

EVALUASI PENERAPAN K3 DI UNIT REKAM MEDIS RSU MITRA DELIMA

(Rio Argatama) (Adi Santosa)

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang

Program Diploma III Perekam Medis & Informasi Medis

(Rio Argatma)

email : rioargatama@gmail.com

Abstract

Occupational Safety and Health (OSH) is an important factor in ensuring a safe, healthy, and productive work environment, including in non-clinical units such as medical archives. Medical archives play a strategic role in managing patient health information, but activities carried out in these units also carry various risks, such as physical, ergonomic, and occupational environmental risks. This study aims to assess the implementation of OSH in the medical archives unit of Mitra Delima Hospital, focusing on spatial aspects, physical environmental conditions such as temperature, lighting, and humidity, as well as staff knowledge of OSH principles. The method used in this study was descriptive qualitative with data collection techniques in the form of observation, interviews, and documentation. The research informants consisted of medical archive officers and related parties selected purposively. The results showed that the implementation of OSH in the medical archive unit of Mitra Delima Hospital was not yet fully optimal. Some room conditions are still not ergonomic, and the temperature, lighting, and humidity conditions do not fully meet OSH standards, and staff knowledge of OSH still varies. Therefore, increased commitment from hospital management is needed through infrastructure improvements, increased training and socialization regarding OSH, and continuous monitoring to create a safe and productive work environment.

Keyword : Occupational Safety and Health, K3, Medical Records, Hospitals

Abstrak

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah faktor krusial dalam menciptakan suasana kerja yang aman, sehat, serta efisien, termasuk di area non-klinis seperti rekam medis. Unit rekam medis memiliki peranan penting dalam pengelolaan informasi kesehatan pasien, tetapi kegiatan di unit ini juga menghadirkan berbagai bahaya potensial, di antaranya risiko fisik, ergonomis, dan kondisi lingkungan kerja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai penerapan K3 di unit rekam medis Rumah Sakit Mitra Delima, dengan penekanan pada faktor spasial, situasi lingkungan fisik seperti suhu, pencahayaan, dan kelembaban, serta pemahaman staf mengenai prinsip-prinsip K3. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data yang meliputi observasi, wawancara, dan pengumpulan dokumen. Informan yang terlibat dalam penelitian ini terdiri dari petugas rekam medis dan pihak terkait yang dipilih secara khusus. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan K3 di unit rekam medis Rumah Sakit Mitra Delima masih belum sepenuhnya efektif. Beberapa kondisi ruangan masih kurang memenuhi prinsip ergonomis, sementara suhu, pencahayaan, dan kelembaban belum sepenuhnya sesuai dengan standar K3, serta pemahaman staf tentang K3 bervariasi. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan komitmen dari manajemen rumah sakit melalui perbaikan infrastruktur, peningkatan pelatihan dan sosialisasi mengenai K3, serta pengawasan yang konsisten untuk membentuk lingkungan kerja yang aman dan produktif.

Kata kunci: *Keselamatan dan Kesehatan Kerja, K3, Rekam Medis, Rumah Sakit*

1.PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan yang menawarkan layanan medis dan administratif yang cukup rumit. Selain merawat pasien, rumah sakit juga berkewajiban untuk menjaga keselamatan dan kesehatan semua pegawainya. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah komponen penting dalam pengelolaan rumah sakit karena berhubungan langsung dengan upaya melindungi staf dari bahaya kecelakaan dan penyakit yang diakibatkan oleh pekerjaan.

Selama ini, penerapan K3 di rumah sakit lebih banyak difokuskan pada unit pelayanan klinis yang berhubungan langsung dengan pasien, seperti ruang rawat inap, ruang gawat darurat, dan ruang operasi. Padahal, unit non-klinis seperti unit rekam medis juga memiliki berbagai potensi bahaya kerja yang tidak dapat diabaikan. Unit rekam medis berperan penting dalam pengelolaan data dan informasi kesehatan pasien yang menjadi dasar pengambilan keputusan

medis dan administratif. Aktivitas kerja di unit ini melibatkan pengarsipan, pengelolaan dokumen, serta penggunaan ruang kerja tertutup dalam jangka waktu lama.

Risiko kerja di unit rekam medis antara lain gangguan muskuloskeletal akibat posisi kerja yang tidak ergonomis, paparan debu dari dokumen arsip, kondisi lingkungan kerja yang tidak sesuai standar, serta risiko kebakaran akibat penumpukan dokumen kertas. Selain itu, tekanan kerja administratif yang tinggi juga berpotensi menimbulkan kelelahan dan stres kerja. Kondisi tersebut menuntut penerapan K3 yang terencana dan berkelanjutan.

Berdasarkan pengamatan selama praktik kerja lapangan di RSUD Mitra Delima, ditemukan beberapa kondisi lingkungan kerja unit rekam medis yang perlu mendapat perhatian, seperti tata ruang yang sempit, suhu ruangan yang kurang nyaman, pencahayaan yang belum optimal, serta penggunaan alat pelindung diri yang belum konsisten. Perbedaan tingkat

pengetahuan petugas mengenai K3 juga menjadi faktor yang memengaruhi penerapan K3 secara menyeluruh. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi penerapan K3 di unit rekam medis RSUD Mitra Delima sebagai dasar perbaikan dan peningkatan sistem K3 di lingkungan kerja non-klinis rumah sakit.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan langkah-langkah yang diambil untuk melindungi tenaga kerja dari risiko yang dapat mengakibatkan kecelakaan dan penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012, K3 meliputi seluruh aktivitas yang dilakukan untuk memastikan dan menjaga keselamatan serta kesehatan para pekerja dengan cara mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat pekerjaan. Dalam konteks rumah sakit, K3 memiliki cakupan yang luas karena melibatkan berbagai jenis pekerjaan dengan risiko yang berbeda-beda.

Rekam Medis merupakan sekumpulan dokumen yang mencakup informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, metode pengobatan, serta prosedur medis yang dilakukan kepada pasien. Unit rekam medis bertanggung jawab dalam menjaga kerahasiaan, keamanan, dan ketersediaan informasi medis. Lingkungan kerja unit rekam medis harus mendukung keselamatan petugas serta menjaga kualitas dokumen rekam medis agar tetap terpelihara dengan baik.

Penataan ruang yang sesuai dengan prinsip ergonomis adalah elemen krusial dalam pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja. Penempatan area kerja yang salah dapat menambah kemungkinan terjadinya kecelakaan serta gangguan kesehatan yang berhubungan dengan pekerjaan. Selain tata ruang, kondisi lingkungan fisik seperti suhu, pencahayaan, dan kelembapan juga berpengaruh terhadap kenyamanan dan produktivitas kerja. Standar K3 merekomendasikan suhu ruang kerja berkisar antara 20–26°C, pencahayaan yang cukup sesuai jenis pekerjaan, serta kelembapan yang

terkontrol untuk mencegah kerusakan dokumen dan gangguan kesehatan.

Pengetahuan petugas mengenai K3 merupakan faktor pendukung keberhasilan penerapan K3. Petugas yang memiliki pemahaman yang baik tentang K3 cenderung lebih patuh terhadap prosedur keselamatan kerja. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dan pelatihan K3 dapat menyebabkan rendahnya kesadaran terhadap risiko kerja.

Teori Domino Heinrich menjelaskan bahwa kecelakaan kerja merupakan hasil dari rangkaian sebab akibat yang saling berkaitan. Dalam konteks unit rekam medis, kecelakaan kerja dapat dicegah dengan menghilangkan faktor-faktor penyebabnya, seperti kondisi lingkungan kerja yang tidak aman dan perilaku kerja yang tidak sesuai dengan prinsip K3.

3.METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang penerapan K3 di

bagian rekam medis RSUD Mitra Delima. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggambarkan kondisi nyata di lapangan secara sistematis dan faktual.

Penelitian dilaksanakan di unit rekam medis RSUD Mitra Delima. Informan penelitian terdiri dari petugas rekam medis dan pihak terkait yang dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan langsung dalam aktivitas kerja unit rekam medis.

Teknik pengumpulan informasi mencakup observasi langsung mengenai situasi tempat kerja, wawancara mendalam dengan narasumber, serta kajian dokumen yang berhubungan dengan peraturan dan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Proses analisis data dilakukan dengan cara mereduksi data, menyajikan data, dan menarik kesimpulan deskriptif.

4.HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh melalui observasi langsung di unit rekam medis RSUD Mitra Delima, wawancara dengan petugas rekam medis, serta penelaahan dokumen terkait penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Secara umum, penerapan K3 di unit rekam medis telah mulai dilaksanakan, namun belum sepenuhnya berjalan secara optimal dan menyeluruh sesuai dengan standar yang berlaku. Temuan penelitian menunjukkan masih adanya beberapa kesenjangan antara kondisi ideal berdasarkan regulasi K3 dengan kondisi nyata di lapangan.

Dari aspek tata ruang, unit rekam medis RSUD Mitra Delima memiliki keterbatasan ruang yang berdampak pada kelancaran aktivitas kerja petugas. Penataan lemari arsip dan meja kerja belum sepenuhnya memperhatikan prinsip ergonomi dan keselamatan kerja. Jarak antar lemari arsip relatif sempit sehingga menyulitkan pergerakan petugas, terutama pada saat aktivitas pengambilan dan pengembalian berkas

rekam medis dalam jumlah besar. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko kecelakaan kerja ringan seperti tersandung, terbentur, atau terjepit lemari arsip. Selain itu, tata letak ruangan yang kurang tertata juga dapat menghambat alur kerja dan menurunkan efisiensi pelayanan administrasi rekam medis.

Temuan ini sejalan dengan teori ergonomi kerja yang menyatakan bahwa desain ruang kerja yang tidak sesuai dapat menyebabkan gangguan kesehatan akibat kerja, khususnya gangguan muskuloskeletal. Penataan ruang yang kurang ergonomis dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan keluhan nyeri punggung, leher, dan bahu pada petugas rekam medis akibat posisi kerja yang tidak ideal dan aktivitas pengangkatan dokumen secara berulang. Oleh karena itu, tata ruang memiliki peran penting dalam mendukung penerapan K3 di unit rekam medis.

Dari aspek kondisi lingkungan fisik, hasil pengukuran menunjukkan bahwa suhu ruangan di unit rekam medis

belum sepenuhnya berada pada kisaran ideal sesuai standar K3. Pada waktu tertentu, suhu ruangan dirasakan cukup panas oleh petugas, terutama saat beban kerja meningkat. Kondisi suhu yang kurang nyaman ini dapat menyebabkan kelelahan, menurunnya konsentrasi, serta menurunkan produktivitas kerja. Suhu ruangan yang tidak terkontrol juga berpotensi memengaruhi kondisi fisik petugas dalam jangka panjang.

Pencahayaan di unit rekam medis juga belum merata di seluruh area kerja. Beberapa bagian ruangan, khususnya area penyimpanan arsip, masih memiliki pencahayaan yang kurang optimal. Pencahayaan yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko kesalahan kerja, seperti kesalahan dalam pengambilan atau penyimpanan berkas, serta menyebabkan kelelahan mata. Kondisi ini bertentangan dengan prinsip K3 yang menekankan pentingnya pencahayaan yang cukup untuk mendukung keselamatan dan ketelitian kerja, terutama pada

pekerjaan administratif yang membutuhkan ketepatan visual.

Selain itu, tingkat kelembapan ruangan relatif tinggi, terutama di area penyimpanan arsip. Kelembapan yang berlebihan tidak hanya berdampak pada kenyamanan kerja petugas, tetapi juga berpotensi merusak dokumen rekam medis akibat pertumbuhan jamur dan kerusakan kertas. Hal ini menunjukkan bahwa pengendalian lingkungan fisik di unit rekam medis masih memerlukan perhatian lebih dari pihak manajemen rumah sakit sebagai bagian dari upaya penerapan K3 secara menyeluruh.

Dari aspek pengetahuan petugas mengenai K3, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman petugas masih bervariasi. Sebagian petugas telah memahami pentingnya penerapan K3 dan berupaya menerapkannya dalam aktivitas kerja sehari-hari, namun masih terdapat petugas yang belum sepenuhnya memahami prinsip K3, termasuk pemanfaatan APD dan langkah-langkah keamanan dalam

bekerja. Tidak adanya pelatihan K3 yang dilakukan secara berkala dan usaha penyuluhan adalah salah satu unsur yang berkontribusi terhadap situasi ini..

Pengetahuan K3 yang belum merata berpotensi menyebabkan rendahnya kepatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja. Hal ini sejalan dengan teori Domino Heinrich yang menyatakan bahwa kecelakaan kerja tidak terjadi secara kebetulan, melainkan akibat dari rangkaian faktor, termasuk perilaku tidak aman dan kondisi kerja yang tidak aman. Dalam konteks unit rekam medis, perilaku kerja yang kurang memperhatikan prinsip K3 serta kondisi lingkungan kerja yang belum memenuhi standar dapat menjadi faktor pemicu terjadinya kecelakaan kerja.

Pembahasan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan K3 di unit rekam medis RSUD Mitra Delima masih bersifat parsial dan belum terintegrasi secara sistematis. Meskipun rumah sakit telah memiliki kebijakan umum terkait K3,

implementasinya di unit rekam medis belum sepenuhnya didukung oleh sarana prasarana yang memadai serta program pelatihan yang berkelanjutan. Dukungan manajemen menjadi faktor kunci dalam meningkatkan efektivitas penerapan K3, baik melalui perbaikan fasilitas fisik, penataan ruang kerja, maupun peningkatan kompetensi petugas.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di bagian rekam medis tidak hanya berorientasi pada kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga pada upaya menciptakan suasana kerja yang aman, nyaman, dan efisien. Penilaian ini diharapkan menjadi dasar bagi rumah sakit dalam merumuskan strategi untuk peningkatan K3 yang berkelanjutan, terutama di area non-klinis yang selama ini kurang mendapatkan perhatian.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan temuan dari studi dan pembahasan mengenai penilaian pelaksanaan Keselamatan dan

Kesehatan Kerja (K3) di bagian rekam medis Rumah Sakit Mitra Delima, dapat disimpulkan bahwa implementasi K3 di unit tersebut telah berjalan, namun belum sepenuhnya optimal dan belum terintegrasi secara menyeluruh sesuai dengan standar yang berlaku. Penerapan K3 masih bersifat parsial dan lebih berfokus pada aspek administratif, sementara pengendalian risiko di lingkungan kerja belum mendapatkan perhatian yang memadai.

Dari sisi tata ruang, unit rekam medis menunjukkan kondisi penataan ruang yang belum sepenuhnya memenuhi prinsip ergonomi dan keselamatan kerja. Keterbatasan ruang serta penataan lemari arsip yang kurang ideal berpotensi menghambat mobilitas petugas dan meningkatkan risiko kecelakaan kerja ringan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada keselamatan petugas, tetapi juga berpengaruh terhadap efisiensi dan kelancaran proses pengelolaan rekam medis.

Ditinjau dari kondisi lingkungan fisik, suhu, pencahayaan, dan kelembapan di unit rekam medis belum sepenuhnya berada dalam rentang yang direkomendasikan oleh standar K3. Suhu ruangan yang kurang nyaman dan pencahayaan yang belum merata berpotensi menurunkan konsentrasi serta produktivitas kerja petugas. Sementara itu, tingkat kelembapan yang relatif tinggi dapat berdampak negatif terhadap kesehatan petugas serta kualitas dan ketahanan dokumen rekam medis. Temuan ini menunjukkan bahwa pengendalian lingkungan kerja masih memerlukan perbaikan sebagai bagian dari upaya pencegahan risiko kerja.

Dari aspek sumber daya manusia, tingkat pengetahuan petugas rekam medis mengenai K3 masih bervariasi. Meskipun sebagian petugas telah memahami pentingnya penerapan K3, masih terdapat petugas yang belum sepenuhnya menerapkan prinsip keselamatan kerja dalam aktivitas sehari-hari. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sosialisasi dan

pelatihan K3 belum dilakukan secara merata dan berkelanjutan. Kurangnya pemahaman yang komprehensif mengenai K3 berpotensi meningkatkan perilaku kerja yang tidak aman dan memperbesar risiko terjadinya kecelakaan kerja.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan K3 di unit rekam medis RSUD Mitra Delima memerlukan peningkatan dari aspek kebijakan, sarana prasarana, serta kompetensi sumber daya manusia. Penerapan K3 yang optimal tidak hanya berfungsi sebagai upaya perlindungan tenaga kerja, tetapi juga sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan administrasi rumah sakit secara berkelanjutan.

Sehubungan dengan kesimpulan tersebut, disarankan agar manajemen RSUD Mitra Delima meningkatkan komitmen dalam penerapan K3 di unit rekam medis melalui penataan ulang tata ruang kerja yang lebih ergonomis dan aman. Penyesuaian jarak antar lemari arsip, pengaturan jalur sirkulasi, serta pemanfaatan ruang secara efisien

perlu dilakukan untuk mengurangi risiko kecelakaan kerja dan meningkatkan kenyamanan kerja petugas.

Selain itu, rumah sakit perlu melakukan pengendalian kondisi lingkungan fisik secara berkala, khususnya terkait suhu, pencahayaan, dan kelembapan ruangan. Penyediaan sistem ventilasi dan pencahayaan yang memadai, serta pemantauan rutin terhadap kondisi lingkungan kerja, diharapkan dapat menciptakan suasana kerja yang lebih nyaman dan mendukung produktivitas petugas rekam medis.

Peningkatan kapasitas sumber daya manusia juga menjadi aspek penting dalam penerapan K3. Oleh karena itu, disarankan agar rumah sakit menyelenggarakan pelatihan dan sosialisasi K3 secara berkala dan terstruktur bagi seluruh petugas rekam medis. Materi pelatihan perlu mencakup pemahaman risiko kerja, penggunaan alat pelindung diri, ergonomi kerja, serta prosedur keselamatan dan kedaruratan. Dengan

meningkatnya pengetahuan dan kesadaran petugas terhadap K3, diharapkan kepatuhan terhadap prinsip keselamatan kerja dapat meningkat.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Amelian, Y. S. V., & Johan, A. (2024). *Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Bagian Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah X Bandung*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 12(2), 45–52.
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Arikunto, S., & Jabar, C. S. A. (2014). *Evaluasi Program Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Handayani, R., Kurniawati, D., & Andini, Y. (2020). Evaluasi Penataan Tata Ruang Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 113–120.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*.
- International Labour Organization. (2021). *Occupational safety and health: Fundamental principles and rights at work*. ILO.
- Kalasta Ayunda Putri, Ilahi, V., Oktamianiza, O., Yulia, Y., Junita, J., & Wardono, H. R. I. (2023). *Analisis Tata Ruang Unit Rekam Medis di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023*. INFOKES: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, 14(2), 79–84.
<https://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/53>
- Kementerian Ketenagakerjaan RI. (2018). *Permenakertrans No. 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja*. Badan Standardisasi Nasional.

- (2004). *SNI 16-7064-2004: Tata cara perancangan pencahayaan alami pada bangunan gedung*.
- Mulyani, T., Sari, R. P., & Hartati, N. (2019). Analisis Lingkungan Kerja Fisik terhadap Produktivitas Petugas Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 13(3), 204–210
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Putri, A. R., & Supriyanto, S. (2021). Evaluasi Ketersediaan dan Penggunaan Alat Pelindung Diri di Unit Rekam Medis. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Rekam Medis*, 6(1), 22–29. Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Permenkes No. 66 Tahun 2016 tentang K3 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Pemerintah Republik Indonesia. (1970). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomor 1.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2003). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan*

Kerja. Jakarta: Sekretariat Negara.

*Medis di Rumah Sakit
PermataKeluarga*

Sari, D. A., & Nugroho, H. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan K3 dengan Kepatuhan Petugas Rekam Medis dalam Penerapan K3. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(2), 88–96.

Pemerintah Republik Indonesia. (2012). *PP No. 50 Tahun 2012 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.

Yunengsih, Y., & Andhani, A. Z. (2021). *Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Guna Menunjang Produktivitas Kerja Rekam*