

## Tinjauan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Unit Rekam Medis Pada Rumah Sakit X Surabaya

Erlangga Mandala Sakti

[erlangga\\_mandala@usp.ac.id](mailto:erlangga_mandala@usp.ac.id)

Universitas Safin Pati, Pati, Jawa Tengah, Indonesia

Submisi: 17 – 12 – 2024  
Direvisi: 25 – 12 – 2024  
Diterima: 28 – 12 - 2024  
Publish online: 31 – 12 – 2024

### Abstrak

Keselamatan dan kesehatan kerja pada rumah sakit merupakan salah satu upaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama bagi petugas rekam medis yang merupakan bagian dari tenaga kesehatan. Tujuan penelitian adalah mengetahui keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di unit rekam medis pada rumah sakit x Surabaya. Desain penelitian menggunakan survei deskriptif, K3 di unit rekam medis sebagai sampel dengan teknik jenuh. Pengumpulan data menggunakan wawancara dan checklist. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Kebijakan dan SOP terkait K3 masih bersifat umum dan potensi bahaya fisik sudah sesuai standar, untuk potensi bahaya ergonomi dan listrik masih belum sesuai standar.

**Kata kunci:** K3, Potensi Bahaya, Rekam Medis

### Abstract

*Occupational health and safety at the hospital is one of the efforts to improve the quality of hospital services, especially for medical record officers who are part of health personnel. The purpose of this research is to know occupational health and safety (K3) in medical record unit at Surabaya x hospital. The research design used a descriptive survey, K3 in the medical record unit as a sample with saturated sampling technique. Data collection using by interviews and checklist. Based on the results of the study is the policy and SOP related to K3 still general and potential physical hazard is in accordance with the standards, for the potential of ergonomic and electrical hazards still not according to standards.*

**Keywords:** K3, Potential Hazard, Medical Record

## PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja pada rumah sakit merupakan salah satu upaya meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya dalam hal kesehatan dan keselamatan kerja bagi SDM rumah sakit, pasien, pengunjung, masyarakat sekitar rumah sakit. Hal ini secara tegas dinyatakan didalam undang- undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, pasal 40 ayat (1), yakni “Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali”. K3 termasuk sebagai salah satu standar pelayanan yang dinilai didalam akreditasi rumah sakit disamping standar pelayanan lainnya. (Hosizah, 2014)

Petugas rekam medis merupakan bagian dari tenaga kesehatan di rumah sakit yang berupaya menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, untuk menunjang hal tersebut, rekam medis perlu adanya sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan yang baik akan berdampak positif terhadap produktivitas bagi para pekerja sehingga akan meningkatkan pelayanan kesehatan dan menguntungkan bagi rumah sakit. Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dibutuhkan petugas rekam medis untuk memberikan rasa aman dan nyaman dalam menyelesaikan pekerjaannya serta mampu mencegah, mengurangi, melindungi bahkan menghilangkan risiko kecelakaan kerja.

Kecelakaan kerja tidak harus dilihat sebagai takdir, karena kecelakaan itu tidaklah terjadi begitu saja terjadi, kecelakaan pasti ada penyebabnya. Masalah keselamatan dan kesehatan kerja (K3) secara umum di Indonesia masih sering terabaikan. Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya angka kecelakaan kerja. Di Indonesia, setiap tujuh

detik terjadi satu kasus kecelakaan kerja. Undang-undang keselamatan kerja yang berlaku tidak secara otomatis meningkatkan kondisi di tempat kerja, disamping hukuman yang ringan bagi yang melanggar peraturan padahal meningkatkan standar keselamatan kerja yang lebih baik akan menghasilkan keuangan yang baik. Hasil menunjukkan penelitian bahwa Azimah risiko kecelakaan di filling ada kebakaran, terjatuh, terpeleset, batuk, pilek dikarenakan adanya folder dokumen yang berdebu. Selain itu terjadi pegal- pegal dikarenakan ketidak ergonomisan sarana tempat duduk, meja, rak, ruangan kerja serta lingkungan kerja yang buruk. (Wati, 2016)

Berdasarkan data International Labour Organization (ILO), perusahaan di Indonesia yang telah menerapkan K3 baru mencapai 2%. Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007 disebutkan bahwa setiap tahun terjadi 1,1 juta kematian yang disebabkan oleh kecelakaan penyakit akibat dan hubungan pekerjaan. Pada tahun 2002 - 2003, K3 di Indonesia menduduki peringkat ke 26 dari 27 negara. (Afni, 2012)

Dari uraian diatas, peneliti ingin mengetahui dan meninjau terkait keselamatan dan kesehatan kerja (K3) Di Unit Rekam Medis Pada Rumah Sakit X Surabaya.

## TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Unit Rekam Medis Pada Bhayangkara Rumah Sakit X Surabaya.

## METODE PENELITIAN

Desain Penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Dalam penelitian ini, fokus penelitian berisi pokok kajian yang meliputi :

kebijakan, Standar Operasional Prosedur (SOP) dan potensi bahaya meliputi bahaya pencahayaan, (lantai), fisik (suhu, bahaya ergonomi, dan bahaya listrik terkait K3. Objek penelitian ini dilakukan di unit rekam medis di rumah sakit x surabaya. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan 1 lembar checklist dan 2 lembar wawancara.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa di rumah sakit x surabaya mempunyai kebijakan K3 yang menganut pada Kepmenkes 1087 tahun 2010 tentang Standar K3 RS dan Kepmenkes 432 tahun 2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit. Kebijakan tersebut masih bersifat umum untuk seluruh petugas rumah sakit, sedangkan khusus untuk unit rekam medis sendiri belum memiliki kebijakan terkait K3 sendiri. (Kemenkes, 2010)

Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada di rumah sakit x surabaya sudah termasuk kedalam kebijakan yang ada di rumah sakit. Pada dasarnya pelaksanaan K3 di rumah sakit x surabaya memiliki prosedur dan panduan yang berjumlah 13 panduan terkait K3. Panduan tersebut juga masih berlaku umum untuk seluruh petugas rumah sakit sedangkan khusus untuk unit rekam medis sendiri belum memiliki panduan atau SOP terkait K3.

Hasil penelitian yang didapat di ruang rekam medis bahwa kondisi suhu ruangan sebesar 26°C dan menggunakan 2 AC. Suhu ruangan tersebut diukur menggunakan Hygrometer, yaitu alat untuk mengukur suhu dan kelembaban suatu ruangan. Hasil ini sudah sesuai standar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan 1405 tahun 2002, tentang Persyaratan dan Tata Cara Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran, bahwa suhu ruangan yang ideal berkisar 18°C-28°C. Suhu tersebut sudah ideal sehingga tidak mengakibatkan kertas rekam medis rusak dan petugas rekam medis terhindar dari risiko sakit flu, dehidrasi, dan keringatan yang berlebihan. (Permenkes, 2002)

Permenkes no 70 tahun 2016 tentang Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri bahwa pencahayaan yang digunakan terus menerus minimal 200 Lux. Pencahayaan yang ada di ruang rekam medis menggunakan 4 lampu neon jenis TB (Tube Lamp) dengan luas ruangan (7,9 m x 5,3 m), petugas juga mengatakan dengan pencahayaan tersebut sudah terasa cukup dan baik. Hasil pengamatan sesuai dengan teori Suma'mur yang mengatakan pencahayaan yang baik adalah penerangan yang memungkinkan tenaga kerja dapat melihat objek objek yang dikerjakan dengan jelas dan cepat. Dengan pencahayaan yang ada di rekam medis tidak menyebabkan keluhan pegal mata dan sakit kepala sekitar mata bagi petugas rekam medis. (Permenkes, 2016)

Hasil pengamatan yang didapat di ruang rekam medis bahwa lantai di ruang rekam medis terbuat dari keramik dan menggunakan bahan yang kuat, kedap air, rata, dan tidak licin. Ruangan rekam medis selalu dibersihkan setiap hari oleh petugas kebersihan. Hasil ini sesuai dengan Kepmenkes no 1087 tahun 2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit yang menyatakan bahwa lantai yang ideal adalah lantai ruangan yang terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, rata, tidak licin, mudah dibersihkan dan berwarna terang. Lantai tersebut sudah sesuai dengan standar sehingga tidak menyebabkan petugas tepeleset karena lantai dibersihkan setiap hari, tidak menyebabkan petugas terjatuh karena permukaan lantai rata. (Kemenkes, 2010)

Hasil pengamatan yang didapat, kebanyakan petugas di ruangan rekam medis masih melakukan pekerjaannya dengan posisi duduk yang salah. Posisi tersebut tidak didukung oleh kursi dan meja yang sesuai standar ergonomi. Petugas masih banyak melakukan pekerjaan dalam posisi bungkuk atau condong kebawah terutama ketika menggunakan komputer. Posisi ini tidak sesuai dengan teori Tarwaka yang mengatakan sikap/posisi duduk di tentukan oleh tempat duduk yang dipakai memungkinkan untuk melakukan variasi perubahan posisi. Fleksi lutut membentuk sudut 90° dengan telapak kaki bertumpu pada

lantai atau injakan kaki. Posisi duduk petugas rekam medis ini dapat menyebabkan risiko nyeri punggung, pegal-pegal, bahkan dapat terkena kifosis. Selain posisi duduk, petugas rekam medis juga berisiko terjatuh ketika mengambil dokumen, karena rak filling/dokumen yang cukup tinggi. Peralatan kerja yang mendukung seperti tangga belum ada di ruang rekam medis, ini dapat mempengaruhi dan membahayakan petugas terjatuh ketika mengambil dokumen. (Tarwaka, 2004)

Hasil penelitian yang didapat di ruang pendaftaran rekam medis, masih terdapat kabel listrik yang berserakan dan beberapa kabel yang terkelupas dan penggunaan stop kontak yang berlebihan. Masalah kabel ini dapat menyebabkan risiko bagi petugas maupun pasien seperti kesetrum bahkan dapat menimbulkan kebakaran yang diakibatkan hubungan arus pendek atau konsleting.

## KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat kebijakan dan SOP dan potensi bahaya terkait K3 di unit rekam medis. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rumah sakit x surabaya belum memiliki Kebijakan dan SOP terakit K3 utuk unit rekam medis. Potensi bahaya fisik seperti suhu, pencahayaan, dan lantai sangat kecil dan sudah ideal. Petugas rekam medis memiliki risiko terjadinya potensi bahaya ergonomi seperti nyeri punggung/pegal-pegal, dan terjatuh ketika mengambil dokumen. Petugas rekam medis memiliki risiko terjadinya potensi bahaya listrik seperti kesetrum, luka bakar akibat kabel yang terkelupas dan konsleting

## DAFTAR PUSTAKA

- Buntarto. 2015. *Panduan Praktis Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Untuk Industri*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Hosizah. 2014. *Kumpulan Peraturan Perundangan Rekam Medis Dan*

*Informasi Kesehatan*. Yogyakarta : aptiRMIK Press.

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 70 Tahun 2016. *Tentang Standar Dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri*. \_\_\_\_\_ : Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Rejeki, Sri. 2015. *Sanitasi Hygiene Dan Keselamatan Kerja*. Bandung : Rekayasa Sains
- Sudra, Rano Indradi 2014. *Rekam Medis*. Banten : Penerbit Universitas Terbuka
- Wati, Diah Saras. 2016. *Tinjauan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Petugas Rekam Medis di Ruang Filling RSUD Kota Bekasi*. Bekasi : Karya Tulis Ilmiah Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul