

TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA ASPEK FISIK TERHADAP PETUGAS REKAM MEDIS BAGIAN PENYIMPANAN BERKAS DI RUMAH SAKIT ANGKATAN UDARA (RSAU) DR. M. SALAMUN BANDUNG

Suharto¹, Ishmah Nailufar²)
Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC Bandung^{1) 2)}
Email: suharto@poltektedc.ac.id¹, ismahnailufar7@gmail.com²)

Abstrak

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di RSAU Dr. M. Salamun Bandung ditemukan permasalahan bahwa petugas tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), banyak kardus berisikan dokumen rekam medis berserakan di lantai sehingga menyulitkan petugas ketika sedang mengambil atau memasukkan berkas, dan hanya tersedia alat bantu berupa tangga besi sebanyak satu buah. Pernah ada petugas yang jatuh dari tangga dan pernah terpapar batuk pilek dikarenakan udara yang tidak bersih sebanyak 2 orang. Tujuan penelitian ini adalah memberi gambaran umum aspek fisik di ruang penyimpanan rekam medis berdasarkan kesehatan dan keselamatan kerja di RSAU Dr. M. Salamun Bandung. Metode penelitian yang digunakan metode deskriptif kualitatif dan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, studi kepustakaan, dan dokumentasi. Subjek pada penelitian ini adalah para petugas penyimpanan berkas rekam medis RSAU Dr. M. Salamun Bandung dengan objek penelitian kesehatan dan keselamatan kerja yaitu pencahayaan, ventilasi, suhu, dan sarana prasarana/ alat pelindung diri. Hasil penelitian penulis, bahwa ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah berada di tempat yang strategis mudah dijangkau oleh petugas. Namun masih ada ketidaksesuaian kondisi ruangan dari segi pencahayaan, ventilasi, suhu, dan sarana prasarana serta petugas yang tidak menggunakan alat pelindung diri. Kesimpulan dan saran penulis yaitu memperbaiki pencahayaan yang kurang, memperbaiki AC yang rusak, menambah wastafel, dan pihak rumah sakit mengadakan pelatihan tentang kesehatan dan keselamatan kerja kepada petugas sehingga mengetahui dampak yang timbul saat bekerja, dan mewajibkan petugas menggunakan APD.

Kata Kunci: Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Ruang Penyimpanan, Rekam Medis

Abstract

Based on the results of a preliminary study conducted by the authors at RSAU Dr. M. Salamun Bandung found a problem that the officers did not use Personal Protective Equipment (PPE), many boxes containing medical record documents were scattered on the floor making it difficult for officers to take or enter files, and only one tool was available in the form of an iron ladder. There was once an officer who fell from a ladder and was exposed to a cold cough due to unclean air as many as 2 people. The purpose of this study was to provide an overview of the physical aspects in the medical record storage room based on occupational health and safety at RSAU Dr. M. Salamun Bandung. The research method used is descriptive qualitative method and observational method with a cross sectional approach. Data collection techniques used are observation, interviews, literature studies, and documentation. The subjects in this study were medical record file keepers at RSAU Dr. M. Salamun Bandung with occupational health and safety research objects, namely lighting, ventilation, temperature, and infrastructure/personal protective equipment. The results of the author's research, that the storage room for medical record files is already in a strategic place that is easy to reach by officers. However, there is still a mismatch in room conditions in terms of lighting, ventilation, temperature, and infrastructure as well as officers who do not use personal protective equipment. The author's conclusions and suggestions are to improve the lack of lighting, repair damaged air conditioners, add sinks, and the hospital conducts training on occupational health and safety for officers so they know the impacts that arise while working, and requires officers to use PPE.

Keywords: Occupational Health and Safety, Storage Room, Medical Records

I. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat dimana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan (Darmawan & Rismawati, 2020).

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang - Undang RI Nomor 36 Tahun 2009).

Ketika membahas mengenai kesehatan sebagian besar orang pasti mengingat rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan. Rumah sakit adalah insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif* (Undang - Undang RI Nomor 44, 2009).

Rumah sakit sebagai insitusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan harus senantiasa

memberikan kepuasan kepada setiap pasien yang membutuhkan. Maka untuk itu rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanannya dari pelayanan medis hingga non medis, salah satu pelayanan non medis adalah penyelenggaraan rekam medis (Fitriani, 2014).

Sumber daya manusia rumah sakit terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Sumber daya manusia rumah sakit adalah aset rumah sakit yang sangat berharga karena manusialah yang mengendalikan seluruh kegiatan yang ada di rumah sakit. Kegiatan inti rumah sakit yaitu pelayanan kesehatan dikerjakan oleh tenaga kesehatan, sedangkan kegiatan manajemen dan teknis yang tidak langsung dengan berhubungan dengan pelayanan kesehatan dikerjakan oleh tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan berkerja dalam tim yang terdiri dari berbagai profesi, yaitu dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker dan sebagainya. Sedangkan tenaga non kesehatan salah satunya adalah rekam medis (Firaztullah Rofiq, 2021).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI Nomor 24, 2022).

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. Pengelolaan rekam medis terdiri dari proses identifikasi pasien, pencatatan identitas pasien, assembling, coding, indexing dan penyimpanan rekam medis. Penyimpanan rekam medis merupakan kegiatan untuk melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi rekam medis (Edwartini & Nurawati, 2017).

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis sangat diperhatikan guna menciptakan kondisi yang aman dan nyaman untuk rekam medis dan bagi petugas yang bekerja. Proses penyimpanan rekam medis mempunyai risiko-risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas yang sedang melakukan pekerjaannya. Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit tertulis bahwa potensi bahaya yang ada di rumah sakit yaitu kecelakaan yang meliputi kecelakaan akibat instalasi listrik, peledak, kebakaran, radiasi, bahan kimia, gangguan psikosial dan ergonomi dapat membahayakan petugas unit rekam medis, sehingga perlu diperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja nya agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan serta mengurangi angka kecelakaan akibat kerja (Kemenkes RI Nomor 432, 2007).

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Perkennaker RI Nomor 5, 2018).

Dalam keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di rumah sakit terbagi menjadi beberapa aspek di rumah sakit terbagi menjadi beberapa aspek, salah satunya adalah aspek fisika. Faktor fisika adalah faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas tenaga kerja yang bersifat fisika, disebabkan oleh penggunaan mesin, peralatan, bahan dan kondisi lingkungan di sekitar tempat kerja yang dapat menyebabkan gangguan dan penyakit akibat kerja pada tenaga kerja, meliputi iklim kerja, kebisingan, getaran, radiasi gelombang mikro, radiasi ultra ungu (ultra violet), radiasi medan magnet statis, tekanan udara, dan pencahayaan (Permennaker RI Nomor 5, 2018).

Ditemukan bahwa penelitian terhadap risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yaitu memiliki faktor risiko suhu, debu, ventilasi dan terutama penerangan yang sangat rendah. Kemudian risiko gangguan kesehatan akibat kerja di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang sering terjadi adalah nyeri pinggang, kesemutan dan pegal-pegal. Dan risiko kecelakaan akibat kerja di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yaitu batuk pilek, bersin- bersin dan tertimpa dokumen yang tidak tertata dengan baik (Sari, Wulandari, 2020).

Tidak hanya penelitian diatas yang dapat memperkuat referensi penelitian yang penulis ambil, studi pendahuluan dan pengamatan penulis pada tanggal 19 Januari 2023 juga dapat menjadi data primer permasalahan di penelitian ini yaitu di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung ditemukan bahwa petugas tidak menggunakan alat pelindung diri berupa masker maupun *handscoon*, banyak kardus berserakan di lantai berisikan dokumen rekam medis yang tebal-tebal sehingga menyulitkan petugas ketika sedang mengambil atau memasukkan berkas dan hanya tersedia alat bantu berupa tangga besi sebanyak satu buah. Pernah ada petugas yang jatuh dari tangga dan pernah terpapar batuk pilek dikarenakan ventilasi yang kotor sebanyak 2 orang. Berdasarkan temuan tersebut jika petugas tidak berhati- hati maka akan berakibat berbahaya untuk kesehatan dan keselamatan kerja petugas itu sendiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengangkat judul "Tinjauan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Aspek Fisik Terhadap Petugas Rekam Medis Bagian Penyimpanan Berkas Di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung".

II. LANDASAN TEORI

A. Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan disebut K3 di Fasyankes adalah segala kegiatan untuk menjamin dan

melindungi sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan, pasien, pendamping pasien, pengunjung maupun masyarakat di sekitar lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan agar sehat, selamat dan bebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan dari pekerjaan, lingkungan, dan aktivitas kerja (Permenkes RI No. 52 Tahun 2020).

B. Aspek Fisik

Menurut Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Lingkungan Kerja pasal 5 ayat (2) menyebutkan "Faktor Fisika adalah faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas tenaga kerja yang bersifat fisika, disebabkan oleh penggunaan mesin, peralatan, bahan dan kondisi lingkungan di sekitar tempat kerja yang dapat menyebabkan gangguan dan penyakit akibat kerja pada tenaga kerja, meliputi iklim kerja, kebisingan, getaran, radiasi gelombang mikro, radiasi ultra ungu (ultra violet), radiasi medan magnet statis, tekanan udara dan pencahayaan".

C. Rekam Medis

Rekam medis merupakan fakta yang berkaitan dengan kondisi pasien, riwayat pasien, dan pengobatan masa lalu serta saat ini tertulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut (Mathar, 2018).

D. Filing

Ruang penyimpanan rekam medis atau disebut *filing* yaitu unit rekam medis yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan dan pengaturan dokumen rekam medis dengan melalui prosedur yang sistematis, sehingga bila sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan dokumen secara cepat dan tepat. (Farlinda et al., 2019).

III. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini penulis menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. metode observasional dengan pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel independen/ faktor risiko dan variabel dependen/ faktor akibat/ faktor efek dikumpulkan pada saat bersamaan (Sudibyo, Supardi, 2014).

Metode deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan untuk mengetahui keberadaan variabel mandiri, baik hanya pada satu variabel atau lebih (variabel yang berdiri sendiri atau variabel bebas) tanpa membuat perbandingan variabel itu sendiri dan mencari hubungan dengan variabel lain (Sugiyono, 2017:35).

Metode Penelitian Kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafah positivisme digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (Sugiyono 2015:5).

A. Subjek dan Objek

Subjek pada penelitian ini adalah para petugas penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung sebanyak 10 orang.

Objek dalam penelitian ini adalah standar kesehatan dan keselamatan kerja (pencahayaan, ventilasi, suhu dan sarana prasarana/ alat pelindung diri (APD) di ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung.

B. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi penyimpanan rekam medis kemudian mencatat hasil yang diamati dengan menggunakan alat tulis yang dibutuhkan atau pengamatan dalam penelitian ini yaitu memperhatikan dan mengamati langsung pada ruang.

2. Wawancara

Wawancara dalam penelitian dilakukan penulis untuk mengetahui hal – hal responden yang lebih mendalam dan responsesnya sedikit atau kecil. Penulis mewawancarai para petugas penyimpanan ruang rekam medis yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya.

3. Studi Kepustakaan

Penulis juga melakukan studi kepustakaan mengenai pembahasannya penulis guna memperoleh referensi dan informasi yang akan dijadikan landasan pemikiran yang bersifat teoritis dalam penelitian ini.

4. Dokumentasi

Penulis menggunakan teknik dokumentasi guna mendukung laporan observasi karena dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Penulis mendokumentasikan gambar suasana di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung.

C. Instrumen Penelitian

1. Pedoman Wawancara

Merupakan suatu pedoman yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan kepada petugas penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung untuk mendapatkan informasi yang lengkap.

3. Meteran

Untuk mengukur rak, jarak antar rak dan luas ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung.

5. Alat Tulis

Alat yang digunakan untuk mencatat dan mengumpulkan data wawancara serta hasil ukur.

7. Kamera

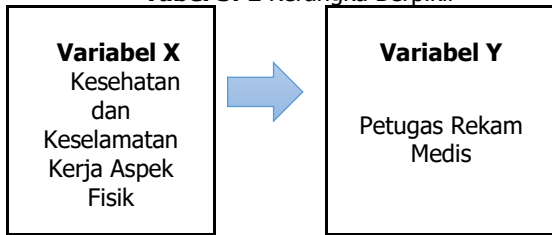
Alat yang digunakan untuk mendokumentasi ruang penyimpanan yang ada di Rumah Sakit

Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung.

D. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai hal yang penting jadi dengan demikian maka kerangka berpikir adalah sebuah pemahaman yang melandasi pemahaman-pemahaman yang lainnya, sebuah pemahaman yang paling mendasar dan menjadi pondasi bagi setiap pemikiran atau suatu bentuk proses dari keseluruhan dari penelitian yang akan dilakukan (Sugiyono, 2011).

Tabel 3. 1 Kerangka Berpikir



Sumber: Penulis 2023

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014:95)

Dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah Kesehatan dan Keselamatan Kerja Aspek Fisik dan Petugas Rekam Medis. Sesuai dengan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Lingkungan Kerja pasal 5 ayat (2) aspek fisik yang diukur meliputi pencahayaan, ventilasi, suhu, dan sarana prasarana/ alat pelindung diri.

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruangan penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung yang bertempat di Jl. Ciumbuleuit No. 203, Ciumbuleuit, Kota Bandung, Jawa Barat.

Waktu Pelaksanaan penelitian yang dilakukan mulai dari bulan Januari 2023.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengaruh Aspek Fisik Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung

a. Pencahayaan

Pencahayaan di ruang penyimpanan berkas bersumber dari lampu LED yang dipasang dalam ruangan. Dalam ruangan penyimpanan memiliki 15 lampu LED dan 3 diantaranya mati yang memiliki daya 8 watt untuk 1 lampunya. Sehingga keadaan ruang penyimpanan tersebut kurang nyaman dan akan berbahaya bagi petugas penyimpanan ruang rekam medis yang

akan mengakibatkan kinerja petugas menjadi kurang maksimal. Ruangan penyimpanan berkas rekam medis belum memenuhi standar yaitu 90 lux dengan standar dari Permenkes RI Nomor 7 Tahun 2018 intensitas cahaya di ruang penyimpanan 100 lux dan menurut Permenkes Nomor 52 Tahun 2018 bila ruangan itu digunakan terus – menerus maka minimal 200 lux.

b. Ventilasi

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan ventilasi ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung memiliki ventilasi dengan luas 16 m² tetapi tertutup *full* oleh kaca sehingga tidak tersedia pertukaran udara secara langsung. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan kesehatan bahwa standar jumlah buka ventilasi alami adalah ≥ 15% luas ruangan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ventilasi yang berada di ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung belum memenuhi standar yang ada, sehingga pertukaran udara pada ruang penyimpanan berkas rekam medis tidak optimal.

c. Suhu

Suhu udara di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung mengandalkan dari ventilasi buatan atau AC (*air conditioning*) yang suhunya 24°C. Suhu tersebut sudah memenuhi standar yaitu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2018 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit mengenai suhu udara di ruang penyimpanan berkas rekam medis berkisar antara 20°C - 28°C. Berdasarkan wawancara penulis kepada penanggung jawab ruang penyimpanan berkas rekam medis jika suhu tidak sesuai standar untuk menghindari berkas yang berjamur akibat suhu udara dari AC walaupun hanya 1 AC yang menyala dari 2 AC.

d. Sarana dan Prasarana/ Alat pelindung Diri (APD)

Berdasarkan hasil observasi di ruang penyimpanan berkas rekam medis menyediakan APD (alat pelindung diri) berupa masker dan *handsanitizer* namun dalam pelaksanaannya petugas tidak menggunakan APD tersebut. Luas keseluruhan ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung yaitu ± 80 m² dengan penyediaan 1 buah APAR

(alat pemadam api ringan) dengan jenis serbuk kimia atau *Dry Chemical Powder File Extinguisher* dan 4 buah APAR otomatis (*thermatic*) yang diletakkan di bagian depan bersebelahan dengan meja penyimpanan dekat lorong menuju pintu. Hal tersebut sudah memenuhi standar yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan bahwa penyediaan APAR Minimal 2 buah APAR untuk luas tidak lebih dari 270 m² dan APAR diletakkan di dekat koridor atau lorong menuju pintu. Ruang penyimpanan berkas rekam medis mempunyai 1 buah toilet yang terletak di samping rak berkas rekam medis. Kemudian tidak terdapat wastafel dan *handryer* untuk petugas di ruangan dapat menjaga *hygenitas* saat bekerja. Serta penyediaan thermo – hygrometer atau alat untuk mengukur kelembapan udara. Sehingga dapat berdampak kepada keselamatan dan kesehatan kerja petugas itu sendiri. Ketika mengambil berkas rekam medis yang terletak di tempat tinggi maka diperlukan alat bantu kerja untuk membantu petugas penyimpanan dalam menjangkau dan mengambil berkas rekam medis pasien seperti tangga. Ruang penyimpanan Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung yaitu mempunyai 4 buah tangga tetapi tangga yang dapat dioperasikan hanya 1 buah. Dengan ukuran panjang 250 cm dari lantai, lebar 125 cm, lebar injakan 30 cm, dan tinggi injakan 21 cm. Hal tersebut sudah memenuhi standar yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1087/MENKES/SK/VII/2010 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit standar ukuran tangga adalah dengan lebar tangga minimum 120 cm jalan searah dan 160 cm jalan dua arah, lebar injakan minimum 28 cm, tinggi injakan maksimum 21 cm, dan dengan ketinggian 60-80 cm dari lantai. Tetapi dikarenakan hanya 1 buah tangga dari 4 buah tangga yang berfungsi maka tangga tersebut kurang efisien bila dipakai untuk 7 orang petugas penyimpanan di dalam gudang berkas rekam medis. Kurangnya tangga tersebut mempengaruhi efisien waktu petugas dalam bekerja dikarenakan para petugas penyimpanan berkas harus bergantian dalam menggunakan tangga tersebut. Dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis bahwa perkantoran sebagai salah satu tempat kerja, tidak terlepas dari berbagai potensi bahaya

lingkungan kerja yang dapat mempengaruhi keselamatan dan kesehatan para pekerja didalamnya. Dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis tentunya terdapat meja kantor dan kursi kantor untuk mendukung petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Ruang penyimpanan Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung mempunyai meja kerja kayu ½ biro dengan sebanyak 2 buah dengan ukuran satu mejanya 122 cm x 75 cm x 61 cm. Meja kerja tersebut sudah memenuhi standar kesehatan dan keselamatan kerja itu sendiri. Hal tersebut sudah memenuhi standar yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2016 standar ukuran meja kantor yaitu tinggi meja standar adalah 72 cm - 76 cm. Sedangkan untuk dimensi lebar meja mulai dari panjang 122 cm - 183 cm dengan kedalaman atau lebar 61 cm – 91 cm. Selain meja kantor tentunya terdapat kursi kantor untuk mendukung sarana ruang penyimpanan berkas rekam medis dan membantu petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Ruang penyimpanan Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung mempunyai 2 buah kursi kantor dengan ukuran 49,5 cm x 42 cm x 48,5 cm. Panjang kursi kantor belum memenuhi standar yang ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2016 standar ukuran kursi kantor yaitu tinggi tempat duduk harus lebih rendah dari lekukan lutut saat duduk, sekira 40 cm – 50 cm, standar panjang alas dudukan kursi sekira 35 cm – 40 cm, dan lebar alas dudukan kursi sekira 40 cm – 60 cm. Ruang penyimpanan Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung juga mempunyai dua buah komputer dan 1 buah printer label yang akan memudahkan petugas untuk melihat berkas pasien yang dibutuhkan dan diantarkan ke setiap poli.

2. Dampak Ruangan Yang Tidak Memenuhi Aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja Terhadap Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung
 - a. Pencahayaan
Dampak pencahayaan di ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu sinar matahari yang masuk ke dalam ruang penyimpanan dokumen rekam medis sangat sedikit karena terhalang tumpukan dokumen rekam medis sehingga banyak menggunakan lampu listrik. Pada pencahayaan di ruang penyimpanan

tersebut yaitu 96 watt sedangkan untuk standarnya yaitu 180 watt. Pencahayaan sangat mempengaruhi manusia untuk melihat objek – objek secara jelas dan cepat tanpa menimbulkan kesalahan. Pencahayaan yang kurang akan mengakibatkan mata pekerja menjadi cepat lelah karena mata akan berusaha melihat dengan cara membuka lebar – lebar. Lelahnya mata akan mengakibatkan lelahnya mental dan rusaknya mata. Keadaan mata petugas yang lelah bisa mengakibatkan kesalahan petugas dalam mengambil berkas rekam medis dan mengakibatkan informasi *visual* yang diterima salah. Sehingga kinerja petugas kurang maksimal. Tetapi pencahayaan yang lebih juga akan berbahaya bagi petugas itu sendiri yaitu akan menyebabkan silau dan pada akhirnya akan merusak mata. Tata cahaya yang baik dalam ruangan penyimpanan akan membuat rasa nyaman pada indera penglihatan petugas.

b. Ventilasi

Ventilasi udara di ruang penyimpanan yang kurang berdampak pada sirkulasi udara yang dirasakan kurang dikarenakan tidak adanya ventilasi dan udara yang masuk terhalang tumpukan dokumen rekam medis sehingga menyebabkan pertukaran udara pada ruang penyimpanan tidak optimal dan beberapa berkas berjamur. Sirkulasi udara yang kurang mengakibatkan banyaknya karbondioksida dan kurangnya oksigen menyebabkan gangguan kenyamanan petugas penyimpanan berkas rekam medis dalam bekerja dan menyebabkan produktivitas pekerja juga akan terganggu.

c. Suhu di Ruang Penyimpanan

Dampak kaca jendela yang digunakan di ruang penyimpanan menggunakan kaca bening sehingga dokumen menghadap langsung ke arah datangnya sinar matahari. Sinar matahari yang berlebihan akan membuat suhu ruangan penyimpanan berkas rekam medis menjadi panas dan akan merusak dokumen rekam medis sehingga sebaiknya diberikan penghalang atau tirai. Apabila suhu kurang atau lebih dari normal maka arsip – arsip akan mudah rusak dalam waktu singkat.

d. Sarana dan Prasarana/ Alat Pelindung Diri (APD)

Wastafel dan handryer tidak tersedia sehingga mengakibatkan petugas jika ingin mencuci tangan harus langsung ke toilet. Sehingga petugas di ruangan kurang menjaga *hygenitas* saat bekerja. Selain itu jika tangga di ruang penyimpanan rekam medis tidak memenuhi standar maka akan

mengakibatkan petugas terjatuh saat menggunakannya kemudian jumlah tangga yang kurang sesuai dengan banyaknya petugas yang mengoperasikan tangga tersebut dalam mengambil dokumen rekam medis pasien di tempat tinggi akan berdampak kepada petugas yang harus bergantian saat menggunakannya sehingga kurangnya efisien waktu dalam mengambil berkas. Dampak kursi dan meja kantor yang tidak memenuhi standar kesehatan dan keselamatan kerja akan berdampak pada kesehatan seperti terkena sakit punggung dan pinggang yang akan menghambat petugas dalam melakukan pekerjaannya.

3. Upaya Instalasi Rekam Medis Guna Memenuhi Aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun

- a. Kepala Sub Instalasi Rekam Medis telah memaksimalkan ruangan yang ada agar proses pelayanan tetap berjalan dengan lancar.
- b. Kepala Sub Instalasi Rekam Medis telah diajukan permohonan kepada bagian umum untuk permintaan AC.
- c. Kepala Sub Instalasi Rekam Medis memberi informasi kepada para petugas penyimpanan agar selalu memakai alat pelindung diri saat bertugas.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung sudah berada di tempat yang tepat sehingga mudah dijangkau oleh ruang rawat jalan, ruang rawat inap, dan ruang gawat darurat. Namun masih ada ketidaksesuaian penerapan terhadap pengaruh kesehatan dan keselamatan kerja di ruang penyimpanan yaitu :
 - a. Pencahayaan
Pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis belum memenuhi standar yaitu 90 lux yang seharusnya 200 lux.
 - b. Ventilasi
Ventilasi di ruang penyimpanan rekam medis memiliki ventilasi dengan luas 16 m² tetapi tertutup full oleh kaca sehingga tidak tersedia pertukaran udara secara langsung dan tidak memenuhi standar.
 - c. Suhu
Suhu udara di ruang penyimpanan rekam medis yaitu 24°C. Suhu tersebut sudah memenuhi standar yaitu berkisar antara 20°C - 28°C.
 - d. Sarana dan prasarana/ Alat pelindung diri (APD)

- Sarana dan prasarana/ Alat pelindung diri (APD) yang tidak memenuhi standar yaitu petugas tidak memakai masker dan handsanitizer, tidak terdapat (wastafel, handryer, dan thermo- hygrometer), kekurangan jumlah tangga tangga, dan ketidaksesuaian kursi kantor.
2. Ketidaksesuaian ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung dilihat dari segi kesehatan dan keselamatan kerja, dampak yang diperoleh yaitu ketidaknyamanan dan keselamatan petugas saat melakukan pekerjaannya. Ketika petugas merasa tidak nyaman melakukan pekerjaannya akan mempengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit tersebut serta dapat menghambat pelayanan lainnya.
 3. Upaya yang dilakukan pihak Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Dr. M. Salamun Bandung yaitu Kepala Sub Instalasi Rekam medis telah mengajukan permohonan kepada bagian umum untuk permintaan AC dan memaksimalkan ruangan yang ada agar proses pelayanan tetap berjalan dengan lancar.

B. Saran

1. Untuk mengatasi pengaruh kesehatan dan keselamatan kerja aspek fisik terhadap petugas rekam medis yaitu:
 - a. Pencahayaan
Untuk mengatasi pencahayaan yang tidak sesuai standar maka penulis menyarankan memperbaiki pencahayaan yang kurang dengan mengganti bola lampu pada 12 titik tersebut dengan 15 watt pada setiap bola lampu.
 - b. Ventilasi
Untuk mengatasi ventilasi yang kurang optimal maka penulis menyarankan untuk memperbaiki air conditioning (AC) yang rusak dan menambah kipas angin agar ventilasi pertukaran udara ruangan penyimpanan berkas rekam medis menjadi optimal.
 - c. Sarana dan Prasarana/ Alat Pelindung Diri (APD)
Untuk mengatasi sarana dan prasarana yang belum sesuai maka penulis menyarankan menambah wastafel *portable* untuk menjaga hygenitas petugas, menambah jumlah tangga, menyediakan *handryer* dan *thermo- hygrometer*, serta mengganti ukuran kursi kantor sesuai standar.
2. Diharapkan pihak rumah sakit mengadakan pelatihan dan sosialisasi tentang kesehatan dan keselamatan kerja kepada petugas sehingga petugas lebih mengetahui dampak yang timbul terhadap risiko saat bekerja.
3. Sebaiknya mewajibkan petugas menggunakan APD dengan memberi *punishment* apabila

petugas tidak menggunakan APD dan terus meningkatkan efektivitas kerja agar berjalan dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan dan Rismawati (2020). *Pengertian kesehatan. Jurnal Ilmiah Mahasiswa*. 2017. Volume 5. Nomor 2.
- Departemen Kesehatan RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2009.
- Departemen Kesehatan RI. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2009.
- Edwartini, F. dan Nurmawati, I. (2017). *Pendidikan dan Pelatihan Pada Petugas Rekam Medis Sebagai Persiapan Menjadi Clinical Instructure (CI) di Puskesmas Jebuk*. Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember.
- Farlinda, Nurul dan Rahmadani. (2019). *Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit*.
- Firzatullah Rofiq. (2021). *Kajian literatur Kelebihan dan kekurangan program distribusi SDM Kesehatan*.
- Fitriani, S. (2014). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Melalui Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1(1), 18-19.
- Mathar. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Rekam Medis*. Madiun.
- Menaker. *Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja*. Jakarta: Menaker RI: 2018.
- Permenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI: 2022.
- Permenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2020 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI: 2020.
- Anggita dan Wulandari, Firia. (2020). *VISIKES. Gangguan Kesehatan Kerja dan Kecelakaan Pada Petugas Unit Rekam Medis di Bagian Filing Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2019*. 18(2), 60-66.
- Sudibyo, Supardi, (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1(1), 50.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono, S. (2017). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.