
**TELAAH KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA UNIT *FILING* DI
INSTALASI REKAM MEDIS RSUD SLEMAN**

Deva Setia Pratama^{*}, Feby Erawantini, Dony Setiawan HP

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

**e-mail: devasetia99@gmail.com*

Abstract

Medical records management consists of identifying patients, patient identity records, assembling, coding, indexing, and storage the medical records. Storage of medical records is an activity to protect the medical records from physical damage and the content of the medical records. The process of storing the medical records has risks that can threaten the occupational safety and health of medical records staff. At filing RSUD, Sleman found some risk of respiratory diseases because of not using masks, scraped paper, or sharp medical records map because not used hand shoehorn, and strangulated the roll o'pack. The purpose of the research was to examine occupational health and safety in the filing unit at Sleman District Hospital. This research is a qualitative study with data collection using interview and observation techniques. The research results there are 14,3% low risk, 71,4 % moderate risk, and 14,3% in high risk. To manage or control the risk by following steps: 1) substitutions, this control aims to replace materials, processes, operations, or equipment from dangerous to more harmless. 2) Administrative danger control by modifying the workers' interactions with the work environment, such as preparing the Standard Procedure Operasional. 3) self-protection, danger control, using self-protective devices designed to protect staff from dangers in the workplace.

Keywords: *Occupational Health and Safety, risk, medical record, filing*

Abstrak

Pengelolaan rekam medis terdiri dari proses identifikasi pasien, pencatatan identitas pasien, assembling, koding, indeksing dan penyimpanan rekam medis. Penyimpanan rekam medis merupakan kegiatan untuk melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis. Proses penyimpanan rekam medis mempunyai resiko-resiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas yang sedang melakukan pekerjaannya. Di bagian filing RSUD Sleman Yogyakarta ditemukan risiko diantaranya beresiko terkena penyakit pernapasan karena tidak menggunakan masker, petugas filing dapat tersayat dokumen rekam medis karena tidak menggunakan sarung tangan, tertimpa dokumen rekam medis ataupun terjepit roll o'pack. Berdasarkan temuan di ruang filing jika petugas tidak berhati-hati maka akan berakibat bahaya untuk keselamatan petugas itu sendiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menelaah kesehatan dan keselamatan kerja di unit filing di RSUD Sleman. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan observasi. Berdasarkan hasil penilaian dampak tersebut ditemukan hasil bahwa rata-rata jenis bahaya di ruang filing berada pada tingkat rendah sebanyak 14,3 % , moderat sebanyak 71,4% dan berada pada tingkat tinggi sebanyak 14,3%. Sehingga kelola atau pengendalian risiko dengan cara 1) Substitusi, pengendalian ini bertujuan untuk mengganti bahan, proses, operasi ataupun peralatan dari yang berbahaya menjadi lebih tidak berbahaya 2) Administrative, pengendalian bahaya dengan melakukan modifikasi pada interaksi pekerja dengan lingkungan kerja, seperti pembuatan SOP 3) Alat Pelindung Diri, pengendalian bahaya dengan menggunakan alat pelindung diri yang dirancang untuk melindungi diri dari bahaya di lingkungan kerja.

Kata Kunci: *kesehatan dan keselamatan kerja, risiko, rekam medis, filing*

1. Pendahuluan

Rumah sakit menurut Depkes RI (2009) merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat. Rumah sakit mempunyai peran yang penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan di lingkungan sekitar rumah sakit. Pelayanan yang bermutu tidak hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan administrasi seperti pengelolaan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit.

Rekam medis menurut Depkes RI (2008) adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan menurut (Erawantini dan Nurmawati (2017) kegunaan rekam medis tidak hanya sebatas pada sumber informasi kondisi pasien tapi juga berguna dalam kaitannya dengan hukum, kelengkapan administrasi, keuangan, penelitian, pendidikan, serta

sumber ingatan yang dapat didokumentasikan. Oleh karena itu setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan wajib membuat rekam medis. Dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis mengenai pelayanan yang telah diberikan kepada pasien dan disimpan serta dirawat dengan baik karena rekam medis merupakan dokumen yang sangat berharga. Pengelolaan rekam medis terdiri dari proses identifikasi pasien, pencatatan identitas pasien, assembling, koding, indeksing dan penyimpanan rekam medis. Penyimpanan rekam medis merupakan kegiatan untuk melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis sangat diperhatikan guna untuk menciptakan kondisi yang nyaman dan aman untuk rekam medis dan bagi petugas yang sedang bekerja.

Proses penyimpanan rekam medis mempunyai resiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas rekam medis. Salah satu upaya dalam keselamatan dan kesehatan kerja dengan memberikan perlindungan bagi petugas penyimpanan rekam medis dengan cara menggunakan alat pelindung diri. Sehingga perlu diperhatikan keselamatan dan kesehatan kerjanya agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan serta mengurangi angka kecelakaan akibat kerja (Susanto, dkk. 2019).

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) menurut Menkes RI (2007) adalah upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya ditempat kerja, promosi kesehatan, pencegahan dan rehabilitasi. Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan sistem perlindungan tenaga kerja. Prosedur keselamatan dan kesehatan kerja harus jelas dan diterapkan pada penyimpanan rekam medis.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada tanggal 25 februari dan wawancara yang dilakukan kepada 7 responden ditemukan bahwa petugas mengalami nyeri pada bagian leher dan punggung (*musculoskeletal disorder*) hal ini apabila dibiarkan secara terus-menerus maka akan menimbulkan cedera otot pada bagian *musculoskeletal disorder* petugas tersebut, petugas juga sering tersayat berkas dan bersin ketika mengambil berkas yang ada di roll o'pack . Hal ini dapat menyebabkan risiko kerja yang ada di unit *filing* diantaranya petugas *filing* dapat beresiko terkena penyakit pernapasan karena mengambil atau mengembalikan dokumen rekam medis tanpa menggunakan masker, petugas *filing* dapat tersayat dokumen rekam medis karena saat mengambil ataupun mengembalikan dokumen rekam medis tidak menggunakan sarung tangan, dan selain itu petugas pada unit *filing* dapat tertimpa dokumen rekam medis. Keluhan ini terjadi sejak ditambahkannya rak baru pada tahun 2019 sebanyak 23 rak dengan tinggi 220 cm dan lebar 100 cm. Berdasarkan temuan di ruang *filing* jika petugas tidak berhati-hati maka akan berakibat bahaya untuk keselamatan petugas itu sendiri sedangkan selama ini menurut observasi peneliti tidak ada pemeriksaan kesehatan sebelum petugas bekerja maupun pemeriksaan rutin terkait pemeriksaan kesehatan petugas di unit *Filing*.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti penting untuk meneliti "Telaah Kesehatan dan Keselamatan Kerja Unit *filing* Pada Instalasi Rekam Medik RSUD Sleman 2020".

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif untuk melakukan telaah Kesehatan dan Keselamatan Kerja Unit *filing* Pada Instalasi Rekam Medik RSUD Sleman 2020

2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah petugas *filing*.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara yaitu pengumpulan data dengan menggunakan tanya jawab dengan responden dan observasi terhadap kegiatan petugas *filing*.

2.4 Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk memperoleh informasi terkait risiko kesehatan dan keselamatan kerja di ruang *filing* kemudian melakukan penilaian risiko untuk selanjutnya dilakukan upaya pengendalian risiko.

3. Hasil dan Pembahasan

Identifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja

Identifikasi bahaya dilakukan dengan mengidentifikasi potensi sumber bahaya yang ada di

lingkungan dan aktivitas kerja yang dilakukan. Bahaya (hazard) merupakan sumber, situasi atau tindakan yang berpotensi menimbulkan kecelakaan atau cedera pada manusia (Santi, 2013). Berdasarkan keadaan yang ada di lapangan faktor yang dapat menimbulkan risiko bahaya diantaranya adalah sebagai berikut :

1) Bahaya Mekanik

Menurut Salmawati, dkk (2017) Bahaya-bahaya yang diakibatkan oleh benda-benda atau mesin serta proses yang bergerak disebut bahaya mekanik. Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa bahaya mekanik yang sering terjadi pada petugas *filling* yaitu tersayat map berkas karena map baru yang tajam dan kejatuhan berkas saat mengambil di rak bagian atas karena rak teralalu tinggi dan posisi berkas yang susah diambil.

2) Bahaya Biologi

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa risiko bahaya biologi yang dapat terjadi pada petugas *filling* yaitu paparan virus, bakteri, dan debu pada berkas yang dapat berdampak pada bersin, batuk, bahkan infeksi. Untuk mengurangi bahaya tersebut sebaiknya petugas menggunakan APD dan melaksanakan perilaku pola hidup bersih dengan salah satu cara yaitu mencuci tangan. Sesuai dengan pendapat Hermawan dalam Wijayanti, dkk (2017) menuliskan bahwa mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dapat meningkatkan kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat. Namun saat bekerja petugas tidak ada yang mencuci tangan maupun menggunakan APD, karena merasa penggunaan APD kurang efektif atau tidak praktis.

3) Bahaya Ergonomi

Keluhan yang diderita petugas akibat bahaya ergonomi ini antara lain nyeri punggung, nyeri leher dan nyeri bahu dengan intensitas yang sering. Menurut (Huldani, 2012) nyeri pada punggung, bahu, dan leher merupakan masalah klasik manusia yang menyebabkan banyaknya pengeluaran biaya dan seringnya kunjungan ke dokter. Nyeri ini menyebabkan morbiditas yang besar dan sering menyebabkan individu tidak dapat bekerja.

Penilaian risiko kesehatan dan keselamatan kerja

Penilaian potensi bahaya yang diidentifikasi bahaya risiko melalui analisa dan evaluasi bahaya risiko yang dimaksudkan untuk menentukan besarnya risiko dengan mempertimbangkan kemungkinan terjadi dan besar akibat yang ditimbulkan. Penilaian risiko berpedoman pada skala *Australian Standard/New Zealand Standard for Risk Management (AS/NZS 4360:2004)* yang terdiri dari dua parameter. Parameter yang digunakan untuk melakukan penilaian resiko adalah *likelihood* dan *severity (AS/NZS 4360:2004)*. *Likelihood* menunjukkan seberapa mungkin kecelakaan itu terjadi terdiri dari skala sangat sering terjadi, sering terjadi, mungkin terjadi, jarang terjadi, dan sangat jarang terjadi. *Severity* menunjukkan seberapa parah dampak dari kecelakaan tersebut. Nilai dari *likelihood* dan *severity* akan digunakan untuk menentukan risk rating. Risk rating adalah nilai yang menunjukkan resiko yang ada berada pada tingkat rendah, menengah, tinggi, atau ekstrim (Wijaya, Panjaitan and Palit, 2015).

Tabel 1. Skala “Likelihood”

Tingkat	Deskripsi	Keterangan
5	<i>Almost Certain</i>	Sangat sering terjadi
4	<i>Likely</i>	Sering terjadi
3	<i>Posibble</i>	Mungkin terjadi
2	<i>Unlikely</i>	Jarang terjadi
1	<i>Rare</i>	Sangat jarang terjadi

Sumber : Standar AS/NZS 4360

Tabel 2. Skala “severity”

Tingkat	Deskripsi	Keterangan
1	<i>Insignificant</i>	Tidak terjadi cedera, kerugian finansial sedikit
2	<i>Minor</i>	Cedera ringan, kerugian finansial sedikit
3	<i>Moderate</i>	Cedera sedang, perlu penanganan medis, kerugian finansial besar
4	<i>Major</i>	Cedera berat≥ 1 orang, kerugian besar, gangguan produksi
5	<i>Catastrophic</i>	Fatal≥1 orang, kerugian sangat besar dan dampak sangat luas, terhentinya seluruh kegiatan

Sumber : Standar AS/NZS 4360

Tabel 3. Skala "risk matrix"

Frekuensi Risiko	Dampak Risiko				
	1	2	3	4	5
5	Moderat	High	High	Extreme	Extreme
4	Moderat	Moderat	High	High	Extreme
3	Low	Moderat	High	High	High
2	Low	Low	Moderat	Moderat	High
1	Low	Low	Moderat	Moderat	High

Sumber : Standar AS/NZS 4360

Tabel 4. Hasil penilaian risiko keselamatan dan kesehatan kerja di bagian *filling* RSUD Sleman Yogyakarta.

No	Bahaya	Potensi Bahaya	Skala		Risk Rating
			Likelihood	severity	
1.	Bahaya Mekanik	Tersayat map berkas	Frequent (5)	Minor (2)	Tinggi
		Kejatuhan berkas	Probable (4)	Minor (2)	Moderat
2.	Bahaya biologi	Terpapar debu	Frequent (5)	Insignificant (1)	Moderat
		Terpapar virus dan bakteri	Probable (4)	Insignificant (1)	Moderat
3.	Bahaya Ergonomi	Musculoskeletal disorder	Frequent (5)	Moderate (3)	Tinggi

Sumber : Data Primer, 2020

Pengendalian risiko kesehatan dan keselamatan kerja

Risk control atau pengendalian risiko bertujuan untuk meminimalkan tingkat risiko dari potensi bahaya yang ada. Kendali terhadap bahaya di lingkungan kerja adalah tindakan- tindakan yang diambil untuk meminimalisir atau mengeliminasi risiko kecelakaan kerja melalui eliminasi, substitusi, engineering control, warning system, administrative control, alat pelindung diri (Socrates, 2013). Pada penelitian ini menggunakan pengendalian risiko berupa substitusi, administrative, dan APD (Alat Pelindung Diri).

Pengendalian risiko dengan cara substitusi bertujuan untuk mengganti bahan, proses, operasi ataupun peralatan dari yang berbahaya menjadi lebih tidak berbahaya. Administrative yaitu pengendalian bahaya dengan melakukan modifikasi pada interaksi pekerja dengan lingkungan kerja, seperti rotasi kerja, pelatihan maupun pengembangan standar kerja (SOP). Sedangkan Alat pelindung diri dirancang untuk melindungi diri dari bahaya di lingkungan kerja serta zat pencemar, agar tetap selalu aman dan sehat (Pertiwi, dkk. 2019).

Tabel 5. Pengendalian Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Bagian *Filling* RSUD Sleman Yogyakarta.

No	Bahaya	Potensi Bahaya	Pengendalian		
			Substitusi	Administratif	APD
1.	Bahaya Mekanik	Tersayat map berkas	<ul style="list-style-type: none"> Mengganti atau redesain bahan map yang aman (tidak tajam) 	<ul style="list-style-type: none"> Membuat SOP Kesehatan dan Keselamatan Kerja di <i>filling</i> 	<i>Handscoon</i>
		Kejatuhan berkas	<ul style="list-style-type: none"> Mengganti kursi plastik dengan tangga lipat yang ergonomi 	<ul style="list-style-type: none"> Membuat SOP Kesehatan dan Keselamatan Kerja di <i>filling</i> 	-
2.	Bahaya biologi	Terpapar debu	<ul style="list-style-type: none"> Menyediakan alat penyedot debu 	<ul style="list-style-type: none"> Membuat SOP Kesehatan dan Keselamatan Kerja di <i>filling</i> 	Masker, <i>handscoon</i>
		Terpapar virus dan bakteri	<ul style="list-style-type: none"> Mengimbuu petugas untuk selalu 	<ul style="list-style-type: none"> Membuat SOP Kesehatan 	Masker, <i>handscoon</i>

No	Bahaya	Potensi Bahaya	Pengendalian		
			Substitusi	Administratif	APD
			mencuci tangan saat bekerja	dan Keselamatan Kerja di <i>filling</i>	
3.	Bahaya Ergonomi	<i>Musculoskeletal disorder</i>	<ul style="list-style-type: none"> Mengganti kursi plastik dengan tangga lipat yang ergonomi 	<ul style="list-style-type: none"> Membuat SOP Kesehatan dan Keselamatan Kerja di <i>filling</i> 	-

Sumber : Data Primer, 2020

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di bagian *filling* RSUD Sleman Yogyakarta terdiri dari tersayat map berkas dan kejatuhan berkas rekam medis yang merupakan bahaya mekanik, bahaya biologi yang terdiri dari terpapar debu dan terpapar virus serta bakteri serta bahaya Ergonomi yaitu Musculoskeletal disorder. dan Keselamatan Kerja di bagian *filling* RSUD Sleman Yogyakarta rata – rata berada pada tingkat moderat merupakan risiko sedang, dilakukan investigasi sederhana paling lama 2 minggu. Manajer / pimpinan klinis sebaiknya menilai dampak terhadap bahaya dan kelola risiko.
- Penilaian terhadap risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di bagian *filling* RSUD Sleman Yogyakarta dengan cara :
 - Substitusi, pengendalian ini bertujuan untuk mengganti bahan, proses, operasi ataupun peralatan dari yang berbahaya menjadi lebih tidak berbahaya.
 - Administrative*, pengendalian bahaya dengan melakukan modifikasi pada interaksi pekerja dengan lingkungan kerja, seperti pembuatan SOP.
 - Alat Pelindung Diri, pengendalian bahaya dengan menggunakan alat pelindung diri yang dirancang untuk melindungi diri dari bahaya di lingkungan kerja.

4.2 Saran

- Redesain bahan map yang aman (tidak tajam)
- Menyediakan alat penyedot debu untuk mengurangi risiko bahaya biologi.
- Membuat SOP khusus tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja di bagian *filling*.
- Terdapat reward dan punishment terhadap petugas yang memakai APD.
- Rak yang terlalu tinggi dipotong sesuai antropometri rata – rata petugas.

Ucapan Terima Kasih

Segala puji syukur penulis hanturkan kepada Allah SWT yang telah memberikan keselamatan, rahmat dan nikmat yang begitu banyak sehingga dapat menyelesaikan artikel yang berjudul “Telaah Kesehatan dan Keselamatan Kerja Unit *filling* Pada Instalasi Rekam Medik RSUD Sleman 2020”.

Terimakasih kepada Ibu Feby Erawantini, S.KM., M.PH, selaku dosen pembimbing utama dalam penyusunan laporan ini, terima kasih atas segala wawasan, ide, dan selalu sabar mengiringi langkah kami. Serta seluruh staf dan semua pihak RSUD Sleman yang membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. 2008. ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.’, in. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI. 2009. Profil kesehatan indonesia 2008, in. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Erawantini, F. and Nurmawati, I. 2017. ‘Pendidikan Dan Pelatihan Pada Petugas Rekam Medis Sebagai Persiapan Menjadi Clinical Instructure (Ci) Di Puskesmas Jelbuk’.

- Huldani, dr. 2012. *Nyeri Punggung*. Universitas Lambung Mangkurat. doi: 61-17-002-0.
- Menkes RI. 2007. 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Menurut Undang Undang Nomor 432/Menkes/Sk/lv/2007', in Menteri Kesehatan Republik Indonesia (ed.). Jakarta.
- Pertiwi, P., Nurhantari, Y. and Budihardjo, S. 2019. 'Hazard identification, risk assesment and risk control serta penerapan risk mapping pada rumah sakit hewan Prof. Soeparwi Universitas Gadjah Mada', *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(2).
- Salmawati, L., Hasanah and Bunniati. 2017. 'Analisis Risiko Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Dengan Menggunakan Metode Hazard Identification, Risk Assesment And Risk Control (Hirarc) Pada Area Produksi Pt. Chungsung Kota Palu', *Health Journal Tadulako*, 3(1).
- Santi, W.M. 2013. *Identifikasi Bahaya, Analisis Risiko Dan Penilaian Risiko Pada Tangki Liquefied Petroleum Gas (Lpg) Dengan Metode Probabilistic Riskanaly.Sls (Pra) Di Pt. Alstom Power Esi, Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Socrates, F. M. 2013. *Analisis Risiko Keselamatan Kerja Dengan Metode Hirarc (Hazard Identification, Risk Assessment and Risk Control)*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayat Jakarta. Available at: <http://repository.uinjkt.ac.id/>.
- Susanto, E., Pujiastuti, R. S. E. and Cahyaningsih, R. D. 2019. 'Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Penyimpanan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis', *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 2(1), p. 26. doi: 10.31983/jrmik.v2i1.4391.
- Wijaya, A., Panjaitan, T. W. S. and Palit, H. C. 2015. 'Evaluasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja dengan Metode HIRARC pada PT. Charoen Pokphand Indonesia', *Jurnal Titra*, 3(1).
- Wijayanti, R. A., Nuraini, N. and Deharja, A. 2017. 'Efektifitas Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa Di Smp Islam Mahfilud Duror Jelbuk', *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 16(3).