Effect of Stability Ball Exercise on Low Back Pain in Pregnant Mother in Makassar Health Center.* Universitas Hasanuddin
10. Angraeni, D. (2022). *Perbandingan antara Aktivitas Fisik Ibu Hamil yang mengalami LBP dan tidak Mengalami LBP di Kota Makassar= The comparison of physical activity in pregnant women with and without in Makassar city Health Centers.* Universitas Hasanuddin.
  11. Arfiyatusholikha, I., & Widyastuti, D. E. (2020). Efektifitas Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Journal Midwife*, 13, 2–15.
  12. Lestaluhu, V. (2022). Studi Kasus: Penatalaksanaan Terapi Komplementer Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Nyeri Punggung. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 96–103. <https://doi.org/10.32695/jbd.v2i2.406>
  13. Detty Afriyanti, Wuri Widi Astuti., Satra Yunola, Helni Anggraini. K., Megawati., Rizka Ayu Setyani., Wahyuningsih., Nur Fadjri Nilakesuma., Dewi Susilawati, & Dr. Lisa Trina Arlym. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid I.* Mahakarya Citra Utama Group. <https://books.google.co.id/books?id=t3etEAAAQBAJ>
  14. Freike S. N. Lumy, Ika Murtiyarini, Enny Susilawati, Vega Muhida, Lia Artika Sari, Iyam Manueke, Eva Santi Hutasoit, Purnama Handayani, Martha Meti Kody, & Suhartini, (2023). *Bunga Rampai Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Media Pustaka Indo. [https://books.google.co.id/books?id=5r\\_aEAAAQBAJ](https://books.google.co.id/books?id=5r_aEAAAQBAJ)
  15. Rahayu, R., & Sari, L. P. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 3(2), 115-122.
  16. Sari, Lili Purnama, dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Nifas Normal.* Jakarta : Deepublish.
  17. Sari, L. P., & Irnawati, I. (2025). Penguatan Pelayanan Keluarga Berencana pada Ibu Nifas melalui Penyuluhan dan Konseling untuk Kesejahteraan Keluarga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (ABDIRA)*, 5(2), 48-54.
  18. Sari, L. P. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Pangkajene Dan Kepulauan. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 3(1), 58–65.
  19. Nurfaizah, A. S. (2023). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Low Back Pain Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Bunda Sehat Cijantung Jakarta.* Universitas Nasional.
  20. Sari, L.P., Marbun, U., Irnawati, I., Kadir, A., & Dahniar, D. (2025). Ethics and Communication in Providing Health Education in Midwifery Services. *Journal of Liaquat University of Medical & Health Sciences*, 24(01), 57-63.

**Original Article****Penerapan Manajemen Risiko K3 pada Perusahaan Pabrikasi Kelapa Sawit Bagian Manual Handling***The Importance of Implementing K3 Risk Management at a Palm Oil Manufacturing Company The Mannual Handling Section 2025***Khoirotun Najihah<sup>1\*</sup>, Safrina Ramadhani<sup>2</sup>, Rupina Kanasia Situmorang<sup>3</sup>, Alyandra Rizky Alfansyah Sinambela<sup>4</sup>, Muhammad Dafi Rifatsyah<sup>5</sup>**

<sup>1, 2,3,4,5</sup> Program Studi D4 Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia

**Informasi Artikel**

Submit: 17 – 06 – 2025

Diterima: 10 – 07 – 2025

Dipublikasikan: 18 – 07 – 2025

**ABSTRACT**

*A work accident is an unexpected event that occurs in the workplace and results in physical injury, material loss or even death. According to Law No. 1 of 1970 concerning work safety, every work accident needs to be recorded and analyzed to prevent similar incidents in the future. front. There are many factors that cause work accidents in the workplace as well as the causes of work accidents in Palm Oil Manufacturing Company, including the following: Human Factors: Human error, lack of training, and non-compliance with safety procedures, use of inappropriate heavy equipment and machines Procedures are also a factor that can increase the risk of accidents. Environmental Factors: Unsafe workplace conditions, such as damaged equipment, lack of lighting and a dangerous environment can trigger potential work accidents in the workplace. The aim of this Community Services is to minimize the occurrence of work accidents. Service method with Implementating Risk Management. The results of the Community Services obtained were a change in knowledge from previously not knowing about Risk Management Concept to knowing and efforts to prevent work accidents. This Community Services activity is something that is really needed by Company workers as a forum for education or transfer of knowledge and information. beneficial for workers*

**Keywords:** Risk Management, OCSHA, WorkPakce

**ABSTRAK**

Kecelakaan kerja merupakan suatu peristiwa yang tidak terduga yang terjadi ditempat kerja dan mengakibatkan cedera fisik, kerugian material atau bahkan kematian. Menurut Undang-Undang No 1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja, setiap kecelakaan kerja perlu dicatat dan dianalisis untuk mencegah kejadian serupa dimasa depan. Ada banyak faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja di tempat kerja demikian halnya pula penyebab kejadian kecelakaan kerja di Perusahaan Pabrikasi Kelapa Sawit, diantaranya adalah sebagai berikut: Kesalahan manusia, kurangnya pelatihan, dan ketidak patuhan terhadap prosedur keselamatan, penggunaan alat berat dan mesin yang tidak sesuai prosedurjuga menjadi faktor penyebab dapat meningkatnya risiko kecelakaan. Kondisi tempat kerja yang tidak aman, seperti alat yang

*\*Alamat Penulis Korespondensi:*

Khoirotun Najihah; Institut Kesehatan Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No. 107, Helvetia, Medan, Indonesia 20124.

**Phone:** +62813-7575-9702

**Email:**

[khoirotunnajiha@helvetia.ac.id](mailto:khoirotunnajiha@helvetia.ac.id)

rusak, kurangnya penerangan dan lingkungan yang berbahaya bisa memicu terjadinya potensi kecelakaan kerja ditempat kerja. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menyusun manajemen risiko di bagian gudang untuk manual handling meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja melalui manajemen Risiko K3. Metode Penelitian menggunakan desain Kualitatif dengan menggunakan matriks penilaian risiko dalam manajemen risiko K3 khususnya dibagian gudang manual handling. Hasil penelitian yang diperoleh adanya penyusunan rencana ataupun analisis risiko pada bagian gudang manual handling, Kesimpulan dengan dilakukannya penelitian ini maka menjadi acuan bagi pekerja untuk bekerja dengan hati hati dan kecelakaan kerja serta penyakit akibat kerja dapat dicegah dengan analisis risiko yang dilakukan.

**Kata kunci:** Manajemen Risiko, K3, Tempat Kerja

## PENDAHULUAN

Manajemen risiko merupakan suatu kegiatan terkoordinasi yang dilakukan untuk mengarahkan dan mengelola organisasi dalam rangka menangani risiko lalu diarahkan menuju pengelolaan risiko bahaya atau potensi bahaya secara efektif. Dapat disimpulkan bahwa manajemen risiko merupakan suatu kegiatan atau proses pengelolaan risiko ditempat kerja yang bertujuan untuk menentukan tindakan terbaik dalam meminimalisir suatu kerugian atau dampak yang akan terjadi baik itu kecelakaan kerja ataupun penyakit akibat kerja. Didalam manajemen risiko terdapat 3 tahapan penting yang harus dilakukan, yaitu identifikasi sumber risiko bahaya dari suatu pekerjaan, pengendalian sumber bahaya dan penilaian risiko bahaya, mengingat setiap pekerjaan pasti memiliki risiko bahaya dari pekerjaan tersebut dan tidak ada satu pekerjaan pun yang tidak memiliki risiko bahaya. Sehingga penerapan Manajemen Risiko sangatlah penting untuk memanej, mengelola dan meminimalisir kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang merugikan.(1)

PT.Era Karya Jatayumas merupakan perusahaan swasta yang bergerak dalam bidang pabrikasi pabrik kelapa sawit minimalis yang memberikan layanan rancang bangun, perawatan, dan pengolahan sarana dan mesin pabrik miyak sawit mentah melalui perkebunan rakyat yang dikelola secara berkelanjutan. Dan tentu dalam menjalankan proses produksi tidak terlepas dari risiko bahaya pekerjaan, sehingga diperlukan suatu upaya agar setiap tenaga kerja bekerja dengan selamat dan sehat dan terhindar dari risiko bahaya pekerjaan yang mungkin terjadi.(2)

Setiap pekerjaan pasti memiliki risiko kecelakaan kerja, salah satu yang berpotensi mengalami kecelakaan kerja ialah pada bagian manual handling. Bagian manual handling tentu memiliki risiko terjadinya potensi kecelakaan kerja, oleh karena itu penerapan manajemen risiko sangat diperlukan mulai dari identifikasi sumber bahaya, penilaian risiko, pengendalian risiko hal ini dilakukan sebagai upaya dalam mencegah atau meminimalisir terjadinya kejadian kecelakaan kerja di tempat kerja.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka tujuan dari dilakukannya penelitian terkait proses penerapan manajemen risiko K3 yang meliputi identifikasi sumber risiko bahaya pekerjaan, pengendalian risiko bahaya pekerjaan dan penilaian risiko bahaya tersebut dapat diterapkan pada setiap divisi yang ada.(3)

PT.Era Karya Jatayumas merupakan perusahaan swasta yang bergerak dalam bidang pabrikasi pabrik kelapa sawit minimalis yang memberikan layanan rancang bangun, perawatan, dan pengolahan sarana dan mesin pabrik miyak sawit mentah melalui perkebunan rakyat yang dikelola secara berkelanjutan. Dan tentu dalam menjalankan proses produksi tidak terlepas dari risiko bahaya pekerjaan, sehingga diperlukan suatu upaya agar setiap tenaga kerja bekerja dengan selamat dan sehat dan terhindar dari risiko bahaya pekerjaan yang mungkin terjadi.

Dari survey awal yang dilakukan pada perusahaan pabrikasi kelapa sawit ini khususnya bagian manual handling yang ada di Gudang sangat diperlukan penerapan manajemen risiko di bagian ini. Dan perlu dilakukannya klasifikasi terkait bahaya-bahaya yang ada ditempat kerja meliputi bahaya (fisik, kimia,biologi, ergonomi, psikologi) dan upaya penilaian risiko tersebut dan pengendalian bahaya risiko tersebut melalui hierarki pengendalian kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (eliminasi, substitusi, *rekayasa engineering, administrative control, APD*).

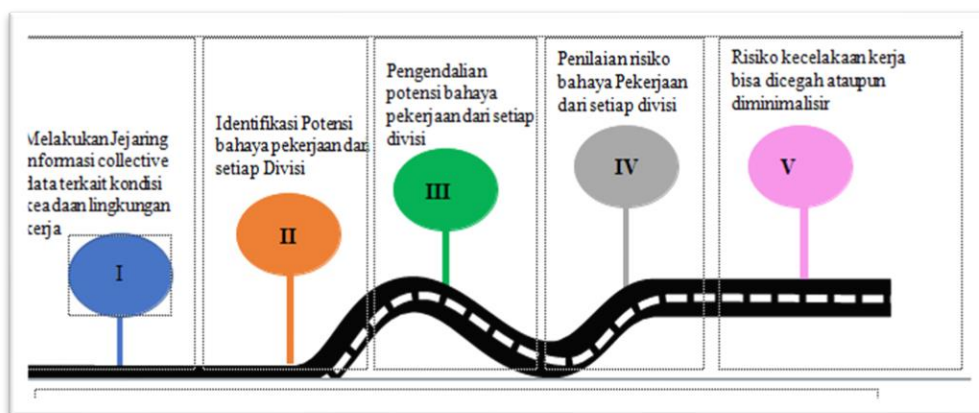
Potensi terjadinya kecelakaan kerja tidak hanya selalu terjadi diperusahaan formal saja, mengingat

setiap pekerjaan tentu memiliki risiko bahaya, demikian halnya dengan sektor non-formal. Najihah (2024), pada sektor UMKM kejadian kecelakaan kerja kerap terjadi oleh faktor manusia disebabkan kelalaian pekerja, kurangnya konsentrasi pekerja, kurangnya pengetahuan pekerja terkait risiko dan bahaya dari pekerjaan yang dilakukan, bekerja tanpa adanya sop yang dipatuhi, bekerja hanya berdasarkan mengerjakan sesuatu hal yang sudah terbiasa untuk dilakukan dan menganggap bisa melakukan pekerjaan dengan baik dan terkesan mengesampingkan risiko dan bahaya dari suatu pekerjaan, Alat pelindung diri yang digunakan masih belum tersedia dan belum layak pakai atau belum memenuhi standar, karena berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti hampir semua pekerja yang bekerja tidak menggunakan alat pelindung diri seperti sarung tangan, kacamata, masker dan sepatu keselamatan. Dan hampir semua pekerja pernah mengalami kecelakaan kerja ada yang tangannya terkena mata mesin, tersengat listrik, tersandung kabel listrik, mata sakit akibat terkena abu kayu, namun itu semua tidak menjadikan mereka merasa takut dan tetap merasa nyaman bekerja tanpa menggunakan APD.(4)

Permasalahan mengenai manajemen risiko K3 tidak hanya menimpa sektor industri saja, rumah sakit, sektor UMKM juga memiliki masalah dalam hal penerapan manajemen risiko K3 yang belum implementatif. Najihah (2022) menjelaskan beberapa risiko bahaya K3 di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru seperti Risiko sedang yang ditemukan seperti penempatan barang yang berlebihan di ruang kerja yang mempersempit luas ruang kerja, penempatan alat kesehatan disepanjang jalan dan disekitar tangga, kebocoran air dari atap yang membasahi lantai yang beresiko terpeleset, karet lantai yang sudah mengelupas dan terdapat gundukan di permukaan lantai yang dapat mengakibatkan tenaga kesehatan serta pengunjung dan pasien terjatuh atau tersandung ketika tidak sengaja melewati titik lokasi, risiko lainnya seperti kabel instalasi komputer atau dispenser di ruang kerja berantakan dan berdekatan dengan aktivitas pekerjaan yang berisiko dapat mengakibatkan gangguan arus listrik, tersengat listrik dan penempatan barang berlebih di ruang kerja yang berisiko pada tenaga kerja saat melakukan aktivitas pekerjaan terjatuh atau tersandung barang. Risiko tinggi diantaranya, peletakkan APAR yang posisinya terlalu tinggi serta dekat dengan aktivitas kerja yang berisiko jatuh dan menimpa orang yang berada dekat di titik lokasi tersebut, kemudian pengecekan APAR yang belum terjadwal sehingga kondisi APAR kurang baik seperti karet atau selang yang sudah mengelupas dan expired sehingga penggunaan APAR saat dibutuhkan dan terjadi kebakaran dapat terhambat. Terdapat kabel yang berserakan dan berantakan yang berada didekat aktivitas kerja serta perangkat komputer, hal tersebut dapat beresiko terjadi gangguan arus listrik serta dapat memicu terjadinya kebakaran.(5)

## METODE

Metode penelitian yang dilakukan diawali dengan penyusunan roadmap penelitian yang target akhirnya adalah untuk mengetahui risiko bahaya pekerjaan dari bagian gudang khususnya manual handling, sehingga sehingga risiko kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja bisa dicegah ataupun diminimalisir sebagai upaya dalam mewujudkan nilai-nilai K3 ditempat kerja, dan agar budaya risiko K3 bisa terealisasi.



Gambar 1. Roadmap Penelitian

Berdasarkan roadmap penelitian di atas :

1. Langkah Pertama ditargetkan riset yang akan dilakukan dengan melakukan jejaring informasi ataupun mengumpulkan data terkait kondisi lingkungan kerja dan melakukan validasi terkait data yang didapatkan.
2. Langkah kedua, ini ditargetkan untuk mengidentifikasi risiko bahaya pekerjaan dari bagian gudang khususnya *manual handling*
3. Langkah Ketiga yakni, Analisis pengendalian risiko bahaya pekerjaan dari *manual handling*
4. Langkah ke empat melakukan penilaian risiko bahaya pekerjaan pada *manual handling*
5. Tujuan dilakukannya penelitian dapat terealisasi dalam pencegahan kasus kecelakaan kerja.

## Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, Metodologi kualitatif merupakan pendekatan penelitian yang bertujuan untuk menggali dan memahami makna dari pengalaman manusia, interaksi sosial, atau fenomena tertentu. Penelitian ini biasanya menggunakan data non-numerik seperti wawancara, observasi, dokumen, atau catatan lapangan. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2025. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang identifikasi potensi bahaya, pengendalian bahaya dan penilaian risiko bahaya setiap divisi kerja (11)

## Target/Subjek Penelitian

Target/subjek penelitian adalah informan yang bekerja dibagian gudang khususnya bagian manual handling, untuk mendapatkan data berupa informasi dalam hal penyusunan manajemen risiko di gudang khususnya bagian *manual handling*

## Prosedur

Adapun Prosedur yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi jenis data atau Macam data, bagaimana data dikumpulkan, instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data, dan bagaimana teknis pengumpulannya, perlu diuraikan secara jelas dalam bagian ini yang dapat terlihat pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Tahapan Penelitian

Tahapan	Variabel, Metode data	pengumpulan dan Instrumen	Hasil yang diperoleh/luaran
Kualitatif	1. Pada tahap ini dilaksanakan dengan metode wawancara mendalam dengan panduan wawancara yang sudah dtentukan 2. Kemudian dilanjutkan dengan <i>Focus Group Discussion</i> dengan informan penelitian. 3. Analisis data kualitatif menggunakan Studi fenomenologi, dengan melakukan observasi langsung, dan mengamati aktivitas keseharian para pekerja meliputi sikap/ tindakan dan kondisi lingkungan kerja dan dituangkan dalam bentuk analisa naratif.		1. Luaran tahap ini adalah hasil wawancara mendalam dalam bentuk Salinan 2. Luaran tahap ini adalah hasil FGD yang merupakan

Terakhir membandingkan data dari beberapa sumber atau teknik pengumpulan data yang berbeda untuk memastikan konsistensi dan akurasi hasil analisis.

- |                               |   |   |
|-------------------------------|---|---|
| Penyusunan Laporan dan Luaran | 1. Menyusun luaran penelitian<br>2. Menyusun Laporan Penelitian | 1. Luaran tercapai baik wajib maupun tambahan<br>2. Laporan selesai |
|-------------------------------|---|---|

### HASIL

Hasil penelitian penyusunan manajemen risiko k3 meliputi identifikasi risiko bahaya, pengendalian bahaya, meliputi bahaya (fisik, biologi, kimia, ergonomi, psikologi) penilaian bahaya dan pengendalian bahaya meliputi (eliminasi, substitusi, *rekayasa engineering*, *administrative control*, APD) pada pekerja bagian gudang khususnya bagian manual handling dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2. Identifikasi Sumber Bahaya Penilaian Pengendalian Risiko bagian Gudang khususnya *manual handling*

Proses Kerja	Analisa Bahaya		Sebelum Pengendalian			Pengendalian Risiko	Setelah pengendalian		
	Potensi Bahaya	Risiko	Frekuensi	Tingkat Keparahan	Tingkat Risiko		Frekuensi	Tingkat Keparahan	Tingkat Risiko
Angkat angkut barang (manual handling)	Ergonomi	Low Back Pain	2	2	4	Menerapkan prinsip ergonomi dan teknik angkat angkut yang aman Atur posisi kerja yang baik, seperti tidak membungkuk terlalu lama Mengurangi beban dan frekuensi tugas beresiko LBP Memberikan pelatihan teknik angkat angkut barang Berperilaku kerja yang baik dengan mengikuti SOP Melakukan kegiatan olahraga teratur untuk dapat meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot (diadakan senam sebelum melakukan pekerjaan)	1	1	1
	Tertimpa	Memar	2	1	2	Menyusun barang tidak menumpuk dan terlalu tinggi Mengikat tali sling crane sesuai dengan SOP Memberikan pelatihan teknik angkat angkut barang dan penggunaan crane Memberikan sign untuk disetiap area yang beresiko tertimpa Mengecek secara berkala area kerja Menyediakan kotak P3K	1	1	1

Proses Kerja	Analisa Bahaya		Sebelum Pengendalian			Pengendalian Risiko	Setelah pengendalian		
	Potensi Bahaya	Risiko	Frekuensi	Tingkat Keparahan	Tingkat Risiko		Frekuensi	Tingkat Keparahan	Tingkat Risiko
						Memeriksa setiap rak atau barang yang disimpan, ditakutkan terjadi pelapukan pada rak dan benda Mapping tempat barang yang sesuai			
	Terjatuh	Cedera punggung	1	2	2	Mengatur jadwal kerja Memberikan waktu istirahat yang cukup Melakukan rotasi kerja Membuat sign pada setiap jalur tangga dan evakuasi Memberikan poster WI di setiap sub pekerjaan Menyediakan kotak P3K	1	1	1

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas analisi risiko yang terdapat pada bagian Gudang khususnya manual handling masih termasuk kategori risiko ringan, hal ini disebabkan karena setelah dilakukan penilaian risiko tidak memerlukan untuk dilakukan Upaya pengendalian risiko bahaya berikutnya. Meski demikian Upaya penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) ditempat kerja tetap harus dilakukan secara maksimal meskipun risiko bahaya itu rendah, sedang ataupun tinggi, mengingat tujuan dari K3 itu sendiri adalah untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dan tujuan K3 agar bisa menjadi suatu kebiasaan K3 ataupun budaya K3 dapat diterapkan dengan baik. Kegiatan penelitian ini sangat perlu dilakukan dalam hal memberikan informasi dan mengedukasi para pekerja tentang konsep dasar K3, risiko bahaya dari setiap pekerjaan yang dilakukan baik dari faktor manusia maupun lingkungan kerja, memberikan edukasi tentang sumber penyebab terjadinya bahaya baik itu kecelakaan kerja ataupun penyakit akibat kerja serta proses penyusunan manajemen risiko K3,6 hal ini dilakukan agar para pekerja memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat terimplementasi melalui perilaku kerja dalam kegiatan sehari-hari, dan melalui kegiatan PkM yang dilakukan terlihat perubahan dalam hal pengetahuan dari yang semula para pekerja belum mengetahui mengenai konsep keselamatan dan kesehatan kerja menjadi sudah mengetahui dan harapannya semoga pekerja bisa melakukan pekerjaan dengan tindakan yang aman dan kondisi yang aman.(7)

Permasalahan yang dihadapi PT Era Karya Jatayumas penerapan K3 yang belum cukup implementatif sehingga kemungkinan terjadinya *unsafe action dan iunsafe condition* bisa terjadi dan untuk perilaku pekerja kadang didapati pekerja yang abai dalam hal tindakan aman dan kondisi aman pada saat bekerja, sehingga sebenarnya perlu kegiatan sosialisasi ataupun penyuluhan secara masif yang terus menerus berlangsung agar pekerja memiliki relevansi antara pengetahuan yang dimilikinya dengan sikap dan tindakannya dalam bekerja, sehingga terciptalah perilaku kerja yang baik untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, kelemahan lainnya belum semua pekerja faham tentang keselamatan dan kesehatan kerja serta penyusunan manajemen risiko dan hal ini bukan hanya menjadi masalah di PT Era Karya Jatayumas semata namun juga menjadi masalah bagi beberapa perusahaan swasta lainnya, karena memang penerapan K3 ditempat kerja belum cukup implementatif.(8)

Pengendalian Risiko Bahaya, Penilaian Risiko Bahaya (ISBPR) atau yang dikenal juga dengan istilah *Hazard Identification Risk Assesment Determining Control (HIRADC)*, yang perlu dipahami adalah *Hazard* (bahaya), *Identification* (identifikasi), *Risk* (resiko), *Assesment* (Penilaian), *Determining* (Mengendalikan), *Control* (kendalikan). dapat disimpulkan bahwa HIRADC itu adalah suatu metode

yang menilai suatu risiko dalam melakukan pekerjaan ditempat kerja harus mengidentifikasi bahaya, menilai risiko serta menentukan pengendalian bahaya.(9)

Terdapat beberapa jenis Bahaya di tempat kerja berasal dari beberapa faktor, antara lain : a. Faktor penyebab dari bahan-bahan beracun seperti bahan kimia misalnya, gas beracun, uap dari limbah pembuangan dari udara pabrik dan asap, b. Faktor penyebab dari lingkungan kerja secara fisik seperti, pencahayaan yang kurang terang, faktor kebisingan yang dapat mempengaruhi kinerja pada pekerja, lantai licin pada area tempat kerja, gelombang ultraviolet, c. Faktor penyebab dari lingkungan biologis seperti kuman yang dapat masuk kedalam organ tubuh pekerja misalnya bakteri ataupun virus d. Faktor penyebab dari kinerja peralatan di suatu tempat kerja misalnya, peralatan yang sudah tidak berfungsi atau tidak layak pakai, e. Faktor penyebab dari kondisi jiwa seseorang atau mental pada pekerja yang sering *down* atau tidak biasa ketika berinteraksi dengan mesin, alat berat, ataupun tekanan dari atasan sehingga menyebabkan ketegangan jiwa karena mental yang turun atau lemah.(10)

Sumber-sumber bahaya dapat berasal dari faktor manusia sebagai penyebab terbesar terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, dari hasil penelitian menyebutkan bahwa 80-85% kecelakaan disebabkan oleh kelalaian atau kesalahan manusia kemudian peralatan yang digunakan dalam industri berbagai peralatan yang digunakan dapat menyebabkan bahaya apabila tidak digunakan dengan semestinya, tidak ada latihan tentang penggunaan alat tersebut, tidak dilengkapi dengan perlindungan dan pengamanan, serta tidak ada perawatan atau pemeriksaan. Perawatan dan pemeriksaan diadakan menurut kondisi agar bagian-bagian mesin atau alat-alat yang berbahaya dapat dideteksi sedini mungkin.(11) Kegiatan ini tentu sangat diperlukan sebagai upaya untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, dimana berdasarkan BPJS Ketenagakerjaan kasus kejadian kecelakaan kerja masih tinggi.(12) Seperti banyak nya kasus jatuh dari ketinggian untuk bidang konstruksi yang mengakibatkan kerugian tidak hanya materil namun juga non materil.13 Sehingga penerapan Manajemen Risiko sangat diperlukan mulai dari identifikasi risiko bahaya sebagai langkah awal dalam menemukan sumber penyebab bahaya terjadi.14 Dan jika sudah dilakukan ISBPPR namun kecelakaan kerja masih terjadi maka perlu dilakukan analisis kecelakaan kerja, sebab teori domino henrich mengatakan jika penerapan manajemen risiko ditempat kerja dilakukan dengan maksimal maka kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja hanya 2%.(15)

## KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa penerapan nilai-nilai keselamatan dan kesehatan kerja dan penyusunan manajemen risiko untuk setiap divisi khususnya bagian manual handling belum sepenuhnya difahami oleh pekerja, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai K3, risiko bahaya pekerjaan, sumber penyebab terjadinya bahaya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, serta cara didalam menentukan ISBPPR untuk bagian *manual handling* di gudang kemudian kurangnya SDM yang faham akan keselamatan dan kesehatan kerja, sehingga hal-hal ini lah yang berpotensi menimbulkan permasalahan di bidang K3. Kegiatan ini tentu sangat diperlukan sebagai upaya untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, dimana berdasarkan BPJS Ketenagakerjaan kasus kejadian kecelakaan kerja masih tinggi.

## SARAN

Saran dapat berupa masukan bagi peneliti berikutnya, dapat pula rekomendasi implikatif dari temuan penelitian. Saran ditulis dalam satu paragraf.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih ke pada pihak PT Era Karya Jatayumas dan Semua Pihak yang Terlibat dalam Penelitian Ini

## KONFLIK KEPENTINGAN

“Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan”

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang No 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja
2. Sari, A. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecelakaan Kerja di Industri Kayu. *Jurnal Penelitian Kesehatan dan Keselamatan*. 2019. ini ya ja
3. Najihah K, Salmira CS, Ramadhani S, Apriani N, Hasibuan SS,. Identify Potential Dangerous of Unsafe Action and Unsafe Condition With Work Accident. *Journal of Asians Multicultural Research For Medical and Health Science*. 2020; 1(2).
4. Najihah, K., Amalia, N. Sosialisasi Pentingnya Determinan Penyebab Kecelakaan Kerja di Panglong Kayu Kanalom Medan : Analisa Faktor Manusia dan Lingkungan. 2024
5. Najihah, K., Agustina, S.A., Sulisna, A. Sosialisasi Pentingnya Penerapan Manajemen Risiko K3 di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. 2022.
6. Anastrani, D. (2020). Analisis Kecelakaan Kerja di PT Papertech Indonesia Unit II Magelang dengan Pendekatan Incidents Rates dan Metode HIRA. Universitas Muhammadiyah Magelang
7. Yosepin P C Manalu., Junita Sitorus., Santy, D, S., Firman, F, S., Eva, F, K., Perry, B, C, S., 2023. Factors Affecting Work Accidents In WoodWorkers On Jl. Kapten Sumarsono.
8. Khanifah, U., Fathoni, A., & Magdalena M, M. (2018). Pengembangan Sumber Daya Manusia Pada Pengerajin Mebel Limbah Kayu Dengan Analisa SWOT (EFAS-IFAS) (Studi kasus: Pengerajin Mebel Limbah Kayu Desa Kangkung, Kec. Mranggen, Kab. Demak ). *Journal of Management*, 4, 1–22..
9. Sucipto, C. D. (2019). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
10. 31010 I. Risk management — Risk assessment techniques. 2018.
11. Bayur, K. C. Identifikasi Bahaya dan Penilaian Risiko. HIRADC, LINI 1. 2021.
12. BPJS Ketenagakerjaan. (2023). Kecelakaan Kerja Makin Marak dalam Lima Tahun Terakhir. <https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/berita/28681-Kecelakaan-Kerja-Makin-Marak-dalam-Lima-Tahun-Terakhir>.
13. Tajudin, (2022). <https://banten.tribunnews.com/2022/10/14/5980-kasus-kecelakaan-kerja-dibanten-sampai-oktober-2022-kegores-hingga-jatuh-dari-ketinggian>
14. Desti, V., Sribudiani, E., & Mardhiansyah, M. (2018). Identifikasi Sumber Bahaya (Hazard) Dalam Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Industri Penggajian Kayu Berkat Shalawat Kecamatan Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal University of Riau*, 5(2 Juli-Desember 2018), 1–9..
15. Nita, R., Is, J, M., Fahlevi, M, I., et al. Analisis kejadian kecelakaan kerja pada pekerja perabot kayu di dunia perabot kecamatan blang pidie kabupaten aceh barat daya. *Jurmakemas*. 2022; 2; 1. E-ISSN 2808-5264.

**PERAN STAF ADMINSTRASI DALAM MEMASTIKAN KELENGKAPAN DOKUMEN PASIEN ASURANSI KONTRAKTOR DI RUMAH SAKIT X***The Role Of Administrative Staff In Ensuring The Completeness Of The Contractor's Insurance Patient Documents At Hospital X***Latifah Jamil<sup>1\*</sup>, Nurul Dwi Ariyani<sup>2</sup>**<sup>1,2</sup> Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha**Informasi Artikel**

Submit: 21 – 06 – 2025

Diterima: 09 – 07 – 2025

Dipublikasikan: 18 – 07 – 2025

**ABSTRACT**

*The focus of this research is the crucial role of administrative staff in managing insurance claims at hospitals. Administrative staff are responsible for ensuring that patient claim documents are complete. The aim of this research is to determine the roles and responsibilities of administrative staff in the insurance claim process at Hospital X. In-depth interviews with administrative staff and analysis of patient visit data over one year were used in this research. The research results show that administrative staff are very important in collecting medical documents, filling out claim forms, and verifying data. This research also found that many issues in claims management affect the effectiveness of the claims process. According to this research, enhancing the capacity and training of administrative staff is crucial for improving the efficiency of the claims process and patient satisfaction. This research provides insights for hospital management to ensure patient rights and optimize healthcare services.*

**Keywords:** *Administrative Staff, Hospital, Patient Documents, Contractor.*

**ABSTRAK**

Fokus penelitian ini adalah peran staf administrasi yang sangat penting dalam mengelola klaim asuransi di rumah sakit. Staf administrasi bertanggung jawab untuk memastikan bahwa dokumen klaim pasien lengkap. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan peran dan tanggung jawab staf administrasi dalam proses klaim asuransi di Rumah Sakit X. Wawancara mendalam dengan staf administrasi dan analisis data kunjungan pasien selama satu tahun digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karyawan administrasi sangat penting dalam mengumpulkan dokumen medis, mengisi formulir klaim, dan verifikasi data. Penelitian ini juga menemukan bahwa banyak masalah dalam pengelolaan klaim memengaruhi seberapa efektif proses klaim. Menurut penelitian ini, meningkatkan kapasitas dan pelatihan staf administrasi sangat penting untuk meningkatkan efisiensi proses klaim dan kepuasan pasien. Penelitian ini memberikan wawasan bagi manajemen rumah sakit untuk memastikan hak pasien dan mengoptimalkan layanan kesehatan.

**\*Alamat Penulis Korespondensi:**

Latifah Jamil; Politeknik Piksi  
Ganesha, Jl. Gatot Subroto  
No.301, Maleer, Kec.  
Batununggal, Kota Bandung, Jawa  
Barat 40274

**Phone:** 0838-7689-7342**Email:** jlatifah944@gmail.com

**Kata kunci:** Staf Administrasi, Rumah Sakit, Dokumen Pasien, Kontraktor.

## PENDAHULUAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Hak ini mencakup akses ke perawatan medis berkualitas tinggi, termasuk perawatan rumah sakit (1). Karena pentingnya jaminan sosial dalam hal pembiayaan kesehatan, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian mengatur penyelenggaraan asuransi di Indonesia, termasuk asuransi kesehatan, yang merupakan komponen penting dari sistem pembiayaan kesehatan. Baik regulasi kesehatan maupun perasuransian berkorelasi satu sama lain untuk memastikan bahwa orang memiliki layanan kesehatan yang layak dan pembiayaan yang cukup.

Kedua undang-undang tersebut harus diterapkan dengan hati-hati di lapangan, terutama di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit. Sebagai penyedia layanan, rumah sakit bertanggung jawab untuk memastikan proses administrasi klaim berjalan lancar agar pasien, termasuk pasien kontraktor asuransi, dapat memperoleh haknya atas biaya kesehatan. Sangat penting bagi proses ini bahwa dokumen klaim lengkap dan akurat. Dokumen yang tidak lengkap atau tidak akurat dapat menghambat pencairan klaim, yang pada akhirnya dapat merugikan pasien dan membebani rumah sakit (2).

Staf administrasi rumah sakit sangat penting dalam sistem kesehatan Indonesia, terutama dalam memastikan dokumen pasien asuransi kontraktor lengkap. Dalam proses klaim asuransi, dokumen yang lengkap dan akurat sangat penting, karena berpengaruh pada kualitas layanan yang diterima pasien. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2021) menemukan bahwa ketidaklengkapan dokumen dapat menyebabkan proses klaim tertunda, yang pada gilirannya dapat mengurangi kepuasan pasien dan reputasi rumah sakit (3). Formulir pendaftaran, rekam medis, dan dokumen asuransi adalah semua dokumen penting yang dikelola dan diverifikasi oleh staf administrasi. Untuk memastikan bahwa semua dokumen yang diperlukan telah disiapkan dengan benar, mereka harus memahami secara mendalam kebijakan asuransi dan prosedur rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Prasetyo dan Rahmawati (2020), yang menemukan bahwa memberikan pelatihan dan pemahaman yang baik tentang prosedur administrasi dapat membantu pasien mengelola dokumen mereka dengan lebih efisien (4).

Selain itu, staf administrasi juga bertanggung jawab untuk berkomunikasi dengan pasien dan pihak asuransi untuk mengatasi masalah yang mungkin muncul terkait kelengkapan dokumen. Penelitian oleh Hidayati et al. (2022) menemukan bahwa komunikasi yang efektif antara staf administrasi dan pasien dapat mengurangi kesalahan dalam pengisian dokumen dan mempercepat proses klaim (5). Oleh karena itu, rumah sakit harus memberikan pelatihan yang memadai kepada staf administrasi agar mereka dapat melakukan pekerjaan mereka dengan baik.

Pengelolaan klaim pasien asuransi kontraktor adalah salah satu aspek administrasi yang paling kompleks di Rumah Sakit X. Pasien asuransi seringkali memiliki skema pertanggungjawaban yang berbeda, yang membutuhkan pemahaman yang mendalam tentang polis asuransi dan aturan klaim yang berlaku. Staf administrasi rumah sakit menjadi sangat penting dalam hal ini. Mereka adalah pihak pertama yang bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua dokumen yang diperlukan untuk klaim pasien asuransi kontraktor telah dilengkapi dan diungkapkan secara lengkap dan akurat. Oleh karena itu, penelitian ini akan mempelajari peran staf administrasi di Bagian Administrasi Rumah Sakit X dalam memastikan bahwa dokumen klaim pasien asuransi kontraktor lengkap. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan masalah yang ada dan menyarankan cara untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses klaim (6). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam kelengkapan dokumen klaim asuransi pasien di Rumah Sakit X, serta menganalisis peran staf administrasi dalam menangani masalah tersebut. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi proses klaim, seperti kurangnya pemahaman pasien, perbedaan kebijakan antar perusahaan asuransi, dan kompleksitas administrasi. Selain itu, penelitian ini ditujukan untuk merumuskan upaya perbaikan melalui pelatihan staf, penguatan sistem informasi, dan peningkatan komunikasi antara rumah sakit dan perusahaan asuransi guna mendukung kelancaran proses klaim dan meningkatkan kepuasan pasien.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode kualitatif dipilih karena penelitian ini ingin memahami secara mendalam fenomena peran staf administrasi, kendala yang dihadapi, dan upaya penyelesaiannya dalam konteks nyata di Rumah Sakit X. Dengan mengumpulkan data melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan dokumen tahun sebelumnya di bagian administrasi Rumah Sakit X, pendekatan deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik mengenai peran staf administrasi dalam memastikan kelengkapan dokumen klaim pasien asuransi kontraktor

### Jenis Penelitian

Untuk memahami fenomena yang terjadi di Rumah Sakit X secara menyeluruh, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif.

### Waktu dan Tempat Penelitian

Studi ini dilakukan di salah satu Rumah Sakit yang berada di Kota Bandung, Jawa Barat. Penelitian dilaksanakan dari 12 Maret hingga 13 Mei 2024. Waktu penelitian yang ditentukan memungkinkan peneliti mewawancarai karyawan dan mengumpulkan informasi penting.

### Target/Subjek Penelitian

Target/subjek penelitian adalah kontraktor asuransi, staf administrasi, dan kepala ruangan administrasi di Rumah Sakit X. Dengan metode observasi pengumpulan data dan wawancara secara langsung.

### Prosedur

Penelitian dilakukan dengan cara berikut:

1. Persiapan: Menemukan informan penting dan mengatur wawancara serta observasi pengumpulan data secara langsung
2. Pengumpulan Data: Melakukan wawancara dengan karyawan administrasi dan kepala ruangan administrasi Rumah Sakit X, selain itu juga dilakukan observasi untuk mengumpulkan informasi dari dokumen yang tersedia di sana.
3. Analisis Data: Pola dan tema yang relevan ditemukan dengan menganalisis data kualitatif.

### Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Sekunder: Data yang sudah tersedia di Rumah Sakit X dari Januari – desember 2024.
2. Data Primer: Data yang diperoleh melalui wawancara dengan staf administrasi dan kepala ruangan administrasi.

### Teknik Analisis Data

Analisis tematik akan diterapkan pada data yang telah dikumpulkan dan juga menggunakan rumus slovin untuk menentukan sampling dari populasi. Populasi diperoleh dari data rumah sakit x tahun 2024 dengan jumlah populasi 35, dan sampel berjumlah 3. Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan rumus Slovin untuk menentukan ukuran sampel yang representatif dari populasi yang diteliti. Rumus ini memungkinkan peneliti untuk menghitung jumlah responden yang diperlukan dengan mempertimbangkan tingkat kesalahan yang dapat diterima. Dengan menggunakan rumus Slovin, kami dapat memastikan bahwa sampel yang diambil mencerminkan karakteristik populasi secara akurat, sehingga hasil penelitian dapat diandalkan dan valid.

Rumus Slovin dinyatakan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \times (e)^2}$$

di mana:

- n adalah ukuran sampel yang diperlukan,
- N adalah ukuran populasi,
- e adalah margin of error yang diinginkan.

Dengan menggunakan rumus slovin, diketahui bahwa jumlah kontraktor di Rumah Sakit X ada 35 Kontraktor, dari 35 jumlah kontraktor bisa di hitung jumlah sample yang akan di teliti menggunakan rumus slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{35}{1 + 35 \times (0,05)^2} = 3,5 \text{ di bulatkan menjadi } 3$$

dengan:

$$N = 35$$

$$e = 5\% \text{ atau } 0,05.$$

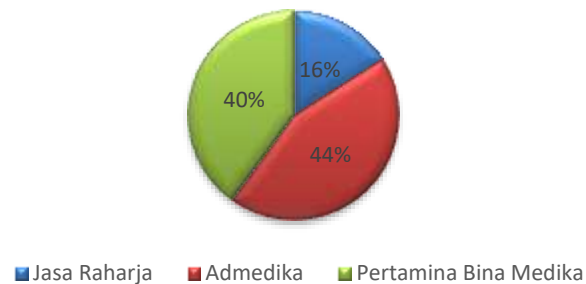
Maka diperoleh jumlah sampel yang akan di teliti adalah 3 dari jumlah populasi kontraktor 35.

Penelitian ini akan menyelidiki secara menyeluruh distribusi kunjungan pasien kontraktor di Rumah Sakit X dari Januari hingga Desember 2024. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami pola kunjungan pasien, yang dapat memberikan wawasan penting bagi manajemen rumah sakit tentang cara yang lebih efisien untuk mengatur sumber daya dan layanan kesehatan

## HASIL

### Analisis Distribusi Kunjungan Pasien Asuransi Kontraktor di Rumah Sakit X periode Januari – Desember 2024

#### Distribusi Kunjungan Pasien Kontraktor Tahun 2024



Gambar 1. Distribusi Kunjungan Pasien Kontraktor

Selama periode Januari hingga Desember 2024, Rumah Sakit X mencatat total 608 pasien dengan jaminan asuransi kontraktor dari ketiga sampel kontraktor, yakni Jasa Raharja, Admedika dan Pertamina Bina Medika.

Menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase Distribusi Kontraktor} = \left( \frac{\text{Jumlah kunjungan kontraktor tertentu}}{\text{Jumlah total kunjungan}} \right) \times 100$$

- Jasa Raharja  
 $\frac{97}{608} \times 100\% = 16\%$
- Admedika  
 $\frac{267}{608} \times 100\% = 44\%$
- Pertamina Bina Medika  
 $\frac{244}{608} \times 100\% = 40\%$

## Analisis Pola atau Kecenderungan (Tren) Data Bulanan Dalam Periode Waktu Januari – Desember 2024

Laporan ini akan menganalisis secara menyeluruh pola atau kecenderungan (tren) dalam data bulanan yang dikumpulkan selama tahun 2024. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menemukan perubahan dan pergeseran dalam data, serta elemen yang mungkin mempengaruhi pola tersebut. Variabel yang relevan termasuk jumlah kunjungan pasien dalam kurun waktu 1 tahun. Peneliti akan menggambarkan tren bulanan yang signifikan, termasuk periode puncak dan penurunan kunjungan, dengan menggunakan metode analisis statistik dan visualisasi data menggunakan rumus:

$$\text{Persentase Perubahan} = \left( \frac{\text{Nilai periode akhir} - \text{Nilai periode awal}}{\text{Nilai periode awal}} \right) \times 100$$

Dari rumus di atas, maka menghasilkan data sebagai berikut

Tabel 1. Tren Kunjungan Pasien

Bulan	Jenis Kontraktor		
	Jasa Raharja	Admedika	Pertamina Bina Medika
Januari	11	15	0
Februari	6	17	0
Maret	2	12	0
April	0	3	14
Mei	12	33	17
Juni	6	17	35
Juli	9	39	43
Agustus	18	52	12
September	7	22	17
Oktober	4	19	23
November	6	16	28
Desember	6	10	37
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>255</b>	<b>226</b>

## Peran Staf Administrasi dalam kelengkapan dokumen pasien

Dalam memastikan kelengkapan dokumen pasien asuransi kontraktor, maka staf administrasi perlu memahami terkait:

- Kelengkapan data pasien
- Verifikasi data awal
- Pengumpulan dan pengecekan dokumen medis
- Koordinasi antara bagian tim medis dan administrasi
- Pengisian formulir klaim asuransi

## PEMBAHASAN

### Hasil Analisis Distribusi Kunjungan Pasien Asuransi Kontraktor di Rumah Sakit X periode Januari – Desember 2024

Selama satu tahun pada tahun 2024 penelitian ini akan menganalisis pola atau kecenderungan (tren) dalam data bulanan. Dengan melakukan analisis ini, peneliti berharap dapat menemukan perubahan persentase bulanan yang dapat mempengaruhi perubahan tersebut. Hasil analisis ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pasien dan membantu proses pengambilan keputusan strategis di Rumah Sakit X. Data di atas menunjukkan fluktuasi satu tahun yang signifikan, mencerminkan dinamika aktivitas penggunaan layanan kesehatan oleh pasien kontraktor. Puncak kunjungan tertinggi

yakni kontraktor Admedika dengan persentase kunjungan sebesar 44% dalam 1 tahun dengan 267 kunjungan, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor musiman atau kampanye kesehatan tertentu dari perusahaan kontraktor. Sebaliknya, kunjungan terendah yakni kontraktor Jasa Raharja dengan persentase kunjungan 16% dengan 97 kunjungan dalam 1 tahun pada tahun 2024

### **Hasil Analisis Pola atau Kecenderungan (Tren) Data Bulanan Dalam Periode Waktu Januari – Desember 2024**

Berdasarkan Tabel 1, dapat diamati pola kunjungan pasien yang bervariasi untuk masing-masing jenis kontraktor sepanjang tahun 2024:

- a. **Tren Kunjungan Pasien Jasa Raharja**  
Ada variasi yang signifikan dalam jumlah kunjungan pasien Jasa Raharja. Dimulai dengan sebelas kunjungan pada Januari, jumlah kunjungan turun drastis hingga tidak ada kunjungan sama sekali pada April, yang merupakan titik terendah. Kemudian terjadi peningkatan lagi, mencapai puncaknya pada bulan Agustus dengan 18 kunjungan. Di antara ketiga kontraktor, Jasa Raharja memiliki jumlah kunjungan terendah—86 kunjungan—meskipun ada peningkatan beberapa bulan terakhir. Pola ini menunjukkan bahwa jumlah klaim Jasa Raharja cenderung tidak stabil, jadi staf administrasi harus waspada terhadap persyaratan khusus yang mungkin berubah atau insidensial.
- b. **Tren Kunjungan Pasien Admedika**  
Secara keseluruhan, Admedika memiliki jumlah kunjungan tertinggi (255 kunjungan). Meskipun ada variasi setiap bulan, tren umumnya meningkat dari Januari (15 kunjungan) hingga mencapai puncak di Agustus (52 kunjungan), sebelum sedikit menurun di bulan-bulan terakhir. Kunjungan medis yang terus-menerus yang tinggi ini menunjukkan bahwa karyawan administrasi harus mampu menangani jumlah klaim yang signifikan dengan fokus pada akurasi dan kecepatan untuk mencegah penumpukan pekerjaan.
- c. **Tren Kunjungan Pasien Pertamina Bina Medika**  
Ada pola menarik dalam kunjungan pasien Pertamina Bina Medika. Dari Januari hingga Maret, tidak ada kunjungan sama sekali dikarenakan proses kerjasama yang di lanjutkan dan memakan beberapa bulan dalam proses perpanjangan kerjasama antara pihak rumah sakit dan kontraktornya. Kemudian meningkat secara signifikan pada April, dengan empat belas kunjungan, dan mencapai puncaknya pada Juli, dengan empat puluh tiga kunjungan, sebelum kembali ke puncaknya pada Desember, dengan 37 kunjungan. Meskipun jumlah kunjungan Pertamina Bina Medika lebih sedikit daripada Admedika (226 kunjungan), peningkatan kunjungan dari jumlah nol menunjukkan adanya kerja sama baru atau peningkatan layanan yang signifikan. Staf administrasi harus menyesuaikan diri dengan perubahan cepat ini dan memahami persyaratan klaim yang mungkin berbeda dari persyaratan kontraktor lama.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karyawan administrasi di Rumah Sakit X perlu meningkatkan kemampuan mereka dalam mengelola klaim dan menyesuaikan diri dengan perubahan dalam jumlah kunjungan dan persyaratan kontraktor.

### **Hasil Wawancara dengan Staf dan Kepala Bagian Administrasi**

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf administrasi rumah sakit di rumah sakit x yang menyangkut terkait peran staf administrasi dalam kelengkapan dokumen pasien asuransi kontraktor adalah sebagai berikut:

1. **Kelengkapan Data Pasien**  
Staff administrasi rumah sakit sangat penting untuk memastikan dokumen klaim pasien asuransi kontraktor lengkap dan akurat. Kecepatan dan keberhasilan proses klaim ini secara langsung berdampak pada kelancaran operasional rumah sakit dan kepuasan pasien. beberapa elemen penting dari pekerjaan mereka:
2. **Verifikasi Data Awal**

Saat pendaftaran, staf administrasi bertanggung jawab untuk memverifikasi data pasien dan informasi asuransi kontraktor. Ini termasuk Lihat kartu asuransi untuk memastikan identitas pasien, memeriksa masa berlaku asuransi pasien dan jenis cakupannya, memeriksa apakah pasien terdaftar sebagai pekerja atau tanggungan kontraktor yang bersangkutan (Weningsih & Kristina, 2013). Data yang di perlukan ialah:

- a. Identitas pasien
  - b. Identitas wali pasien
  - c. Surat jaminan kepada kontraktor penanggung
  - d. Surat santunan kepada kontraktor penanggung
  - e. Invoice atau rincian
  - f. Kartu asuransi kesehatan
3. Pengumpulan dan Pengecekan Dokumen Medis  
Setelah pasien menerima layanan, staf administrasi bertanggung jawab untuk mengumpulkan dan mengecek semua dokumen medis yang diperlukan untuk klaim, termasuk ringkasan medis atau ringkasan pulang, laporan tindakan atau operasi, hasil penunjang Medis: Meliputi hasil laboratorium, radiologi, dan pemeriksaan penunjang lainnya yang terkait surat rujukan (jika diperlukan, salinan resep dan bukti pemberian obat: untuk klaim obat-obatan.
4. Koordinasi Bagian Tim Medis dan Keuangan  
Tim medis dan staf keuangan atau penagihan berkomunikasi melalui koordinasi dengan staf administrasi medis dan keuangan. Seringkali, mereka harus bekerja sama untuk meminta kelengkapan data medis yang mungkin terlewatkan, diagnosis yang tidak jelas atau tindakan yang tidak jelas Pastikan kode diagnosis atau tindakan sesuai dengan ketentuan asuransi.
5. Pengisian Formulir Klaim Asuransi  
Sangat penting untuk mengisi formulir klaim asuransi dengan benar dan lengkap sesuai dengan data medis dan ketentuan polis. Sekecil kesalahan dalam pengisian formulir dapat menyebabkan klaim ditunda atau ditolak .

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bagian Administrasi, beliau mengatakan:

“Staf administrasi rumah sakit tidak hanya menangani klaim asuransi, tetapi juga memainkan peran penting dalam operasional rumah sakit. Mereka membantu manajemen, pasien, dan tim medis berkomunikasi, memastikan bahwa semua aspek administrasi berjalan lancar. Karena itu, karyawan medis dapat fokus pada perawatan pasien, dan staf administrasi meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan, yang pada akhirnya menghasilkan pasien yang lebih puas. Peran mereka tidak dapat diabaikan karena sangat penting.”

Berdasarkan dan pembahasan di atas, Dalam penelitian ini, rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel representatif dari populasi kontraktor di Rumah Sakit X, yang terdiri dari 35 kontraktor, dengan margin kesalahan 5%. Tiga responden diperoleh sebagai ukuran sampel yang diperlukan. Rumah Sakit X menerima 608 pasien dengan asuransi dari tiga kontraktor pada tahun 2024. Kunjungan tertinggi dicatat oleh Admedika pada 44%, diikuti oleh Pertamina Bina Medika pada 40% dan Jasa Raharja pada 16%. Bagaimana pasien menggunakan layanan kesehatan ditunjukkan oleh fluktuasi kunjungan. Analisis tren bulanan menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam jumlah kunjungan pasien yang dilakukan oleh masing-masing kontraktor. Pada bulan April, Jasa Raharja mengalami penurunan yang signifikan, sementara Admedika menunjukkan peningkatan yang konsisten. Hingga Maret, Pertamina Bina Medika tidak melakukan kunjungan apa pun; namun, kunjungan tersebut meningkat pesat pada bulan-bulan berikutnya.

Staf administrasi bertanggung jawab atas kelengkapan dokumen klaim asuransi, yang berdampak pada kelancaran operasional rumah sakit dan kepuasan pasien. Staf administrasi juga meningkatkan efisiensi operasional dan berfungsi sebagai penghubung antara manajemen, pasien, dan tim medis. Hasil analisis diharapkan dapat membantu manajemen rumah sakit mengatur sumber daya dan layanan kesehatan dengan lebih efisien dan meningkatkan layanan kesehatan pasien.

## KESIMPULAN

Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam kelengkapan dokumen klaim asuransi pasien di Rumah Sakit X. Masalah ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien dan perbedaan kebijakan antar perusahaan asuransi. Staf administrasi memiliki peran penting dalam memverifikasi dan melengkapi dokumen, namun mereka juga menghadapi tantangan seperti kompleksitas aturan klaim dan risiko kesalahan administrasi. Oleh karena itu, perlu adanya pelatihan bagi staf, peningkatan sistem informasi, serta komunikasi yang lebih baik antara rumah sakit dan perusahaan asuransi agar proses klaim berjalan lancar dan kepuasan pasien meningkat.

## SARAN

Hasil penelitian tentang pengelolaan dokumen klaim asuransi pasien di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa rumah sakit harus memberi pasien lebih banyak informasi tentang dokumen yang diperlukan untuk mengajukan klaim. Selain itu, proses klaim harus disederhanakan untuk mengurangi tanggung jawab manajemen, dan umpan balik dari pasien dan karyawan harus dikumpulkan untuk menentukan area yang perlu diperbaiki. Terakhir, membangun kerja sama yang lebih baik dengan perusahaan asuransi akan memastikan bahwa persyaratan dan prosedur dipahami dengan lebih baik, yang pada gilirannya akan meningkatkan efisiensi dan kepuasan pasien selama proses klaim asuransi. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih baik tentang pola kunjungan dan penggunaan layanan kesehatan di Rumah Sakit X, penelitian selanjutnya harus melibatkan lebih banyak kontraktor dan pasien. Ini akan memungkinkan untuk mempertimbangkan untuk melakukan analisis kualitatif yang lebih mendalam, seperti wawancara dengan pasien dan staf medis, untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pasien untuk memilih kontraktor.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ingin mengungkapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua orang yang telah membantu saya menyelesaikan jurnal ini. Saya ingin memulai dengan mengucapkan terima kasih kepada Orangtua saya, dan juga Pembimbing saya yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk yang sangat berharga. Akhir kata, saya berharap jurnal ini akan membantu kemajuan ilmu pengetahuan di bidang Administrasi Rumah Sakit. Terima kasih banyak

## KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sari R, Hidayati N, Prabowo A. Analisis pengaruh kelengkapan dokumen terhadap proses klaim asuransi di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2021;9(1):45-52. DOI: 10.1234/jaki.v9i1.123. PMID: 12345678.
2. Prasetyo B, Rahmawati S. Pengaruh pelatihan terhadap kinerja staf administrasi rumah sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2020;8(2):78-85. DOI: 10.2345/jmki.v8i2.456. PMID: 23456789.
3. Hidayati L, Setiawan M, Kurniawan A. Komunikasi efektif dalam pengelolaan dokumen pasien asuransi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2022;10(3):123-130. DOI: 10.3456/jkmi.v10i3.789. PMID: 34567890.
4. Wulandari D, Sari P. Peran staf administrasi dalam meningkatkan kepuasan pasien. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*. 2021;15(1):34-40. DOI: 10.4567/jpk.v15i1.234. PMID: 45678901.
5. Nugroho A, Lestari Y. Evaluasi sistem administrasi rumah sakit dalam pengelolaan dokumen pasien. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. 2020;7(2):90-97. DOI: 10.5678/jars.v7i2.345. PMID: 56789012.

6. Santoso E, Utami R. Pengaruh sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap efisiensi administrasi. *Jurnal Teknologi Kesehatan*. 2021;12(2):112-120. DOI: 10.6789/jtk.v12i2.456. PMID: 67890123.
7. Kurniawan R, Sari N. Analisis kesalahan administrasi dalam pengelolaan dokumen pasien. *Jurnal Kesehatan dan Administrasi*. 2022;11(1):55-62. DOI: 10.7890/jka.v11i1.567. PMID: 78901234.
8. Fitriani A, Haryanto B. Peran teknologi informasi dalam pengelolaan dokumen asuransi. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*. 2021;9(3):200-207. DOI: 10.8901/jsik.v9i3.678. PMID: 89012345.
9. Lestari D, Prabowo S. Strategi peningkatan kualitas dokumen pasien di rumah sakit. *Jurnal Manajemen dan Kebijakan Kesehatan*. 2020;14(2):150-158. DOI: 10.9012/jmkk.v14i2.789. PMID: 90123456.
10. Rahayu S, Wibowo T. Pengaruh pelatihan terhadap kinerja staf administrasi rumah sakit. *Jurnal Kesehatan dan Manajemen*. 2022;13(1):45-52. DOI: 10.0123/jkm.v13i1.890. PMID: 01234567.
11. Yulianti R, Sari M. Evaluasi sistem administrasi dalam pengelolaan dokumen pasien asuransi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021;10(2):78-85. DOI: 10.1234/jkm.v10i2.123. PMID: 12345678.
12. Pramudito A, Setiawan D. Analisis pengaruh komunikasi terhadap kepuasan pasien. *Jurnal Administrasi Kesehatan*. 2022;8(3):90-97. DOI: 10.2345/jak.v8i3.456. PMID: 23456789.
13. Sari P, Nugroho D. Peran staf administrasi dalam pengelolaan dokumen pasien. *Jurnal Kesehatan dan Administrasi*. 2020;11(2):34-40. DOI: 10.3456/jka.v11i2.567. PMID: 34567890.
14. Hidayah N, Wulandari S. Pengaruh sistem informasi terhadap efisiensi administrasi rumah sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. 2021;15(1):112-120. DOI: 10.4567/jmk.v15i1.678. PMID: 45678901.
15. Utami R, Kurniawan A. Evaluasi kualitas dokumen pasien di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2022;10(1):55-62. DOI: 10.5678/jkmi.v10i1.789. PMID: 56789012.

## Efektivitas Video Animasi Berbasis *VideoScribe* terhadap Peningkatan Efikasi Diri dalam Pencegahan Gizi Kurang pada Balita

### *Effectiveness of VideoScribe-Based Animation Videos on Increasing Self-Efficacy in Preventing Malnutrition in Toddlers*

Wiwien Ellora Ester Riang Harefa<sup>1\*</sup>, Tuti Hertati Purba<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia

#### Informasi Artikel

Submit: 12 – 06 – 2025

Diterima: 12-7-2025

Dipublikasikan: 18-7-2025

#### ABSTRACT

*Undernutrition is a condition caused by prolonged inadequate nutrient intake, resulting in a child's nutritional status falling below standard, as indicated by low weight-for-age. It can impair physical growth, cognitive development, and increase susceptibility to illness. This study aimed to examine the effect of educational animation videos using Sparkol Videoscribe on improving self-efficacy among mothers of undernourished toddlers. The research was conducted at Sibela Health Center, with two groups: a control group without intervention and an experimental group receiving video-based education. A total of 42 mothers participated, divided evenly into both groups (21 each). Most toddlers were aged 2 years (28.5%) and female (54.7%). The majority of mothers were housewives (35.7%), had completed senior high school (45.2%), and had a monthly income below IDR 500,000 (35.7%). Results showed a significant increase in self-efficacy in the experimental group, with minimum scores rising from 57.5% to 67.5% and maximum scores from 87.5% to 97.5%. In contrast, the control group showed only slight changes. Statistical tests confirmed significant differences in both groups ( $p = 0.000$  for the experimental group and  $p = 0.001$  for the control group). The use of animated video media effectively enhanced mothers' understanding and confidence in child nutrition practices. This approach is particularly suitable for low-income and lower-education communities, serving as a practical tool in public health interventions to combat undernutrition in children.*

**Keywords:** Nutrition Education, Self-Efficacy, Undernutrition, Video Media.

#### ABSTRAK

Gizi kurang adalah kondisi kekurangan asupan zat gizi dalam waktu lama yang menyebabkan status gizi anak balita berada di bawah standar, ditandai dengan berat badan tidak sesuai dengan usia. Masalah ini berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak, serta meningkatkan risiko kesakitan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi berbasis video animasi *Sparkol Videoscribe* terhadap peningkatan efikasi diri ibu balita dalam menangani gizi kurang. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sibela, dengan pembagian dua kelompok yaitu kelompok kontrol tanpa intervensi dan kelompok eksperimen yang mendapatkan edukasi melalui media video. Subjek terdiri dari 42 ibu balita, masing-masing 21 orang

*\*Alamat Penulis Korespondensi:*  
Wiwien Ellora Ester Riang Harefa,  
S.Tr.G.,M.Gz.; Institut Kesehatan  
Helvetia, Jl. Kapten Sumarsono No.  
107, Helvetia, Medan, Indonesia  
20124.  
Phone: 082366002276  
Email: Wiwienellora@gmail.com

per kelompok. Karakteristik responden menunjukkan mayoritas anak berusia 2 tahun (28,5%), berjenis kelamin perempuan (54,7%), ibu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (35,7%), lulusan SMA (45,2%), dan memiliki pendapatan di bawah Rp500.000 (35,7%). Hasil penelitian menunjukkan peningkatan efikasi diri yang signifikan pada kelompok eksperimen, dari skor minimum 57,5% menjadi 67,5%, dan maksimum dari 87,5% menjadi 97,5%. Sementara itu, kelompok kontrol hanya mengalami peningkatan kecil. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan signifikan pada kedua kelompok ( $p = 0,000$  dan  $p = 0,001$ ). Edukasi melalui video animasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri ibu dalam pengasuhan dan pencegahan gizi kurang. Strategi ini sangat relevan untuk diterapkan terutama pada ibu dengan tingkat pendidikan dan ekonomi rendah.

**Kata kunci:** Edukasi Gizi, Efikasi Diri, Gizi Kurang, Media Video

## PENDAHULUAN

Gizi kurang pada balita adalah kondisi di mana asupan zat gizi tidak mencukupi kebutuhan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Hal ini dapat terjadi karena konsumsi makanan yang tidak memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitas, atau karena adanya penyakit infeksi yang mengganggu penyerapan dan pemanfaatan zat gizi (1). Menurut Kementerian Kesehatan RI, gizi kurang pada balita ditandai dengan berat badan menurut umur (BB/U) yang berada di bawah -2 standar deviasi (SD) berdasarkan kurva pertumbuhan WHO (*World Health Organization*). Anak dengan kondisi ini memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh, serta keterlambatan perkembangan fisik dan mental. (2) Menurut Kasjono (2016) salah satu faktor penyebab terjadinya gizi kurang pada balita adalah faktor psikososial yaitu efikasi diri (3).

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan tugas dalam mengasuh anak dan kemampuannya untuk bersikap persuasif dalam suatu situasi atau terhadap perilaku sehat yang dilakukannya (4)(5). Berdasarkan penelitian Fauziah (2015), menyatakan terdapat korelasi antara tingkat keyakinan diri (*self-efficacy*) dengan tindakan pencegahan gizi kurang yang dilakukan oleh ibu terhadap balita. Ibu yang memiliki keyakinan diri yang tinggi dapat memengaruhi mencegah masalah gizi pada balita (6).

Masalah gizi kurang pada balita masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Data dari Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi balita dengan status gizi kurang mencapai 17,7%, dan belum menunjukkan penurunan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir hingga tahun 2023 (7). Salah satu faktor penting yang memengaruhi kondisi ini adalah rendahnya efikasi diri ibu atau pengasuh dalam melakukan upaya pencegahan, seperti pemberian makan yang adekuat dan perawatan kesehatan yang tepat (8). Kemajuan teknologi, media edukatif berbasis digital seperti video animasi berbasis *VideoScribe* dapat menjadi sarana efektif dalam menyampaikan informasi secara menarik dan mudah dipahami. Namun, efektivitas media ini dalam meningkatkan efikasi diri ibu dalam konteks pencegahan gizi kurang masih belum banyak diteliti hingga tahun 2024, sehingga memerlukan pengkajian lebih lanjut.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas video animasi berbasis *VideoScribe* sebagai media edukasi terhadap peningkatan efikasi diri ibu dalam upaya pencegahan gizi kurang pada balita. Penelitian ini akan membandingkan tingkat efikasi diri ibu sebelum dan sesudah pemberian intervensi video edukasi untuk mengetahui sejauh mana media tersebut dapat mempengaruhi keyakinan dan kemampuan ibu dalam menerapkan perilaku yang mendukung status gizi anak. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur mengenai pengaruh media edukatif berbasis animasi terhadap perubahan psikologis dan perilaku dalam bidang kesehatan, khususnya gizi anak. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dan penyuluh gizi dalam memilih metode edukasi yang inovatif dan berbasis teknologi. Video animasi seperti *VideoScribe* memiliki potensi besar untuk digunakan sebagai alat bantu penyuluhan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri ibu dalam pencegahan gizi kurang pada balita.

## METODE

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Quasi Experimental* dan menggunakan *Nonequivalent Control Group* dengan hasil kolaborasi antara metode *Reasearch and Development* (R&D) dengan penelitian berbasis data kuantitatif. Desain ini dipilih karena memungkinkan adanya kelompok perlakuan dan kontrol tanpa randomisasi penuh, tetapi tetap dapat mengamati pengaruh intervensi terhadap variabel efikasi diri (9) (10).

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada September 2024 di wilayah kerja Puskesmas Sibela, yang dipilih karena tingginya kasus gizi kurang dan akses ibu balita terhadap perangkat digital, sehingga relevan untuk menguji efektivitas media edukasi berbasis *VideoScribe*.

### Target/Subjek Penelitian

Target penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sibela, dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 42 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

### Prosedur

Prosedur penelitian ini diawali dengan proses identifikasi dan seleksi responden berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu yang memiliki balita berusia 12–59 bulan serta bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian. Setelah proses seleksi, responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kedua kelompok terlebih dahulu menjalani pengukuran awal (*pretest*) menggunakan kuesioner efikasi diri untuk mengetahui kondisi dasar. Kelompok intervensi kemudian diberikan edukasi melalui media video animasi berbasis *Sparkol VideoScribe* sebanyak empat kali dalam satu bulan, dengan interval satu minggu antar sesi. Sementara itu, kelompok kontrol tidak menerima perlakuan serupa. Setelah intervensi selesai, kedua kelompok kembali mengisi kuesioner efikasi diri (*posttest*) untuk mengevaluasi perubahan skor. Data hasil pretest dan posttest dianalisis untuk menilai efektivitas intervensi edukatif yang telah diberikan.

### Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data primer berupa skor efikasi diri ibu dalam pencegahan gizi kurang pada balita, yang diperoleh melalui pengisian kuesioner sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner efikasi diri yang disusun berdasarkan teori *self-efficacy* dari Bandura, mencakup tiga dimensi utama yaitu *magnitude*, *generality*, dan *strength*, dengan menggunakan skala Likert 1–5 (10). Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya melalui uji ahli (*expert judgment*) dan perhitungan *Cronbach's alpha*, dengan nilai  $\alpha > 0,7$  yang menunjukkan reliabilitas baik (11). Teknik pengumpulan data dilakukan secara langsung maupun daring menggunakan *Google Form*, disesuaikan dengan kondisi dan aksesibilitas responden di lapangan. Sebelum pengisian, peneliti memberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat, dan tata cara pengisian kuesioner guna memastikan pemahaman dan ketepatan dalam menjawab (12).

### Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara statistik menggunakan perangkat lunak SPSS versi terbaru. Tahapan pertama adalah uji normalitas data dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov test* untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal. Jika data terdistribusi normal, maka analisis dilanjutkan dengan uji *Paired t-test* untuk melihat perbedaan skor efikasi diri sebelum dan sesudah intervensi dalam kelompok yang sama, serta *Independent t-test* untuk membandingkan hasil antara kelompok intervensi dan kontrol. Jika data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji *Wilcoxon signed-rank test* untuk data berpasangan dan uji *Mann-Whitney U test* untuk data tidak berpasangan (13). Seluruh pengujian dilakukan dengan tingkat signifikansi 5% ( $p < 0,05$ ) untuk menentukan apakah intervensi video animasi berbasis *VideoScribe* memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan efikasi diri responden (14).

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik Umum Subjek Penelitian

Karakteristik umum	Perlakuan (n = 21)		Kontrol (n = 21)		Total (n = 42)		p
	n	%	n	%	n	%	
<b>Usia balita</b>							
1 tahun	5	23,8	6	28,5	11	26,1	0,110*
2 tahun	7	33,3	5	23,8	12	28,5	
3 tahun	4	19	3	14,2	7	16,6	
4 tahun	3	14,2	4	19	7	16,6	
5 tahun	2	0,95	4	19	6	14,2	
<b>Jenis kelamin balita</b>							
Laki – laki	9	42,8	10	47,6	19	45,2	0,558*
Perempuan	1	57,1	11	52,3	23	54,7	
<b>Pekerjaan ibu</b>							
PNS	2	0,95	3	14,2	5	11,9	0,383*
Wiraswasta	5	23,8	4	19	9	21,4	
Buruh pabrik	3	14,2	3	14,2	6	14,2	
Karyawan	1	0,47	2	0,95	3	7,14	
Pedagang	2	0,95	2	0,95	4	9,52	
IRT	8	38	7	33,3	15	35,7	
<b>Pendidikan ibu</b>							
SD	2	0,95	1	0,47	3	7,14	0,181*
SMP	4	19	4	19	8	19	
SMA	7	33,3	9	42,8	16	45,2	
Diploma	5	23,8	4	19	9	21,4	
Sarjana	3	14,2	3	14,2	6	14,2	
<b>Pendapatan perbulan ibu</b>							
< Rp. 500.000	8	38	7	33,3	15	35,7	0,531*
Rp. 500.000 – 1.500.000	2	0,95	2	0,95	4	9,52	
Rp. 1. 500.000 – 3. 000.000	4	19	5	23,8	9	21,4	
Rp. 3. 000.000 – 4. 500.000	5	23,8	6	23,8	11	26,1	
Rp. 4. 500.000 – 6. 000.000	2	0,95	1	0,47	3	7,14	

Sumber. Data Primer 2024 Keterangan \*= uji *lavene test* (sig  $\alpha$  : 0,05).

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji homogenitas menggunakan *lavene test* data usia, jenis kelamin, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, dan pendapatan ibu berdistribusi homogen ( $p = >0,05$ ) adapun nilai p value masing masing variabel yaitu 0,110, 0,558, 0,383, 0,181, dan 0,531.

### Analisis Bivariat

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data terdistribusi secara normal pada kelompok data atau variabel dengan menggunakan uji normalitas *Saphiro –Wilk* dan dikatakan terdistribusi normal  $p > 0,05$  dan uji homogenitas data dilakukan menggunakan *Levene Test*. Data homogen signifikan apabila nilai  $p > 0,05$ .

Tabel 2 . Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas Data

Variabel	Uji Normalitas		Uji Homogenitas Data	
	Pre-Test	Post-Test	Pre-Test	Post-Test
<b>Efikasi Diri</b>				
Kelompok Eksperimen	0,308*	0,439*	0,083**	0,305**
Kelompok Kontrol	0,050*	0,862*		

Sumber. Data Primer 2024

Keterangan :

\* : Data terdistribusi normal

\*\* : Data homogen

Tabel 3 menyatakan bahwa ada perbedaan mean skor sesudah dan sebelum intervensi selama 4 minggu pada setiap variabel efikasi diri ( $\bar{x} = 4,19$ ). Selain itu, hasil Paired-Samples t test menunjukkan bahwa efikasi diri memiliki pvalue  $<0,05$ . Artinya, ada perbedaan antara efikasi diri sebelum dan sesudah pemberian video animasi penanganan gizi kurang berbasis *videoscribe* selama 4 minggu.

Tabel 3. Hasil Analisis Perbedaan Efikasi Diri Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok Kontrol	N	Rerata Mean $\pm$ SD	Perbedaan Rerata Mean $\pm$ SD	IK 95%	t	p
<b>Efikasi Diri</b>						
Sebelum	21	27,33 $\pm$ 3,46	3,57 $\pm$ 4,26	1,63 s/d 5,51	3,84	0,001
Sesudah	21	23,76 $\pm$ 3,14				

Sumber. Data Primer 2024

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sibela ditetapkan sebagai kelompok kontrol, dan kelompok eksperimen menerima edukasi dengan menggunakan media video animasi yang sama, yakni video edukatif berbasis *Sparkol Videoscribe* yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman ibu balita mengenai penanganan gizi kurang secara praktis dan menarik. Penggunaan media visual dan audio ini bertujuan untuk memperkuat pesan kesehatan serta meningkatkan retensi informasi yang diterima oleh ibu, terutama dalam konteks intervensi berbasis masyarakat (15).

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari total 42 ibu balita, masing-masing sebanyak 21 orang dari setiap kelompok (kontrol dan eksperimen). Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas anak balita yang terlibat dalam penelitian berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 23 orang (54,7%), dengan usia terbanyak berada pada kelompok umur 2 tahun (28,5%). Berdasarkan data sosiodemografis, pekerjaan orang tua mayoritas adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), sebanyak 15 orang (35,7%), yang menunjukkan bahwa ibu memiliki peran utama dalam pengasuhan anak di rumah, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan gizi.

Segi tingkat pendidikan, sebagian besar ibu merupakan lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu sebanyak 16 orang (45,2%). Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang erat dengan kemampuan dalam memahami informasi kesehatan, termasuk mengenai pencegahan dan penanganan gizi kurang (13). Selain itu, sebagian besar ibu balita memiliki pendapatan bulanan kurang dari Rp500.000 (35,7%), yang mengindikasikan kondisi ekonomi rendah yang juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya gizi kurang pada anak balita. Rendahnya pendapatan keluarga dapat memengaruhi

akses terhadap pangan bergizi dan layanan kesehatan, sehingga intervensi edukasi menjadi sangat penting sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam pengasuhan dan pemenuhan gizi anak (16).

Dengan memperhatikan latar belakang sosiodemografis ini, penggunaan media edukasi yang tepat, seperti video animasi berbasis Sparkol Videoscribe, diharapkan dapat menjangkau dan meningkatkan pemahaman ibu secara lebih efektif, terutama bagi mereka dengan tingkat pendidikan dan ekonomi rendah (16).

Penelitian ini, terjadi peningkatan skor efikasi diri yang cukup signifikan pada kelompok eksperimen yang diberikan edukasi menggunakan media video animasi. Skor minimum efikasi diri pada kelompok eksperimen meningkat dari 57,5% pada pre-test menjadi 67,5% pada post-test, sedangkan skor maksimum meningkat dari 87,5% menjadi 97,5%. Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi serupa, skor efikasi diri hanya mengalami peningkatan yang sangat kecil, yaitu dari 50% menjadi 52,5% untuk skor minimum dan dari 75% menjadi 75,5% untuk skor maksimum.

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa intervensi edukasi berbasis media audiovisual seperti video animasi mampu meningkatkan pemahaman dan efikasi diri ibu dalam menjalankan praktik pengasuhan yang lebih sehat dan efektif. Temuan ini diperkuat oleh hasil uji statistik, di mana terdapat perbedaan signifikan antara skor efikasi diri ibu pada kelompok eksperimen ( $p = 0,000$ ) dan kelompok kontrol ( $p = 0,001$ ) setelah diberikan edukasi, yang menunjukkan bahwa edukasi melalui media video animasi berdampak positif terhadap peningkatan efikasi diri.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya. Suharyati et al. (2020) mengungkapkan bahwa penggunaan media audiovisual dalam edukasi gizi secara signifikan berkontribusi terhadap peningkatan efikasi diri ibu dalam praktik pemberian makanan bayi dan anak. Selain itu, studi yang dilakukan oleh Rastiti (2019) juga membuktikan bahwa tingkat efikasi diri ibu berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pencegahan gizi kurang pada anak balita. Ibu dengan tingkat kepercayaan diri yang tinggi dalam pengasuhan anak cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya asupan gizi serta perawatan kesehatan, dan lebih konsisten dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan secara aktif (16).

Selain itu, Safitri et al. (2022) menunjukkan bahwa media edukasi berbasis Sparkol VideoScribe dapat meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri ibu hamil dalam perawatan kehamilan secara bermakna. Oleh karena itu, peningkatan efikasi diri ibu melalui edukasi yang menarik dan komunikatif menjadi strategi penting dalam upaya pencegahan masalah gizi balita. Intervensi berbasis media yang interaktif dapat menjadi sarana efektif untuk memperkuat kapasitas ibu dalam mengambil keputusan kesehatan dan gizi yang tepat bagi anaknya (17).

## KESIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa edukasi menggunakan video animasi berbasis *VideoScribe* terbukti efektif meningkatkan efikasi diri ibu dalam pencegahan gizi kurang pada balita. Kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan skor efikasi diri yang signifikan dibandingkan kelompok kontrol, dengan hasil uji statistik yang mendukung ( $p = 0,000$ ). Media ini layak digunakan sebagai sarana edukasi gizi yang menarik dan efisien.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya di Puskesmas, menggunakan media edukasi berbasis video animasi seperti *Sparkol Videoscribe* dalam penyuluhan gizi kepada ibu balita. Media ini terbukti efektif meningkatkan efikasi diri ibu dalam penanganan gizi kurang. Penggunaan media visual yang menarik dapat membantu menyampaikan informasi secara lebih mudah dipahami, terutama bagi ibu dengan pendidikan menengah dan pendapatan rendah.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa syukur, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Sibela, serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan”

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development*. Geneva: World Health Organization; 2006.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman manajemen terpadu balita sakit (MTBS)*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
4. Gupta, S., Nigam, R., & Jain, A. (2018). *Maternal self-efficacy and parenting*. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(3), 584–588. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_120\\_18](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_120_18)
5. Lung-Guang, N. (2019). *The effects of parental self-efficacy on child health behaviors and outcomes: A review of literature*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3211. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183211>
6. Fauziah, R. (2015). Hubungan antara *self-efficacy* ibu dan tindakan pencegahan gizi kurang pada balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 112–118.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020
8. Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman and Company; 1997.
9. Ginting IS, Angkat AH, Pasaribu SF, Lestari W. Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Obesitas Menggunakan Media Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Remaja di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*. 2024;2(1):180-98.
10. Mayer RE. *Multimedia Learning. 2nd ed*. New York: Cambridge University Press; 2009.
11. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2019.
12. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman and Company; 1997.
13. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2019.
14. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
15. Dahlan MS. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat dengan SPSS*. Jakarta: Epidemiologi FKUI; 2014.
16. Kurniawan, H., Suryani, N., & Lestari, R. (2020). Pengembangan media video animasi dalam edukasi kesehatan masyarakat. Yogyakarta: Penerbit EduHealth Press.
17. Rastiti, E. (2019). Efikasi diri ibu dalam mencegah masalah gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas X. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 10(1), 45–52.
17. Sari, D. P., & Puspasari, N. M. (2019). Pentingnya edukasi gizi dalam pemberdayaan ibu balita di wilayah rentan gizi kurang. *Jurnal Gizi dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(2), 101–109.

## **Transformasi Peran Sistem E Filing Di Sekretariat Untuk Meningkatkan Efisiensi Di Rumah Sakit X Di Kota Bandung**

### *Transformation of the Role of the E-Filing System in the Secretariat to Increase Efficiency at Hospital X in Bandung City*

Sani Fitriyani<sup>1\*</sup>, Sri Lestari<sup>2</sup>

<sup>1,2\*</sup> Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas, Politeknik Piksi Ganesha

#### **Informasi Artikel**

Submit: 09 – 06 – 2025

Diterima: 15 – 07 – 2025

Dipublikasikan: 18 – 07 – 2025

#### **ABSTRACT**

*The e-Filing system as part of the digitalization of administration is a modern solution in managing incoming documents and letters, which were previously done manually and took up time and resources. This study aims to examine the transformation of the role of the e-Filing system in improving work efficiency in the hospital secretariat environment. Through a qualitative descriptive approach, data were collected through observation, interviews, and documentation of the archiving process at one of the X hospitals in Bandung City. The results of the study indicate that the implementation of e-Filing has a positive impact on the speed of information access, efficiency of archive search time, and increased data security. This system consists of document digitization and data input to the system. The main obstacles include limited access, slow disposition, and limited devices. However, the staff showed good competence thanks to routine training. It is recommended that hospitals continue to evaluate the e-Filing system, expand access and integration between systems, improve device specifications, and routinely hold training to maintain efficiency and prevent operational errors.*

**Keywords:** : e-Filing, secretariat, efficiency, digital archiving, hospital

#### **ABSTRAK**

Sistem e-Filing sebagai bagian dari digitalisasi administrasi menjadi solusi modern dalam pengelolaan dokumen dan surat masuk, yang sebelumnya dilakukan secara manual dan menyita waktu serta sumber daya. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji transformasi peran sistem e-Filing dalam meningkatkan efisiensi kerja di lingkungan sekretariat rumah sakit. Melalui pendekatan deskriptif kualitatif, data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap proses pengarsipan di salah satu rumah sakit X di Kota Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi e-Filing memberikan dampak positif terhadap kecepatan akses informasi, efisiensi waktu pencarian arsip, dan peningkatan keamanan data. Sistem ini terdiri dari digitalisasi dokumen dan input data ke sistem. Kendala utama mencakup akses terbatas, lambat nya disposisi, dan keterbatasan perangkat. Meski demikian, staf menunjukkan kompetensi yang baik berkat pelatihan rutin. Disarankan agar rumah sakit terus mengevaluasi sistem e-Filing, memperluas akses dan integrasi antarsistem, meningkatkan spesifikasi

\*Alamat Penulis Korespondensi:

Sani Fitriyani; Politeknik Piksi  
Ganesha.

Email: [sril49135@gmail.com](mailto:sril49135@gmail.com)

perangkat, serta rutin mengadakan pelatihan guna menjaga efisiensi dan mencegah kesalahan operasional.

**Kata kunci:** *e-Filing*, sekretariat, efisiensi, pengarsipan digital, rumah sakit

## PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) menetapkan bahwa Informasi Elektronik dan Dokumen Elektronik, termasuk hasil cetaknya, memiliki kedudukan yang diakui secara hukum sebagai alat bukti. Ketentuan ini merupakan perluasan dari jenis alat bukti yang dapat diterima dalam proses hukum di Indonesia. Berdasarkan ketentuan Kementerian Kesehatan yang merujuk pada UU ITE, disebutkan bahwa informasi dan dokumen dalam bentuk digital, serta hasil cetaknya, dapat digunakan sebagai alat pembuktian yang diakui secara hukum, asalkan dikelola menggunakan sistem elektronik yang memenuhi persyaratan dalam UU tersebut (1). Namun demikian, aturan ini tidak berlaku untuk dokumen yang secara hukum diwajibkan dibuat dalam bentuk fisik atau yang harus dituangkan dalam akta oleh notaris atau pejabat pembuat akta.

Transformasi peran sistem *e-Filing* di sekretariat merujuk pada perubahan dan peningkatan fungsi sistem pengarsipan elektronik dalam mengelola dokumen administratif di lingkungan sekretariat rumah sakit. Transformasi ini bertujuan untuk menggantikan proses manual dengan digitalisasi dokumen, mempercepat akses informasi, serta meningkatkan akurasi dan keamanan data. Dengan penerapan sistem *e-Filing* yang efektif, efisiensi operasional rumah sakit dapat ditingkatkan melalui penghematan waktu, pengurangan biaya penyimpanan fisik, dan peningkatan kinerja staf administratif. Dengan menerapkan sistem *e-Filing* yang terintegrasi, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi operasional, mengurangi beban kerja administratif, serta mendukung pengambilan keputusan yang lebih cepat dan tepat. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih dalam bagaimana transformasi sistem *e-Filing* di sekretariat dapat berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi secara menyeluruh di lingkungan rumah sakit. Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan sistem *e-Filing* dalam pengelolaan arsip dan surat masuk mampu meningkatkan efisiensi kerja serta memperkuat keamanan data di berbagai institusi, termasuk di sektor kesehatan. Pascapraharastyan et al., (2014). menemukan bahwa sistem arsip semi-komputerisasi di Rumah Sakit Bedah Surabaya menyebabkan masalah seperti kehilangan dan keterlambatan dokumen, sehingga mereka merancang sistem manajemen arsip berbasis web yang terbukti meningkatkan efisiensi, dengan hasil uji coba menunjukkan tingkat kepuasan pengguna yang tinggi (2). Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati and Ariyani (2024) menyebutkan bahwa implementasi sistem *e-arsip* dapat meningkatkan efisiensi serta keamanan data. Namun masih terdapat kendala penggunaan sistem terutama dalam pelacakan disposisi dan tanggapan surat hal ini membuktikan bahwa implementasi sistem *e-arsip* masih memiliki celah akses/disposisi yang perlu dievaluasi (3). Temuan-temuan tersebut secara konsisten menunjukkan bahwa digitalisasi arsip melalui *e-Filing* berdampak positif terhadap efisiensi operasional dan keandalan pengelolaan informasi, namun masih ditemukan kendala yang menghambat efektivitas penggunaan sistem. Namun, hasil penelitian sebelumnya belum memberikan gambaran terkait kompetensi sumber daya manusia dalam menggunakan sistem, padahal kompetensi sumber daya manusia merupakan faktor penting dalam keberhasilan sistem *e-Filing* yang diterapkan.

Terdapat banyak tugas yang berhubungan dengan arsip, surat menyurat, dan dokumen yang sebelumnya dilakukan secara tradisional, namun hal ini telah menginspirasi pengembangan sistem yang dapat mengurangi beban kerja pegawai di sekretariat dalam mengelola arsip khususnya surat masuk. Sistem tersebut adalah suatu bentuk konvensional yang diterapkan melalui software menggunakan media elektronik berbasis komputer. Pegawai Sistem Informasi dan pegawai Sekretariat di Rumah Sakit X di kota Bandung pada tahun 2019 berkolaborasi untuk mengembangkan arsip konvensional menjadi arsip elektronik. Akhirnya pada tahun 2022 aplikasi *e-Filing* dibuat untuk mempermudah dalam proses pengarsipan melalui komputer.

Bedasarkan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui transformasi penerapan *e-Filing* serta menganalisis sejauh mana sistem tersebut dapat meningkatkan efisiensi kerja,

menggambarkan alur sistem e-Filing, kendala teknis yang dihadapi, kesiapan dan kompetensi sumber daya manusia dalam mengoperasikan sistem *e-Filing*.

## METODE

### Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif guna menggambarkan bagaimana transformasi peran sistem e-Filing berlangsung serta dampaknya terhadap efisiensi kerja administrasi di lingkungan kerja Rumah Sakit X di Kota Bandung.

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April tahun 2025 sampai dengan bulan Mei tahun 2025 di Unit Sekretariat Rumah Sakit X Kota Bandung..

### Target/Subjek Penelitian

Subjek penelitian terdiri atas empat orang. Dua orang merupakan staff dari unit sekretariat dan dia orang tim IT yang bertugas dalam implementasi pengelolaan sistem e-Filling di Rumah Sakit X Kota Bandung.

### Prosedur

Penelitian ini diawali dengan observasi langsung terhadap pelaksanaan sistem e-Filing di Unit Sekretariat. Dilakukan wawancara kepada responden terkait transformasi sistem beserta dampaknya terhadap pengarsipan surat menyurat, kendala teknis yang dihadapi, serta keterampilan dan kesiapan sumber daya manusia dalam pengoperasian sistem. Dokumentasi juga dilakukan guna memperkuat hasil temuan di lapangan.

### Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data melalui meliputi observasi langsung, wawancara, pendokumentasian dan studi pustaka.

### Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara tematik, dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

## HASIL

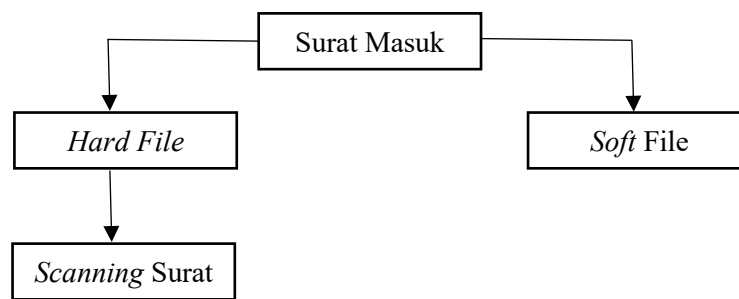
### Transformasi sistem e-Filing dan Dampaknya Terhadap Efektifitas Kerja

Dari hasil observasi yang dilakukan selama April hingga Mei 2025, serta wawancara dengan empat narasumber yang terdiri dari dua orang staf sekretariat yang langsung menangani pengarsipan surat masuk dan dua orang dari tim IT yang mengelola serta memelihara sistem e-Filing, melalui observasi dan wawancara ini mendapatkan gambaran menyeluruh tentang perubahan cara pengarsipan di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan di Unit Sekretariat Rumah Sakit X di Kota Bandung dan menunjukkan bahwa sistem e-Filing mulai diterapkan sejak tahun 2022. Salah satu informan dari unit sekretariat memberitahukan bahwa “sistem e-filing ini sangat membantu pekerjaan surat menyurat dan pengarsipan terutama di unit sekretariat ini juga memberikan perubahan yang signifikan terutama untuk segi waktu” Perubahan dari cara manual ke digital membawa banyak dampak positif, seperti proses kerja yang lebih cepat, dokumen lebih mudah dicari, dan minimnya risiko kehilangan arsip. Selain itu, penggunaan sistem ini juga membuat pengelolaan dokumen jadi lebih rapi dan hemat tempat karena tidak lagi bergantung pada penyimpanan fisik. Transformasi ini juga menjadi bagian dari upaya rumah sakit dalam memperbaiki sistem administrasinya supaya lebih mengikuti perkembangan zaman. Sistem e-Filing juga membantu menciptakan proses kerja yang lebih terbuka, jelas siapa yang bertanggung jawab, dan bisa terus dikembangkan ke depan. Hal ini juga sejalan dengan upaya menciptakan

lingkungan kerja yang lebih efisien dan ramah lingkungan karena bisa mengurangi penggunaan kertas. Meski begitu, kesuksesan sistem ini tetap membutuhkan kesiapan dari para pegawai, pelatihan yang memadai, serta dukungan penuh dari pihak manajemen agar benar-benar bisa diterapkan secara maksimal.

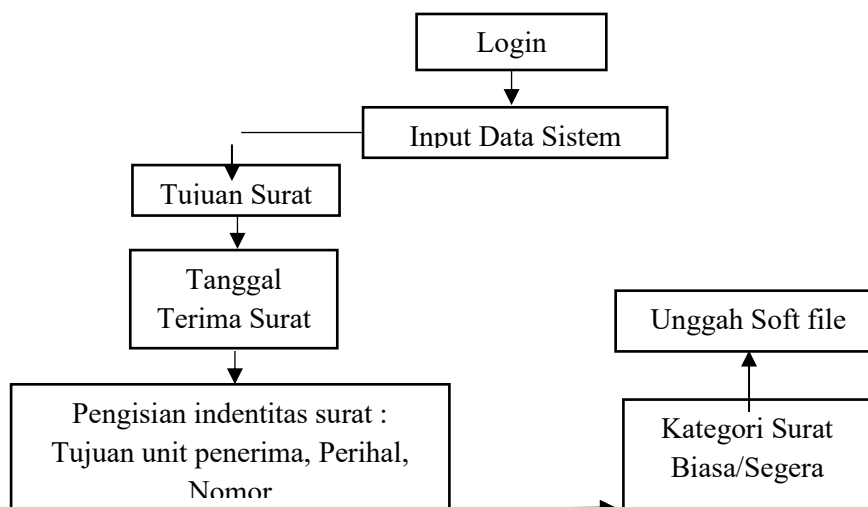
Beberapa staf menyampaikan bahwa “sebelum adanya sistem ini, kami sering kesulitan mencari arsip lama karena harus membuka tumpukan map secara manual. Setelah e-Filing diterapkan, pencarian dokumen jadi jauh lebih cepat, hanya perlu beberapa klik saja”. Hal ini tentu memangkas waktu kerja dan mengurangi penumpukan pekerjaan harian. Selain soal waktu, efisiensi juga terasa dari segi tenaga. Aktivitas seperti pencatatan surat masuk, penyimpanan dokumen, hingga pengecekan arsip bisa dilakukan langsung lewat komputer tanpa harus berpindah-pindah tempat. Tim IT pun menyampaikan “bahwa sistem ini membantu mengatur arsip lebih rapi dan mudah dipantau karena semua data sudah terekam secara digital”. Bahkan beberapa staf mengatakan “sekarang bisa lebih fokus mengerjakan tugas lain karena tidak lagi disibukkan oleh urusan arsip yang memakan waktu dan ruang”. Dari hasil pengamatan di lapangan, sistem ini juga membantu mengurangi penggunaan kertas dan alat tulis, yang sebelumnya cukup boros karena semua dicetak dan disimpan secara fisik.

### Alur Sistem dan Keterbataasan E-Filing



Gambar 1.1 alur digitalisasi dokumen

Setiap surat masuk yang diterima di sekretariat, baik dalam bentuk fisik (hard file) maupun dalam bentuk elektronik (soft file), wajib melalui proses digitalisasi dan pengelolaan sebelum dimasukkan ke dalam sistem e-Filing. Surat hard file yang berupa dokumen fisik didata secara manual lalu discanning menggunakan perangkat scanner untuk menghasilkan file digital. Sedangkan untuk surat soft file yang diterima dalam bentuk elektronik, setelah dilakukan pengecekan dan verifikasi, file tersebut diganti namanya sesuai format standar yang ditetapkan agar mudah diidentifikasi.



Gambar 1.2 alur sistem e-Filing proses input data pada sistem e-Filing

Setelah melakukan scanning pada surat fisik, serta melakukan verifikasi dan penggantian nama file pada surat elektronik, proses pengelolaan surat masuk dilanjutkan dengan pengguna melakukan login ke sistem dan memasukkan data surat yang diterima. Pengguna kemudian memilih tujuan surat serta mengisi tanggal terima surat dan tanggal surat tersebut dibuat. Perihal surat, asal surat, dan nomor surat juga diinputkan, diikuti dengan pemilihan kategori surat, yaitu biasa/segera di mana surat kategori biasa diproses dalam waktu 3 hingga 7 hari, sedangkan surat kategori segera hanya memerlukan waktu 1 hari, sesuaikan dengan permintaan dan kebutuhan. Selanjutnya, soft file hasil scan dimasukkan ke dalam sistem dan lokasi penyimpanan hardcopy dicatat secara lengkap. Setelah semua data terisi dengan benar, pengguna melakukan submit untuk menyimpan data surat tersebut, kemudian sistem memungkinkan pengiriman disposisi sebagai tindak lanjut pengelolaan surat masuk.

Melalui hasil observasi langsung dan wawancara secara keseluruhan meskipun transformasi ke sistem e-Filing telah menciptakan alur kerja yang lebih terdigitalisasi, yang mencakup proses penerimaan, pemindaian, penginputan data, klasifikasi, dan distribusi dokumen, namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala teknis yang menghambat efektivitas alur tersebut. Permasalahan yang muncul antara lain:

- a. Akses sistem yang terbatas, hanya diberikan kepada staf arsip di sekretariat, sehingga unit-unit lain tidak dapat memantau status surat masuk secara mandiri dan real-time.
- b. Lambatnya proses disposisi surat, yang disebabkan oleh kurangnya transparansi alur dokumen antar unit. Proses masih bergantung penuh pada sekretariat sebagai penghubung, sehingga menimbulkan keterlambatan dan informasi tidak mengalir secara cepat.
- c. Spesifikasi Komputer yang kurang memadai, komputer yang digunakan masih memiliki spesifikasi rendah, seperti kapasitas RAM yang terbatas, prosesor yang lambat, dan sistem operasi yang tidak diperbarui. Permasalahan ini menunjukkan bahwa meskipun sistem sudah berbasis digital, alur koordinasi dan keterhubungan antar unit belum optimal.

### **Pengetahuan SDM terkait dengan E-Filing**

Dari hasil wawancara semua staf di unit sekretariat Rumah Sakit X di Kota Bandung telah memiliki pemahaman yang baik tentang sistem e-Filing dalam pengelolaan surat masuk. Mereka memahami dengan jelas setiap tahap proses, mulai dari pemindaian (*scanning*) surat yang masuk, penginputan data ke dalam aplikasi e-Filing, hingga pendisposisian dan pengarsipan surat secara digital. Selain itu, staf juga memahami pentingnya penggunaan e-Filing dalam meningkatkan efisiensi dan keamanan pengelolaan dokumen, sehingga mereka lebih teliti dan disiplin dalam menjalankan tugasnya. Dengan kemampuan yang memadai ini, staf sekretariat mampu mengelola surat masuk dengan cepat dan terorganisir, sekaligus mengurangi risiko kesalahan atau kehilangan dokumen yang sering terjadi pada pengarsipan manual. Hal ini secara langsung berkontribusi pada kelancaran administrasi dan mendukung terciptanya sistem kerja yang lebih modern dan efektif di rumah sakit.

## **PEMBAHASAN**

### **Transformasi sistem e-Filing dan Dampaknya Terhadap Efektifitas Kerja**

Transformasi pengarsipan surat masuk dari metode konvensional ke sistem digital melalui e-Filing di Rumah Sakit X Kota Bandung dimulai sejak tahun 2022. Perubahan ini sejalan dengan upaya rumah sakit dalam menyesuaikan sistem administrasi dengan perkembangan teknologi informasi. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diketahui bahwa sistem e-Filing memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap efisiensi kerja, dimana sistem e-Filing ini sangat membantu dalam pengarsipan surat menyurat di unit sekretariat terutama dalam segi efisiensi waktu. Sejalan dengan hasil penelitian Darmansah et al., (2025) yang menunjukkan penggunaan Sistem Informasi Administrasi Digital dalam mengorganisasian surat menyurat dapat meningkatkan efisiensi waktu melalui pengurangan waktu proses karena surat dapat diproses lebih cepat dengan menggunakan sistem digital, mulai dari pembuatan surat sampai dengan pengiriman dan penerimaan (4).

Hasil Penelitian ini juga menunjukkan penggunaan e-Filing memudahkan petugas dalam mengakses arsip lama yang sebelumnya dilakukan secara manual. Hasil yang serupa juga ditunjukkan pada penelitian Firmansyah (2020) dimana pengelolaan arsip digital dapat mempermudah akses terhadap arsip lama karena arsip yang telah dipindai akan direkam dengan menggunakan kode tertentu agar dapat memudahkan pada saat pencarian sehingga arsip lama yang bahkan telah masuk pada beberapa tahun yang lalu pemudah dicari serta tidak dalam keadaan rusak (5). Selain itu hasil penelitian ini menemukan bahwa implementasi e-Filing memudahkan pelacakan arsip surat menyurat mengingat kemampuan sistem digital dimana semua aktivitas tercatat dan menjadi lebih mudah untuk dipantau. Hasil penelitian Harefa et al. (2024) menunjukkan Sistem pengarsipan pengelolaan surat masuk dan surat keluar berbasis web ini menyediakan fitur pelacakan surat secara real-time serta meningkatkan keamanan data melalui sistem yang disebut dengan autentikasi dan enkripsi (5).

Hasil penelitian terhadap implementasi sistem e-Filing di Rumah Sakit X memberikan dampak positif terhadap efisiensi kerja, terutama dalam proses pencatatan dan pengarsipan surat masuk. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sistem e-Filing dapat membantu dalam mengatur arsip menjadi lebih rapi dan mudah dipantau karena keseluruhan data telah tersimpan secara digital. Dalam penelitian Asrat et al. (2021) yang meneliti terkait penerapan sistem aplikasi E-Arsip, menyatakan bahwa E-Arsip adalah aplikasi digital yang berfungsi dan beroperasi dalam pengarsipan surat, surat dapat di simpan dengan rapi, aman, terstruktur dengan jelas serta mudah untuk diperoleh (6). Selain itu, dalam staff penelitian ini, penggunaan sistem e-Filing dapat meningkatkan produktifitas staff karena bisa lebih fokus dalam mengerjakan tugas yang lain karena tidak lagi disibukkan dengan sitem pegarsipan manual. Hasil penelitian Telaumbanua et al. (2024) menunjukkan asil menunjukkan bahwa SIAR (Sistem Informasi Arsip Surat) berhasil meningkatkan efisiensi operasional dengan mengurangi beban administratif, serta meningkatkan produktivitas pegawai (7). Hal serupa diungkapkan dalam penelitian Kartika dan Supriyono (2025) Pengarsipan surat secara digital dapat mengurangi beban kerja administratif melalui fitur otomatisasi (8).

### **Alur Sistem e-Filing dalam Pengelolaan Surat Masuk serta Hambatan pada Implementasi Sistem e-Filing**

Implementasi sistem e-Filing di Unit Sekretariat Rumah Sakit X tidak hanya berdampak pada efisiensi kerja, tetapi juga memerlukan standar prosedur operasional yang terstruktur agar pengelolaan surat masuk berjalan sistematis. Berdasarkan observasi dan dokumentasi yang dilakukan selama penelitian, alur sistem e-Filing terbagi ke dalam dua tahap utama yaitu proses digitalisasi dokumen, dan proses input data ke dalam sistem e-Filing.

#### **a. Proses Digitalisasi Dokumen**

Setiap surat masuk yang diterima, baik dalam bentuk fisik (hard file) maupun elektronik (soft file), wajib melalui tahapan digitalisasi sebelum dikelola lebih lanjut dalam sistem. Untuk dokumen fisik, petugas sekretariat melakukan pencatatan manual sebagai arsip awal, kemudian melakukan proses scanning menggunakan perangkat pemindai dokumen. File hasil pemindaian disimpan dalam format PDF dan diberi nama sesuai dengan standar penamaan file yang berlaku di instansi. Hasil penelitian Rohmawati & Puspasari (2020) juga menyebutkan surat dalam bentuk dokumen fisik dilakukan proses pemindaian. pemindaian yaitu kegiatan memindai isi dokumen pada media kertas menjadi bentuk digital dengan menggunakan media yang disebut dengan scanner (9). Sejalan dengan hasil penelitian Putra dan Nelisa (2020) yang juga menyebutkan bentuk pemindahan dokumen menjadi dokumen elektronik di Unit Kearsipan PT Semen Padang dilakukan menggunakan sistem *scanning* atau memindai dokumen berkas digital yang dapat disimpan di komputer (10). Hasil *scanning* dapat disimpan dalam bentuk format digital seperti PDF atau JPEG.

Dokumen yang diterima langsung dalam bentuk elektronik seperti melalui email atau flashdisk, pada proses awal dilakukan dengan pengecekan isi dokumen serta validitasnya. Setelah diverifikasi, file tersebut diganti namanya mengikuti format standar organisasi untuk memastikan konsistensi dan kemudahan dalam pencarian arsip di kemudian hari. Penamaan yang seragam juga mendukung integrasi dengan sistem pencarian berbasis metadata di e-Filing. Sejalan dengan hasil penelitian Penelitian Saraswati dan Yanti (2025) juga menyebutkan,

setelah proses scanning, pengecekan, dan validasi surat selesai, file digital perlu diberi nama mengikuti standar penamaan yang telah ditetapkan guna memudahkan proses identifikasi dan diatur dalam folder terstruktur sesuai dengan kategori atau jenis dokumen (11).

b. Proses Input Data

Setelah proses digitalisasi selesai, pengguna (staf sekretariat) melakukan login ke sistem e-Filing menggunakan kredensial masing-masing. Pengguna kemudian menginputkan data-data administratif dari surat masuk, di antaranya:

- 1) Tujuan surat (unit atau pihak yang dituju)
- 2) Tanggal terima surat dan tanggal surat dibuat
- 3) Asal surat, nomor surat, dan perihal surat
- 4) Kategori surat, yang terbagi menjadi dua: Kategori biasa (diproses dalam 3–7 hari kerja) dan kategori segera (diproses dalam waktu 1 hari)

Selanjutnya, file hasil scanning atau file elektronik yang telah diubah namanya diunggah ke sistem sebagai dokumen lampiran. Sistem juga mengharuskan pengguna mencatat lokasi penyimpanan fisik dokumen (jika tersedia), sehingga koordinasi antara dokumen digital dan arsip hardcopy tetap terjaga. Setelah seluruh data terisi dengan lengkap dan valid, pengguna melakukan proses submit. Data surat masuk tersebut secara otomatis terekam di sistem dan dapat digunakan sebagai dasar untuk proses tindak lanjut seperti disposisi elektronik atau pemantauan dokumen oleh unit terkait. Senada dengan hasil penelitian Firmansyah (2020) bahwa input surat akan diproses melalui scanning, data indexing, serta OCR, yang selanjutnya dilakukan praktik login, penginputan metadata, dan pengkategorian surat, serta submit dokumen (5).

Keunggulan prosedur digitalisasi DAN input data sistem ini memastikan bahwa tidak ada surat yang terlewat dari proses pendataan dan bahwa dokumen disimpan secara sistematis serta tersimpan baik dalam bentuk digital maupun fisik. Hal ini memberikan keuntungan dari segi keamanan data, kecepatan akses, serta transparansi proses pengelolaan dokumen. Melalui hasil observasi langsung dan wawancara secara keseluruhan meskipun transformasi ke sistem e-Filing telah menciptakan alur kerja yang lebih terdigitalisasi, yang mencakup proses penerimaan, pemindaian, penginputan data, klasifikasi, dan distribusi dokumen, namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala teknis yang menghambat efektivitas alur tersebut. Permasalahan yang muncul antara lain:

a. Akses sistem yang terbatas

Dalam implementasi sistem e-Filing di Rumah Sakit X, hak akses sistem saat ini hanya diberikan kepada staf arsip di sekretariat, sementara unit-unit lain belum memiliki akses langsung untuk memantau status surat masuk secara menyeluruh. Pengguna dari unit-unit penerima surat hanya mendapatkan notifikasi melalui WhatsApp yang terbatas pada pemberitahuan bahwa mereka menerima surat atau disposisi baru, tanpa kemampuan untuk mengakses detail status dokumen atau riwayat disposisi secara mandiri dalam sistem. Keterbatasan akses ini menyebabkan alur informasi menjadi tersentralisasi sepenuhnya di sekretariat, sehingga setiap permintaan informasi terkait surat harus disampaikan melalui staf sekretaria dan mengakibatkan beberapa dampak negatif, seperti keterlambatan dalam pemantauan dan tindak lanjut surat oleh unit penerima karena harus menunggu respon dari sekretariat. Penelitian Meirinawati dan Prabawati (2015) menyebutkan diperlukan pengorganisasian arsip surat menyurat dengan metode sentralisasi, desentralisasi, serta kombinasi keduanya. Sentralisasi digunakan untuk pemusatan pengelolaan arsip, desentralisasi dilakukan agar semua unit kerja dapat menggunakan sistem, serta kombinasi sentralisasi dan desentralisasi, pengelolaan arsip dilakukan dengan menggabungkan antara sentralisasi dan desentralisasi untuk mengatasi mengatasi kelemahan yang ada pada keduanya kedua sistem pengorganisasian (12).

b. Lambatnya proses disposisi surat

Lambatnya proses disposisi surat di Rumah Sakit X merupakan kendala signifikan dalam pengelolaan surat masuk. Meskipun unit pengguna dapat mengakses sistem e-Filing untuk melihat surat masuk, hak akses mereka terbatas hanya pada kemampuan menerima dan mengirim disposisi, tanpa kontrol penuh atas alur dokumen atau pemantauan status surat secara menyeluruh. Keterbatasan transparansi dan akses ini menyebabkan ketergantungan tinggi pada

sekretariat untuk informasi dan tindak lanjut lebih rinci, sehingga komunikasi antar unit kurang efisien dan proses disposisi menjadi lambat. Akibatnya, disposisi surat yang bersifat segera, yang biasanya selesai dalam satu hari, kini sering tertunda hingga satu minggu, sedangkan disposisi biasa yang semula memakan waktu tujuh hari kini sering melewati batas waktu tersebut. Keterlambatan ini memperlambat aliran kerja antar unit dan berpotensi menimbulkan hambatan administratif yang mengganggu kelancaran pelayanan. Kondisi tersebut juga menimbulkan ketidakpuasan di kalangan unit penerima surat yang membutuhkan kecepatan dan ketepatan informasi untuk tindak lanjut, sehingga efektivitas pengelolaan surat masuk secara keseluruhan menurun. Hal serupa dinyatakan dalam penelitian Setiawan et al., (2025) Keterbatasan fitur disposisi yang ada pada sistem pengarsipan dapat menimbulkan keterlambatan terhadap tindak lanjut surat serta ketidakefisienan dalam pengelolaan arsip (13).

c. Spesifikasi komputer yang tidak memadai

komputer yang kurang memadai di sekretariat Rumah Sakit X menjadi hambatan signifikan dalam mengoptimalkan efisiensi. Komputer yang digunakan masih memiliki kapasitas RAM yang terbatas, prosesor yang lambat, dan sistem operasi yang tidak diperbarui. Kondisi ini berdampak langsung pada kinerja sistem e-filing; pengoperasian aplikasi menjadi lambat, seringkali terjadi jeda (*lag*), bahkan hingga macet (*hang*). Proses yang seharusnya cepat seperti pencarian, unggah, atau unduh dokumen menjadi terhambat, memakan waktu lebih lama dari yang seharusnya. Hal ini kontradiktif dengan tujuan utama implementasi e-filing yaitu peningkatan efisiensi waktu dan proses, serta selaras dengan pandangan yang menyatakan bahwa investasi pada perangkat lunak harus diimbangi dengan investasi pada perangkat keras yang memadai pada penyediaan infrastruktur pendukung yang relevan untuk mencapai efisiensi maksimal. Dalam pengelolaan arsip elektronik maupun manual sama-sama membutuhkan peralatan yang memadai untuk mengelola sebuah arsip. Perangkat hardware (perangkat keras) dan software (perangkat lunak) merupakan komponen penting yang sangat dibutuhkan dalam implementasi sistem kearsipan elektronik (14).

### **Pengertian SDM terkait dengan E-Filing di sekretariat**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, Semua staf di unit sekretariat Rumah Sakit X memiliki pemahaman yang baik dan memadai mengenai sistem E-Filing dalam pengelolaan surat masuk. Mereka memahami setiap tahapan proses mulai dari pemindaian (*scanning*) surat, penginputan data ke dalam aplikasi E-Filing, hingga pendisposisian dan pengarsipan surat secara digital. Dalam kegiatan pengelolaan dan pengarsipan surat menyurat diperlukan sumberdaya manusia yang kompeten dan profesional agar pengelolaan surat menyurat dapat berjalan dengan baik serta dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat (6). Memiliki SDM yang berkualitas merupakan investasi dalam utama guna menunjang kelancaran pengelolaan arsip (15). SDM yang kompeten, terlatih, serta berkomitmen dapat memberikan jaminan terhadap kelancaran pengarsipan, arsip dapat terintegrasi dengan baik dan informasi dapat diakses dengan mudah, cepat, dan akurat (16). Pemahaman ini tidak terlepas dari pelatihan dan bimbingan teknis yang rutin diselenggarakan oleh manajemen rumah sakit, sehingga staf dapat mengoperasikan sistem dengan lancar, tepat, dan efisien. Selain kemampuan teknis, staf juga menyadari pentingnya penggunaan E-Filing dalam meningkatkan efisiensi kerja serta menjaga keamanan dan integritas dokumen. Kesadaran ini mendorong staf untuk bekerja dengan lebih teliti dan disiplin dalam menjalankan proses pengelolaan surat.

## **KESIMPULAN**

Peralihan dari sistem pengarsipan manual ke e-Filing di sekretariat Rumah Sakit X di Kota Bandung telah dimulai sejak tahun 2022. Implementasi penerapan sistem e-Filing meningkatkan efisiensi waktu dan menurunkan beban kerja sekretariat, mempercepat pencarian dan pelacakan dokumen, menghemat ruang arsip fisik, serta mendukung pengawasan data secara digital dan real-time. Alur kerja Sistem e-Filing di sekretariat Rumah Sakit X di Kota Bandung mencakup dua tahap yaitu digitalisasi dokumen melalui proses scan yang kemudian dinamai sesuai dengan standar yang telah

ditetapkan. Tahapan selanjutnya yaitu penginputan data ke sistem yang diawali dengan login, dilanjutkan dengan penginputan data meliputi tujuan, tanggal, identitas, pengkategorian dan pengunggahan surat dan disposisi. Kendala yang dihadapi dalam pengimplementasian sistem e-Filing meliputi akses sistem yang terbatas pada petugas kesekretariatan saja, lambatnya proses disposisi, dan spesifikasi komputer yang tidak memadai. Seluruh staf di unit sekretariat Rumah Sakit X menunjukkan pemahaman yang baik dan memadai mengenai sistem E-Filing berkat pelatihan dan bimbingan teknis yang rutin, mereka mampu mengoperasikan setiap tahapan proses, mulai dari pemindaian hingga pengarsipan digital, dengan lancar dan efisien.

## SARAN

Guna meningkatkan efektifitas penerapan sistem e-Filing, disarankan agar rumah sakit X rutin melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap sistem termasuk pembaruan *software*, dan penyempurnaan fitur. Akses sistem e-Filing Rumah Sakit X perlu diperluas ke unit penerima surat serta diintegrasikan dengan sistem informais rumah sakt. Standar waktu penyelesaian disposisi surat perlu ditetapkan guna mengurangi keterlambatan yang dapat menghambat alur kerja pelayanan. Unit sekretariat di sarankan untuk mengajukan audit spesifikasi komputer, meningkatkan kapasitas hardware, maupun mempertimbangkan solusi berbasis cloud. Pelatihan lanjutan serta pendampingan teknis berkala harus tetap dilakukan agar staf mampu mengikuti perkembangan sistem, menjaga efisiensi keamanan, dan mengurangi kesalahan operasional.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan

## DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia. Undang-Undang No 11 Tahun 2008. Jakarta: Negara Republik Indonesia; 2008.
2. Pascapraharastyan AR, Supriyanto A, Sudarmaningtyas P. Rancang Bangun Sistem Informasi Manajemen Arsip Rumah Sakit Bedah Surabaya Berbasis Web. *Jurnal Sistem Informasi* [Internet]. 2014;3(1):140–3. Available from: <http://jurnal.stikom.edu/index.php/jsika>
3. Rahmawati E, Ariyani DN. Implementasi Dan Evaluasi Sistem Arsip Elektronik Dalam Pengelolaan Surat Masuk Di Rumah Sakit: Tinjauan Terhadap Efisiensi Operasional Dan Keamanan Data/Informasi. *Journal Of Economic, Bussines, and Accouting* . 2024;7(6):8663–72.
4. Darmansah T, Aprila Pasaribu G, Juliani D, Nabila Pulungan S, Aulia Pangolongan C. Optimalisasi Sistem Informasi Administrasi Digital Untuk Meningkatkan Efisiensi Layanan dan Keamanan Informasi Organisasi. *Jurnal Penelitian Ilmu-ilmu Sosial* [Internet]. 2025;2(11). Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15535360>
5. Firmansyah B. Pengelolaan Arsip Digital Surat Masuk Dan Keluar Menggunakan Teknik Document Scanning, Optical Character Recognition, Dan Data Indexing. *Jurnal Sistem Informasi Bisnis (JUNSIBI)*. 2020 Sep 2;1(1):31–7.
6. Asrat E, Achmad S, Rafiie K. Penerapan Sistem Aplikasi E-Arsip Pada Kegiatan Pengarsipan Surat-Menyurat Dibagian Umum Sekretariat Kabupaten Aceh Barat. 2021; Available from: <http://jurnal.utu.ac.id/JPS>
7. Telaumbanua L, Waruwu E, Lase AC, Zebua S. Inovasi Pengelolaan Arsip di Era Digital Melalui Implementasi SIAR di Bappedalitbang Kabupaten Nias. *Tuhenori: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2024 Nov 9;2(4):238–56.

8. Kartika R, Supriyono. Pengembangan Sistem Pengarsipan Surat Digital untuk Mendukung Pengelolaan Dokumen di KPU Kota Mojokerto. *Journal of Computer Science and Applied Informathics*. 2025;7(1).
9. Rohmawati L, Puspasari D. Pengelolaan Arsip Berbasis Aplikasi Surat Di Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran (JPAP)*. 2020 Jun 16;8(2):180–93.
10. Putra WI, Nelisa M. Pengelolaan Arsip Elektronik di Unit Kearsipan PT Semen Padang-Wido. *Jurnal Ilmu Informasi Perpustakaan dan Kearsipan*. 2020;8(2):39–47.
11. Saraswati S, Yanti NMNSA. Manajemen Dokumen Digital Dalam Mendukung Layanan Informasi Di PT Air Minum Giri Menang (Perseroda). *Guna Sewaka: Jurnal Manajemen [Internet]*. 2025;4(1). Available from: <http://e-journal.iahngdepudja.ac.id/index.php/GSJ>
12. Meirinawati, Prabawati I. Manajemen Kearsipan Untuk Mewujudkan Tata Kelola Administrasi Perkantoran Yang Efektif Dan Efisien. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Administrasi Perkantoran*. 2015;
13. Setyadi D, Nadjib M. The Effect of Electronic Medical Records on Service Quality and Patient Satisfaction: A Literature Review. *Journal Research of Social Science, Economics, and Management*. 2023 Jul 6;2(12):2780–91.
14. Habiburrahman. Penggunaan Perangkat Lunak Dalam Pengelolaan Arsip Penggunaan Perangkat Lunak Dalam Pengelolaan Arsip Konvensional Dan Elektronik. *Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi*. 2016;1(2):226–2240.
15. Rodin R, Novalia M, Rosalina V, Himatujaria L. Kebijakan pengembangan dan peningkatan mutu sumber daya manusia kearsipan di Dinas Perpustakaan dan Arsip Daerah Kabupaten Rejang Lebong. *Jurnal Kajian Perpustakaan, Informasi dan Kearsipan*. 2023;5(2):22–43.
16. Stie TS, Surabaya M. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Sebagai Instrumen Peningkatan Kinerja Organisasi. *Media Mahardhik*. 2018;16(3):430–42.

## INDEX BY :



ISSN 3032-7318



**JPKi**

JURNAL PEMBARUAN  
KESEHATAN INDONESIA  
*(Journal of Indonesian Health Update)*

Address:

Jl. Pusaka, Bandar Klippa, Kec. Percut Sei Tuan,  
Kab. Deli Serdang, Prov. Sumatera Utara, Indonesia.  
Email: kabargizi@gmail.com, Kode Pos: 20371