

## TINJAUAN PELAKSANAAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) DI RUANG PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS RUMAH SAKIT

M. Imron Mawardi<sup>1</sup>, Hendra Rohman<sup>2</sup>, Ibnu Mardiyoko<sup>3</sup>, Fardana Nur Rachma<sup>4</sup>

Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia

Email : imronm2002@yahoo.com

### ABSTRAK

Pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) masih belum berjalan efektif. Di ruang penyimpanan berkas rekam medis pernah terjadi kecelakaan kerja yaitu petugas terjatuh dari rak penyimpanan pada saat pengambilan BRM. Hal itu disebabkan karena terbatasnya luas ruang penyimpanan berkas rekam medis yang berukuran 7m x 10m yang di dalamnya terdapat 100 rak penyimpanan yang terbuat dari kayu dengan tinggi 2,45m serta jarak antara rak penyimpanan 62cm, selain itu juga terdapat tumpukan berkas rekam medis yang berada di kardus, sehingga membuat ruang *filing* sempit dan petugas sulit bergerak karena penuh dan sesak. Kurangnya sirkulasi udara serta penggunaan AC yang kurang menyebabkan ruangan menjadi pengap dan berdebu. Kondisi tersebut dapat menyebabkan resiko terjadinya kecelakaan kerja menjadi tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) serta hambatan dan upaya dalam pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis yang berkaitan dengan K3 di ruang *filing* RS PKU Muhammadiyah Bantul yang terletak di Jl. Jend. Sudirman no 124 Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Jenis penelitian deskriptif. Subjek penelitian 5 orang yang dipilih langsung dengan cara *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi. Alat pengumpulan data dilakukan dengan *checklist* observasi dan pedoman wawancara. Hasil, pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) dalam pengambilan berkas rekam medis belum efektif, karena belum adanya SPO khusus untuk mengatur tentang K3 dalam pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis di ruang *filing*. Kondisi ruang *filing* yang kurang mencukupi untuk ruang *filing*, ruangan yang kurang luas karena tidak memungkinkan untuk ditambah rak penyimpanan serta masih terbatasnya APD yang ada. Faktor penyebab kecelakaan kerja dikelompokkan menjadi golongan fisik, golongan kimiawi, golongan biologis dan golongan fisiologis.

**Kata kunci:** Kesehatan dan keselamatan kerja, penyebab kecelakaan kerja, penyimpanan berkas.

### ABSTRACT

*The implementation of occupational health and safety (K3) is still not running effectively. In the medical record file storage room, an accident occurred when the officer fell from the storage rack when taking the BRM. This is due to the limited space for storing medical record files measuring 7m x 10m in which there are 100 storage shelves made of wood with a height of 2.45m and the distance between the storage racks is 62cm, besides that there are also piles of medical record files located in the basement. cardboard boxes, thus making the filing space cramped and staff difficult to move because it is full and crowded. Lack of air circulation and the use of less air conditioning causes the room to become stuffy and dusty. These conditions*

can cause the risk of accidents to be high. This study aims to determine the implementation of occupational health and safety (K3) as well as obstacles and efforts in the implementation of retrieval of medical record files related to K3 in the filing room of PKU Muhammadiyah Bantul Hospital located on Jl. Gen. Sudirman no. 124 Bantul, Special Region of Yogyakarta. This type of research is descriptive. The research subjects were 5 people who were directly selected by purposive sampling. Data collection techniques were carried out by in-depth interviews and observations. Data collection tools were carried out by means of an observation checklist and interview guidelines. As a result, the implementation of occupational health and safety (K3) in taking medical record files has not been effective, because there is no special SOP to regulate K3 in the implementation of taking medical record files in the filing room. The condition of the filing room is not sufficient for the filing room, the room is not spacious because it is not possible to add a storage rack and the existing PPE is still limited. Factors causing work accidents are grouped into physical groups, chemical groups, biological groups and physiological groups.

**Keywords:** Occupational health and safety, causes of work accidents, file storage.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit). Di dalam rumah sakit terdapat unit kerja rekam medis yang tugasnya mengolah dan menganalisis data untuk dijadikan informasi yang digunakan untuk pengambilan keputusan selain itu unit kerja rekam medis juga harus menyimpan rahasia riwayat penyakit pasien, karena rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008).

Salah satu pekerjaan rekam medis adalah *filing*. Petugas *filing* memiliki peran yang penting dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam penyediaan berkas rekam medis (Pasal 1 PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008). Petugas tidak bisa lepas dari potensi bahaya yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja. Guna meningkatkan keselamatan kerja dan produktivitas kerja petugas *filing*, perlu adanya pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang baik akan berdampak positif pada produktivitas kerja petugas serta dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (PERMENKES No 52 Tahun 2018 pasal 1).

Menurut KEPMENKES N0. 432/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit, bahaya yang berpotensi di lingkup rumah sakit dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja khususnya di ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) yaitu disebabkan oleh faktor biologi (virus, bakteri, jamur), faktor kimia (antiseptik, gas anestasi), faktor ergonomis (cara kerja yang salah), faktor fisika (suhu, cahaya, bising, listrik, getaran dan radiasi), faktor psikososial (kerja bergilir, hubungan sesama karyawan/atasan). Oleh karena itu pentingnya meninjau pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) bagi petugas *filing* perlu dilakukan agar dapat mengurangi resiko terjadinya kecelakaan kerja yang disebabkan kurangnya fasilitas untuk mendukung keselamatan kerja. Kondisi lingkungan kerja yang aman dan nyaman memerlukan dukungan sarana dan prasarana yang memadai, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja di ruang penyimpanan berkas rekam medis pada saat menjalankan tugasnya (PERMENKES No 52 Tahun 2018 pasal 1).

Di ruang penyimpanan berkas rekam medis pernah terjadi kecelakaan kerja yaitu petugas

terjatuh dari rak penyimpanan pada saat pengambilan BRM. Ruang penyimpanan berkas rekam medis yang berukuran 7m x 10m yang di dalamnya terdapat 100 rak penyimpanan yang terbuat dari kayu dengan tinggi 2,45m serta jarak antara rak penyimpanan 62cm, selain itu juga terdapat tumpukan berkas rekam medis yang berada di kardus, sehingga membuat ruang *filing* sempit dan petugas sulit bergerak karena penuh dan sesak. Dengan kondisi tingginya rak penyimpanan yang terlalu tinggi serta sempitnya jarak antara rak penyimpanan, membuat petugas harus memanjat ke rak agar dapat mengambil berkas rekam medis yang berada di bagian rak paling atas, karena petugas tidak bisa menggunakan alat bantu seperti tangga. Selain itu masih ditemukan steples yang belum dicabut dari berkas rekam medis serta terdapat *tracer* yang ujungnya runcing sehingga dapat melukai petugas.

Ruang penyimpanan berkas rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Bantul terdapat kipas yang berjumlah 8 buah dan AC (*Air Conditioning*) yang berjumlah 2 buah sebagai pendingin di ruang kerja petugas *filing*. Kondisi lain di ruang penyimpanan terlihat dinding yang lembab menyebabkan cat mengelupas, serta banyak debu yang menempel di rak penyimpanan maupun di berkas rekam medis pasien. Kondisi tersebut juga dapat menyebabkan resiko terjadinya kecelakaan kerja yang dapat mempengaruhi produktivitas kerja para petugas di bagian ruang penyimpanan berkas rekam medis. Kondisi lingkungan kerja yang aman dan nyaman memerlukan dukungan sarana dan prasarana yang memadai, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja di ruang penyimpanan berkas rekam medis pada saat menjalankan tugasnya (PERMENKES No 52 Tahun 2018 pasal 1). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di ruang *filing*, mengetahui hambatan dalam pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan (K3) di ruang *filing*, mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja berdasarkan WHO serta upaya mengurangi resiko pada saat pengambilan berkas rekam medis di ruang *filing* RS PKU Muhammadiyah Bantul yang berkaitan dengan K3.

## **METODE**

Jenis penelitian deksriptif. Data primer yang didapat dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*). Rancangan *case study*. Populasi adalah petugas rekam medis di ruang penyimpanan berkas rekam medis (*filing*) yang berjumlah 8 orang. Sampel dalam penelitian ini 4 sampel, diantaranya kepala bagian rekam medis RS PKU Muhammadiyah Bantul sebagai triangulasi dan empat orang petugas di ruang penyimpanan berkas rekam medis. Peneliti mengambil 4 petugas rekam medis dan kepala rekam medis dengan beberapa pertimbangan yaitu, mengetahui tentang bagaimana pelaksanaan saat pengambilan berkas rekam medis yang berkaitan dengan K3, pelaksanaan langsung dalam proses pengambilan berkas rekam medis yang berkaitan dengan K3 dan yang paling hafal dengan keadaan ruang penyimpanan berkas rekam medis. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Teknis wawancara dalam penelitian melalui *chatting* - secara *online* melalui aplikasi *whatsapp*, karena pada saat penelitian dilakukan terhalang oleh pandemi covid 19 sehingga peneliti tidak di ijin berhadapan dengan narasumber.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis di ruang *filing* masih menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang terbatas, karena keterbatasan tersebut dapat menyebabkan risiko kecelakaan kerja tinggi, seperti ketika petugas sedang melakukan pengambilan berkas rekam medis di rak penyimpanan paling atas petugas biasanya menggunakan kursi lalu memanjat ke rak karena kurang tinggi, tindakan ini termasuk tidak aman untuk petugas karena dapat menyebabkan petugas terjatuh dari rak penyimpanan, kemungkinan terjatuhnya petugas disebabkan oleh rak kayu yang sudah rapuh, sehingga rak kayu perlu diganti dengan kayu yang

bagus. Hal ini juga berkaitan dengan belum adanya SOP K3 khusus untuk ruang *filing*, hal itu menjadikan petugas bekerja sesukanya dan semaunya tanpa memikirkan kecelakaan kerja yang sudah pernah terjadi. Sehingga ketika petugas melakukan tugasnya dapat mengacu pada SPO yang mengatur K3 khusus ruang *filing*.

Menurut PERMENKES No 52 Tahun 2018 pasal 1 tentang keselamatan dan kesehatan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan adalah bagian dari sistem manajemen fasilitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan aktivitas proses kerja di fasilitas pelayanan kesehatan guna terciptanya lingkungan kerja yang sehat, selamat, aman dan nyaman.

Agar pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis yang berkaitan dengan K3 di ruang *filing* berjalan dengan efektif, maka diperlukan SPO yang mengatur K3 khusus untuk ruang *filing* serta petugas tidak melakukan hal yang membahayakan dirinya, SPO K3 juga dapat mempengaruhi performa petugas dalam menjalankan tugasnya. Penggantian rak kayu yang sudah rapuh atau bekas pijakan petugas yang patah segera diganti agar mengurangi dan tidak terulangnya kecelakaan kerja di ruang *filing*.

Setelah dilakukan wawancara dengan beberapa petugas, hambatan yang terjadi pada saat proses pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis diantaranya ruang *filing* yang kurang luas karena berkas rekam medis bertambah terus, cahaya yang kurang menyebabkan ruangan gelap, sirkulasi udara yang kurang baik dan terbatasnya APD yang ada di ruang *filing*. Agar petugas dalam melaksanakan tugasnya tidak terhambat lagi maka diperlukan penambahan lampu sebagai cahaya agar ruangan menjadi lebih terang, serta menambah blower yang berguna untuk mengatur sirkulasi udara agar petugas tidak sumpek dan pengap karena sirkulasi udara yang kurang, serta melengkapi APD yang belum tersedia di ruang *filing* seperti mengganti kualitas sarung tangan dengan kualitas yang bagus, dan menambah alat bantu tangga atau kursi panjang agar petugas tidak memanjat rak penyimpanan untuk mengambil berkas rekam medis yang berada di rak paling atas. Penambahan lampu sebagai penerangan ruang berfungsi agar ruangan tidak gelap dan tidak pengap sehingga petugas merasa nyaman.

Setelah dilakukan wawancara dengan beberapa responden, bahwa ruang *filing* membutuhkan AC sebagai pengatur suhu agar suhu di ruangan menjadi terkendali dan menjadi tidak pengap, serta dapat mengurangi debu yang masuk melalui celah-celah yang ada di sekitar ruangan dan jamur tidak dapat berkembang biak karena sirkulasi udara yang kurang. Karena ruangan *filing* yang kurang luas, seiring bertambahnya jumlah pasien berkas rekam medis menjadi banyak tetapi rak penyimpanan sudah penuh, seharusnya diadakan penambahan rak penyimpanan akan tetapi karena ruangan kurang luas jadi tidak memungkinkan. Sehingga petugas menggunakan kardus sebagai alternatif untuk menyimpan berkas rekam medis. Kardus tersebut diletakkan di bawah rak penyimpanan sehingga menyebabkan jarak antara rak yang satu dengan yang lain menjadi sempit dan ruang gerak petugas menjadi terbatas. Serta posisi kardus yang tidak sebaris dapat menyulitkan petugas bergerak.

Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan pekerjaan atau lingkungan kerja. Penyakit akibat kerja terjadi sebagai faktor fisik, kimia, biologi, ataupun psikologi di tempat kerja (KEPRES RI NO 22 tahun 1993). Faktor-faktor penyebab penyakit akibat kerja (PAK) tergantung pada bahan yang digunakan dalam proses kerja, lingkungan kerja, ataupun cara kerja. Pada umumnya faktor penyebab dapat dikelompokkan dalam 4 golongan yaitu golongan fisik, suara (bising), radiasi, suhu (panas/dingin), tekanan yang sangat tinggi, vibrasi, penerangan lampu yang kurang baik. Golongan kimiawi: bahan kimiawi yang digunakan dalam proses kerja, maupun yang terdapat dalam lingkungan kerja, dapat berbentuk debu, uap, gas, larutan, awan atau kabut. Golongan biologis, bakteri, virus atau jamur. Golongan fisiologis, biasanya disebabkan oleh penataan tempat kerja dan cara kerja.

Konsep awal unit kerja rekam medis dapat dimulai dari perencanaan secara bertahap mulai identifikasi hingga pemilihan alternatif agar dapat diimplementasikan sesuai standar dan

kebutuhan (Meianti *et al.*, 2018). Agar tidak terjadinya penumpukan berkas rekam medis yang tidak terletak di rak penyimpanan, seharusnya melakukan retensi rutin atau pengurangan berkas rekam medis besar-besaran agar jumlah berkas yang menumpuk menjadi berkurang dan beban daya tampung lantai tidak melebihi batas beban tampung lantai. Karena ruangan yang sudah tidak mungkin ditambah rak penyimpanan maka perlu dilakukan pemindahan ruang *filing* yang lebih luas dan sesuai standar ruang *filing*. Pengurangan berkas dapat mempengaruhi berkurangnya beban tampung lantai, sehingga tidak melebihi beban tampung dan rak penyimpanan yang penuh menjadi longgar.

*Electronic medical record* rawat jalan berpengaruh signifikan terhadap beban kerja petugas bagian *filing* (Haerudin *et al.*, 2018). Penyebab-penyebab kecelakaan kerja adalah perbuatan manusia yang tidak aman, melaksanakan pekerjaan tanpa wewenang atau brwenang gagal mengamankan atau memperingatkan petugas, menjalankan alat-alat mesin diluar batas aman, menyebabkan alat-alat keselamatan kerja tidak bekerja, cara angkat-angkut menempatkan barang dan menyimpan yang kurang baik, memakai sikap/posisi tubuh yang kurang baik/tidak aman, bekerja dengan alat/mesin bergerak atau berbahaya, melakukan tindakan mengacau, menyalahgunakan, melampui batas. Kondisi fisik dan mekansime yang tidak aman, yaitu alat pengaman yang kurang/ tidak bekerja, tidak ada pengaman, adanya kondisi tidak aman, design yang kurang baik, pengaturan proses kerja yang berbahaya atau mengandung resiko, penerangan, ventilasi kurang baik, perencanaan proses kerja kurang/tidak aman (Manuaba, 2004).

Keselamatan dan kesehatan kerja adalah kondisi yang aman atau selamat dari penderitaan, kerusakan, atau kerugian di tempat kerja. Resiko keselamatan kerja merupakan aspek-aspek dari lingkungan kerja yang dapat menyebabkan kebakaran, ketakutan aliran listrik, terpotong, luka memar, keseleo, patah tulang, kerugian alat tubuh, penglihatan, dan pendengaran (Mangkunegara, 2003).

## KESIMPULAN

Pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di ruang *filing* belum berjalan dengan efektif karena masih ditemukan beberapa tindakan yang kurang aman dan dapat membahayakan petugas itu sendiri, hal ini terjadi karena belum adanya SOP K3 khusus untuk ruang *filing*. Kondisi ruang *filing* yang belum memenuhi standar, perlu adanya perombakan ruangan karena venitalasi udara yang kurang menyebabkan debu, jamur dan kondisi suhu di ruangan menjadi panas. Faktor-faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja di ruang *filing* yaitu golongan fisik yaitu kurangnya AC membuat suhu ruangan menjadi panas. Golongan kimiawi yaitu adanya debu karena celah-celah udara yang ada di ruang *filing* menyebabkan debu masuk dan menempel di berkas rekam medis maupun rak penyimpanan. Golongan biologi yaitu adanya jamur yang berkembang biak menempel di rak penyimpanan dapat menyebabkan gatal-gatal ataupun gangguan kulit terhadap petugas. Golongan fisiologis yaitu penempatan kardus yang berada di bawah rak penyimpanan menyebabkan jarak antara rak satu dengan yang lain menjadi sempit sehingga ruang gerak petugas menjadi terbatas. sehingga dapat mempengaruhi kinerja petugas, serta dilakukanya pengurangan berkas rekam medis, karena rak penyimpanan yang sudah penuh menyebabkan petugas harus menggunakan alat bantu seperti kardus untuk menyimpan berkas rekam medis.

## REFERENSI

- Haerudin, H., Rohman, H., & Susilowati, E. (2018). Pengaruh Implementasi Electronic Medical Record Terhadap Beban Kerja Petugas Filing. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 6(2), 129-134.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 22 1993 *Tentang Penyakit Akibat Kerja*.  
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indoneisa. 2007. *Pedoman Management K3 di RS*.

- Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007, [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Mangkunegara, A.A. 2003. *Managemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung. Remaja Rosdakarya.
- Meianti, A., Rohman, H., & Mayretta, A. (2018). Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 6(2), 135-141.
- Manuaba, 2004. *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan*. Jakarta. Tokoh Gunung Agung.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 *Tentang Rekam Medis*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 pasal 1 *Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 pasal 1 2016. *Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*.
- Undang-Undang No. 14 *Tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja*.
- Undang-Undang No. 44 *Tentang Rumah Sakit*