

ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN TERHADAP KESELAMATAN DAN KESEHATAN PEKERJA DALAM PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT PRASETYA HUSADA MALANG

(Syara Putri Wildani¹, Adi Santosa²)

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang
Program Diploma 3 Rekam Medis & Informasi Kesehatan
(Syara Putri Wildani)
E-mail: syaraaputri1@gmail.com

Abstract

Occupational safety and health (K3) is a critical aspect that must be considered in the health sector, because a good working environment can increase worker productivity and welfare, while a poor working environment can cause various health problems and accidents. This research aims to measure lighting, temperature and humidity. As well as identifying personal protective equipment and work environment factors that cause health problems in the medical records management section at Prasetya Husada Hospital Malang. The method used is mixed research methods, namely a combination of quantitative methods and qualitative methods. The results of this research show that the lighting is below standard (194 lux), the room temperature is high (27.1°C), and the humidity is within standard (53%). The use of personal protective equipment still needs to be improved, officers generally only use masks and antiseptic to wash their hands. Officer health problems are caused by work environmental factors such as physical, biological, ergonomic, individual and psychosocial. Suggestions from this research include improving lighting, regulating temperature, and installing a hygrometer. It is also important to increase socialization regarding the use of PPE and the installation of SOPs, as well as carrying out routine health monitoring and regular K3 training.

Keywords: *Occupational Safety and Health (K3), Environmental Factor Work*

Abstrak

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan aspek kritis yang harus diperhatikan di sektor kesehatan, karena lingkungan kerja yang baik dapat meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan pekerja, sementara lingkungan kerja yang buruk dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan kecelakaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pencahayaan, suhu dan kelembapan. Serta mengidentifikasi alat pelindung diri dan faktor lingkungan kerja yang menyebabkan gangguan kesehatan pada bagian pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Prasetya Husada Malang. Metode yang digunakan adalah metode penelitian campuran (mix-method), yaitu kombinasi metode kuantitatif dan metode kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan pencahayaan di bawah standar (194 lux), suhu ruangan yang tinggi (27,1°C), dan kelembapan sudah sesuai standar (53%). Penggunaan alat pelindung diri masih perlu ditingkatkan, petugas umumnya hanya menggunakan masker dan antiseptik untuk mencuci tangan. Gangguan kesehatan petugas disebabkan oleh faktor lingkungan kerja seperti fisik, biologi, ergonomi, individu, dan psikososial. Saran dari penelitian ini mencakup dengan peningkatan pencahayaan, pengaturan suhu, dan pemasangan alat hygrometer. Penting juga untuk meningkatkan sosialisasi tentang penggunaan APD dan pemasangan SOP, serta melakukan monitoring kesehatan rutin dan pelatihan K3 secara teratur.

Kata Kunci: *Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Faktor Lingkungan Kerja*

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis. Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 30 Tahun 2019). Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis (RM) di rumah sakit yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit.

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain Identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008). Pengelolaan rekam medis meliputi pencatatan, pengolahan data, dan pelaporan informasi yang penting untuk operasional rumah sakit. Proses ini meliputi Assembling, Coding, Indeksing, Analisis,

dan Filling. Efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaan rekam medis tidak hanya mempengaruhi kualitas layanan kesehatan bagi pasien, tetapi juga keselamatan serta kesehatan para pekerja yang terlibat dalam proses tersebut.

Keselamatan dan kesehatan kerja menurut Peraturan Menteri kesehatan No. 66 tahun 2016 adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan dan segala bentuk kerugian baik terhadap manusia, maupun yang berhubungan dengan peralatan, objek kerja, tempat kerja, lingkungan kerja, secara langsung dan tidak langsung. Faktor lingkungan di tempat kerja sangat berpengaruh dalam menentukan tingkat keselamatan dan kesehatan pekerja. Lingkungan kerja yang baik dapat meningkatkan produktivitas, keamanan, dan kesejahteraan pekerja, sementara lingkungan yang buruk dapat menyebabkan stres, kecelakaan kerja, dan bahkan penyakit akibat kerja.

Dalam pengelolaan rekam medis, Faktor lingkungan seperti udara, pencahayaan, kebisingan, ergonomi, dan kebersihan dalam pengelolaan rekam medis sangat memengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja. Pekerjaan ini melibatkan aktivitas monoton seperti duduk di depan komputer lama yang bisa menyebabkan masalah kesehatan fisik, serta paparan debu dan pencahayaan yang kurang memadai yang

dapat mengganggu pernapasan dan penglihatan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan Judul “Analisis Faktor Lingkungan Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Pekerja dalam Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Prasetya Husada Malang”.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Pengertian Rumah Sakit Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tentang Rumah Sakit Tahun 2009, yang di maksud Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Menurut Pasal 4 Undang Undang No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

B. Rekam Medis

Menurut Pasal I PERMENKES RI No.269 / MENKES / PER / III / 2008, rekam medis adalah berkas yang memuat catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan

dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut Gemala R. Hatta (2012), dalam buku yang berjudul Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan.

C. Pengelolaan Rekam Medis

Pengelolaan rekam medis adalah proses pengumpulan, penyimpanan, dan pemanfaatan informasi kesehatan pasien dengan cara yang teratur dan sistematis untuk mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi serta memenuhi kebutuhan administratif dan hukum. (Raymond L. Goldschmidt, 2008:34)

D. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan kerja adalah aturan yang bertujuan menjaga keamanan tenaga kerja atas bahaya kecelakaan dalam menjalankan pekerjaan di tempat kerja yang menggunakan alat atau mesin, dan/atau bahan pengolah berbahaya. Sedangkan kesehatan kerja adalah aturan usaha untuk melindungi tenaga kerja dari kejadian atau keadaan perburuan yang merugikan atau dapat merugikan kesehatan dan kesusilaan tenaga kerja dalam melakukan pekerjaan dalam hubungan kerja. (Imam Soepomo, 1990:135).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit.

E. Faktor Lingkungan Kerja

Faktor lingkungan kerja merupakan suatu hal yang harus mendapat perhatian lebih karena lingkungan kerja mempunyai pengaruh yang besar bagi para pekerja dalam menjalankan tugas-tugasnya.

Menurut Afandi (2018:66) mendefinisikan bahwa lingkungan kerja merupakan Sesuatu yang berada di lingkungan pekerja dan yang dapat mempengaruhi mereka untuk melakukan tugas-tugas seperti suhu, kelembaban, ventilasi, pencahayaan, kebisingan, kebersihan dan peralatan kerja

F. Potensi Bahaya dan Risiko

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 48 tahun 2016 potensi bahaya dan resiko pada petugas adalah sebagai berikut:

a) Bahaya fisik

1. Kebisingan, dapat menyebabkan gangguan pendengaran
2. Debu, dapat menyebabkan gangguan pernapasan

3. Pencahayaan dapat menyebabkan kelelahan pada mata.

b) Bahaya kimia seperti cairan pembersih atau furnish yang mengandung solvent dapat menyebabkan iritasi pada mata dan gangguan pernapasan.

c) Bahaya biologi

1. Aspergillus, dapat menyebabkan aspergilosis atau infeksi jamur aspergillus;
2. Virus influenza, penularan dari rekan kerja.

d) Bahaya biomekanik terkait ergonomi

1. Bahaya terkait pekerjaan, terdiri dari durasi, frekuensi, beban, urutan pekerjaan, prioritas pekerjaan dan postur kerja
2. Bahaya terkait peralatan, terdiri dari dimensi, bentuk, desain dan penempatan dari fasilitas yang digunakan untuk mendukung pekerjaan seperti monitor, CPU, keyboard, mouse, meja gambar, meja tulis, kursi, telepon, dokumen holder.
3. Bahaya terkait lingkungan atau tempat kerja, yang terdiri dari dimensi, luas dan layout tempat kerja.

e) Bahaya terkait individu atau karyawan, yang terdiri dari pola hidup, status kesehatan dan keluhan otot rangka yang dirasakan oleh karyawan. Terpajan oleh bahaya - bahaya tersebut dapat menyebabkan gangguan otot rangka, kelelahan maupun stres kerja.

f) Bahaya psikososial

1. Beban kerja berlebih;
2. Ketidakpuasan kerja;
3. Konflik di tempat kerja;
4. Kurangnya penghargaan;
5. Kurangnya dukungan dari rekan kerja maupun atasan;
6. Ketidakjelasan tugas dan tanggungjawab.

G. Faktor Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

a) Suhu dan Kelembapan

PERMENKES RI No. 48 tahun 2016 menyatakan bahwa standar temperatur suhu di ruang perkantoran adalah 23°C-26°C dan standar tingkat kelembaban adalah 40%-60%. Ruang dengan tingkat kelembapan diatas 60% digolongkan sebagai ruang yang terlalu lembab.

Temperature suhu yang terlalu tinggi dapat mengganggu kesehatan dan konsentrasi petugas. Sedangkan tingkat kelembaban yang tinggi dapat memicu pertumbuhan mikroorganisme seperti jamur berkembang biak lebih cepat sehingga menyebabkan pelapukan atau kerusakan pada dinding ruangan bahkan menjamah ke rekam medis (Suma'mur, 2014).

b) Pencahayaan

Menurut PERMENKES RI No. 48 Tahun 2016, pencahayaan merupakan kebutuhan pencahayaan atau jumlah penyinaran yang diperlukan dalam suatu

ruang kerja, baik pencahayaan alami maupun buatan. Standar intensitas cahaya pada suatu ruang kerja yang membutuhkan ketelitian yaitu 200–300 lux.

Pencahayaan yang kurang baik, terlalu terang maupun terlalu gelap dapat menyebabkan kelelahan pada mata pekerja. Oleh karena itu, intensitas cahaya pada suatu ruangan perlu diperhatikan.

c) Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri (APD) adalah perangkat alat yang dirancang sebagai penghalang terhadap penetrasi zat, partikel padat, cair, atau udara untuk melindungi pemakainya dari cedera atau penyebaran infeksi atau penyakit. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan fungsinya, ada beberapa macam APD yang digunakan oleh tenaga kerja, antara lain (Tarwaka, 2008):

1. Alat Pelindung Kepala (Headwear)
2. Alat Pelindung Mata (Eye Protection)
3. Alat Pelindung Pernafasan (Respiratory Protection)
4. Alat Pelindung Tangan (Hand Protection)
5. Baju pelindung (Body Protection)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian campuran (mix-method), yaitu dalam melakukan penelitian peneliti menggunakan kombinasi metode

kuantitatif dan metode kualitatif. Yaitu Metode kuantitatif untuk pengukuran pencahayaan, suhu, dan kelembapan di Bagian Pengelolaan Rekam Medis RS Prasetya Husada Malang, serta metode kualitatif untuk mengidentifikasi penggunaan alat pelindung diri dan faktor lingkungan kerja.

Penelitian ini dilakukan pada bagian pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Prasetya Husada di Jl. Raya Ngijo No 25. Karangploso, Kab. Malang, Jawa Timur, Indonesia. Waktu penelitian ini di mulai pada tanggal 30 Maret 2024 hingga 03 April 2024.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, pengukuran dan kuisioner dengan teknik wawancara. Sampel dalam penelitian ini adalah 4 petugas di bagian pengelolaan rekam medis Rumah Sakit Prasetya Husada Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan

Usia	Jumlah	Persen (%)
<20 Tahun	1	25%
20-30 Tahun	3	75%
>30 Tahun	0	0%
Total	4	100%
Jenis Kelamin	Jumlah	Persen (%)
Laki-Laki	2	50%
Perempuan	2	50%
Total	4	100%
Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persen (%)
SMP	0	0%
SMA/SMK	1	25%
D-III RMIK	3	75%
D-IV RMIK	0	0%
Total	4	100%

Berdasarkan hasil penelitian dengan 4 petugas bagian pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Prasetya Husada Malang diketahui sebagian responden berumur 20-30 tahun sebanyak 3 orang (75%) dan 1 responden berumur kurang dari 20 tahun (25%). Untuk jenis kelamin, terdapat 2 laki-laki (50%) dan 2 perempuan (50%). Sedangkan untuk tingkat pendidikan responden terdiri dari 1 orang SMA/SMK (25%) dan 3 orang D-III RMIK (75%).

b. Pengukuran Pencahayaan

Dari hasil observasi dan pengukuran terhadap pencahayaan di bagian pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Prasetya Husada Malang pada hari Sabtu, 30 Maret 2024 pukul 14.10 WIB intensitas cahaya yang diukur menggunakan alat lux meter berkisar sekitar 194 lux, masih di bawah standar Kementerian Kesehatan RI No. 48 Tahun 2016 yaitu 200-300 lux. Penyebabnya adalah ruangan yang luas yang dihitung 6 meter x 12 meter persegi dengan lampu yang tidak memadai dan minim cahaya alami dari sinar matahari karena lokasi di bawah tanah. Kondisi ini tidak memenuhi standar yang diperlukan untuk jenis pekerjaan yang memerlukan ketelitian tinggi dan cahaya maksimal yang sesuai standar. Oleh karena itu, perlu dilakukan penambahan penerangan bagian pengelolaan rekam medis Rumah Sakit Prasetya Husada Malang agar mencapai standar yang ditentukan. Penambahan

penerangan dapat dilakukan dengan beberapa cara, seperti memasang lampu tambahan, menggunakan lampu LED yang lebih hemat energi dan membersihkan jendela dan ventilasi untuk meningkatkan pencahayaan alami.

c. Pengukuran Suhu dan Kelembapan

Dari hasil observasi dan pengukuran menggunakan alat *hygrometer* terhadap suhu dan kelembapan di bagian pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Prasetya Husada Malang pada hari Sabtu, 30 Maret 2024 pukul 13.24 WIB dengan ruangan berukuran sekitar 6 meter x 12 meter persegi dan dilengkapi 2 unit AC, diperoleh informasi bahwa suhu udara ruangan mencapai 27,1°C, melebihi standar Kementerian Kesehatan RI No. 48 Tahun 2016 yaitu 23°C-26°C sebesar 1,1°C. Sedangkan kelembapan ruangan sebesar 53% berada dalam rentang ideal yang ditetapkan yaitu 40% - 60%.

Untuk menjaga suhu ruangan tetap dalam batas normal dan sesuai dengan standar yang ditetapkan, sangat penting untuk menggunakan alat pengukur suhu ruangan secara berkala. Selain itu, sirkulasi udara yang baik juga sangat diperlukan untuk memastikan suhu udara tetap segar dan nyaman bagi petugas yang bekerja di ruangan tersebut. Ventilasi yang baik dapat membantu mengurangi panas berlebih dan menjaga kondisi ruangan agar tetap kondusif untuk bekerja.

d. Penggunaan Alat Pelindung Diri

Berdasarkan hasil kuisioner dan wawancara dengan 4 petugas bagian pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Prasetya Husada Malang alat pelindung diri yang digunakan petugas sebagai berikut:

Tabel 2. Penggunaan Alat Pelindung Diri

No.	Alat Pelindung Diri	Ya		Tidak	
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1.	alat pelindung kepala (headwear)	0	0%	4	100%
2.	alat pelindung mata (kacamata medis)	3	75%	1	25%
3.	alat pelindung pernafasan (masker)	4	100%	0	0%
4.	alat pelindung tangan (handscoon)	2	50%	2	50%
5.	alat pelindung badan (baju APD)	0	0%	4	100%

Berdasarkan hasil penelitian pada Petugas di Bagian Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Prasetya Husada Malang telah memahami penggunaan alat pelindung diri untuk keselamatan dan kesehatan, Petugas di Bagian Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Prasetya Husada Malang memahami pentingnya alat pelindung diri untuk keselamatan dan kesehatan. Namun, hanya 75% menggunakan kacamata medis, 50% menggunakan sarung tangan medis, dan tidak ada yang menggunakan baju pelindung diri (APD). Karena COVID-19 berubah status menjadi endemi, petugas tidak lagi memakai alat pelindung diri (APD) lengkap secara terus-menerus. Saat ini, langkah utama yang diambil adalah menggunakan masker dan mencuci tangan dengan antiseptik.

e. Faktor Lingkungan Kerja

Dari hasil kuisioner dan wawancara dengan 4 petugas bagian pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Prasetya Husada Malang terdapat beberapa faktor lingkungan kerja yang dapat berdampak pada keselamatan dan kesehatan petugas, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Faktor Bahaya Fisik

Tabel 3. Faktor Bahaya Fisik

No.	Bahaya Fisik	Ya		Tidak	
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis merasa suara bising mengganggu pekerjaan	3	75%	1	25%
2.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis pernah mengalami gangguan pernapasan	2	50%	2	50%
3.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis pernah mengalami gangguan penglihatan	2	50%	2	50%

Berdasarkan hasil penelitian terhadap petugas bagian pengelolaan rekam medis menunjukkan bahwa 75% mengalami gangguan akibat suara bising dari genset yang berdekatan, yang dapat mengganggu pendengaran dan konsentrasi kerja. Sebanyak 50% petugas mengalami gangguan pernapasan karena paparan debu, sedangkan 50% lainnya tidak. Gangguan penglihatan dialami oleh 50% petugas akibat kebiasaan melihat komputer dalam waktu yang lama, menyebabkan mata terasa pegal lelah akibat stres pada mata yang berkepanjangan.

2. Faktor Bahaya Kimia

Tabel 4. Faktor Bahaya Kimia

No.	Bahaya Kimia	Ya		Tidak	
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis pernah mengalami iritasi pada kulit	0	0%	4	100%
2.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis mengalami gejala kesehatan yang tidak biasa setelah terpapar zat kimia	0	0%	4	100%

Dari hasil penelitian, bahwa seluruh petugas bagian pengelolaan rekam medis tidak pernah mengalami iritasi pada kulit akibat bahan kimia dan juga tidak pernah mengalami gejala kesehatan yang tidak biasa setelah terpapar zat kimia, dengan persentase 100%. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan bahan kimia di ruang pengelolaan rekam medis sudah mengikuti prosedur dan panduan yang telah ditetapkan. Berbagai bahan kimia dapat ditemukan di ruang pengelolaan rekam medis seperti: Perekat, Tinta, Desinfektan, Pembersih dan Pengawet.

3. Faktor Bahaya Biologi

Tabel 5. Faktor Bahaya Biologi

No.	Bahaya Biologi	Ya		Tidak	
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis pernah tertular virus dari rekan kerja	3	75%	1	25%
2.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis pernah mengalami gangguan kesehatan disebabkan oleh jamur	0	0%	4	100%

Dari hasil penelitian, bahwa sebagian besar petugas pengelolaan rekam medis, yaitu 75%, pernah tertular virus seperti flu,

batuk, dan demam dari rekan kerja. Beberapa petugas juga terkena COVID-19 selama pandemi. Meskipun demikian, tidak ada yang mengalami gangguan kesehatan akibat jamur di lingkungan kerja, dengan tingkat keamanan mencapai 100%. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian pada kebersihan dan protokol pencegahan penyakit di lingkungan kerja, sementara pencegahan untuk mengurangi paparan jamur di lingkungan tempat kerja telah diterapkan secara efektif.

4. Faktor Bahaya Ergonomi

Tabel 6. Faktor Bahaya Ergonomi

No.	Bahaya Ergonomi	Ya		Tidak	
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis sering merasa tidak nyaman dengan posisi duduk atau berdiri saat bekerja	1	25%	3	75%
2.	Fasilitas yang digunakan petugas bagian pengelolaan rekam medis lengkap dan nyaman	4	100%	0	0%
3.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis merasa nyaman terhadap lingkungan tempat kerja	2	50%	2	50%

Dari hasil penelitian, bahwa sebagian besar petugas pengelolaan rekam medis, yaitu 75%, merasa nyaman dengan posisi duduk atau berdiri saat bekerja, sedangkan 25% merasa tidak nyaman. Ketidaknyamanan terutama dirasakan oleh petugas di bagian filling yang sering harus berdiri dan bergerak untuk menyelesaikan tugasnya. Secara keseluruhan, semua petugas setuju bahwa fasilitas yang mereka gunakan lengkap dan nyaman, mencapai

persentase 100%. Ini menunjukkan bahwa dari segi fisik, fasilitas yang di gunakan dianggap memadai dan nyaman bagi seluruh petugas. Meskipun demikian, 50% petugas tidak merasa nyaman dengan lingkungan tempat kerja mereka, menunjukkan bahwa ada aspek lain di luar kondisi fisik yang dapat memengaruhi kenyamanan mereka.

5. Faktor Bahaya Individu

Tabel 7. Faktor Bahaya Individu

No.	Bahaya Individu	Ya		Tidak	
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis sering merasakan kelelahan	4	100%	0	0%
2.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis sering merasakan kesemutan atau mati rasa pada tangan atau kaki saat bekerja	1	25%	3	75%

Dari hasil penelitian, Seluruh petugas bagian pengelolaan rekam medis sering merasakan kelelahan setelah bekerja, mencapai 100%. menunjukkan bahwa pekerjaan mereka sangat melelahkan dan perlu peninjauan terhadap beban kerja atau kondisi kerja untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan pekerja. Selain itu, 25% dari petugas mengalami kesemutan atau mati rasa pada tangan atau kaki saat bekerja, disebabkan oleh posisi kerja yang kurang ergonomis atau gerakan berulang-ulang. Meskipun sebagian besar petugas jarang mengalami gejala ini, tetap penting untuk mengidentifikasi dan mengatasi faktor-faktor yang dapat

menyebabkan ketidaknyamanan fisik di tempat kerja.

6. Faktor Bahaya Psikososial

Tabel 8. Faktor Bahaya Psikososial

No.	Bahaya Psikososial	Ya		Tidak	
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis merasa tertekan atau frustrasi saat bekerja	2	50%	2	50%
2.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis merasa puas dengan pekerjaan	3	75%	1	25%
3.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis sering merasa bosan atau tidak bersemangat saat bekerja	2	50%	2	50%
4.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis merasa kurangnya penghargaan dan dukungan dalam bekerja	4	100%	0	0%
5.	Petugas bagian pengelolaan rekam medis pernah memiliki konflik di tempat kerja	2	50%	2	50%

Berdasarkan hasil penelitian, Beberapa temuan mengenai kondisi psikologis petugas bagian pengelolaan rekam medis adalah sebagai berikut: Sebanyak 50% petugas merasa tertekan atau frustrasi karena beban kerja yang berlebihan, Sebanyak 75% petugas merasa puas dengan pekerjaan mereka, namun 25% lainnya tidak puas karena hasil akhir pekerjaan, Sebanyak 50% petugas sering merasa bosan atau tidak bersemangat saat bekerja, menandakan kebutuhan akan variasi tugas atau motivasi tambahan, Sebanyak 50% petugas sering merasa bosan atau tidak bersemangat saat bekerja, menandakan kebutuhan akan variasi tugas atau motivasi tambahan, Seluruh petugas (100%) merasa kurang mendapatkan penghargaan dan

dukungan dalam bekerja, memerlukan peningkatan dari manajemen dan Sebanyak 50% petugas pernah mengalami konflik di tempat kerja, yang dapat mempengaruhi hubungan kerja dan produktivitas.

Hasil ini menunjukkan tingkat kepuasan kerja yang cukup tinggi di antara petugas, namun juga beberapa masalah yang perlu diatasi seperti kurangnya penghargaan, tekanan kerja, kebosanan, dan konflik di tempat kerja. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi untuk mengatasi permasalahan tersebut guna meningkatkan kesejahteraan dan kinerja petugas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti, maka diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil pengukuran dan observasi, pencahayaan di bagian pengelolaan rekam medis masih di bawah standar yaitu 194 lux dengan luas lokasi yang dihitung 6 meter x 12 meter persegi, sedangkan standarnya yaitu berada dalam rentang 200-300 lux.
2. Dari hasil pengukuran dan observasi, suhu udara di bagian pengelolaan rekam medis yang luas lokasinya 6 meter x 12 meter persegi belum sesuai yaitu 27,1°C melebihi standar yaitu 23°C-26°C. Sedangkan kelembapan 53% sudah sesuai standar yaitu 40%-60%.

3. Dari hasil kuisioner dan wawancara, petugas pengelolaan rekam medis jarang menggunakan handscoon dan kacamata medis, serta tidak pernah menggunakan pelindung kepala dan tubuh. Sejak COVID-19 berubah status menjadi endemi, petugas hanya menggunakan masker dan mencuci tangan dengan antiseptik sebagai langkah utama menjaga kesehatan.
4. Dari hasil kuisioner dan wawancara, petugas bagian pengelolaan rekam medis mengalami gangguan kesehatan akibat faktor fisik, biologis, ergonomis, individu, dan psikososial, seperti gangguan pendengaran, penglihatan, infeksi, kelelahan fisik, tekanan mental, dan kurang semangat dalam bekerja..

Saran

- 1) Disarankan untuk menambah atau meningkatkan watt lampu karena ruangan pengelolaan rekam medis terlalu luas dan pencahayaan masih di bawah standar 200-300 lux.
- 2) Disarankan untuk menyesuaikan suhu udara di ruang pengelolaan rekam medis agar sesuai standar 23°C-26°C. Hal ini dapat dilakukan dengan mengatur sistem pendinginan atau pemanasan serta menggunakan alat hygrometer untuk memantau kondisi udara secara optimal.
- 3) Perlu dilakukan sosialisasi rutin tentang pentingnya penggunaan alat pelindung

diri (APD) kepada pekerja, termasuk pemasangan stiker SOP tentang pemakaian APD.

- 4) Perlunya monitoring kesehatan rutin untuk deteksi dini masalah kesehatan pada petugas pengelolaan rekam medis, serta penyuluhan tentang faktor lingkungan dan pelatihan untuk mengurangi risiko gangguan kesehatan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit (Revisi II). Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medis.
- Doda, Diana V. D., & Pangaribuan M., 2022. *DASAR KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA: Hazard/Bahaya di Tempat Kerja*. Manado: CV. PATRA MEDIA GRAFINDO BANDUNG.
- Fitri, N., & Riswari, R. M. (2022). Identifikasi Faktor Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus di Puskesmas Kota Malang). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 721-726. Retrievev from <https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/download/2374/2141>
- Giyana, F. (2012). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18739.
- Irmawati, I., Kresnowati, L., Susanto, E., & Nurfalah, T. I. (2019). Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Di

- Bagian Filing. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 38-38. Retrievev from <https://jmiki.apfirmik.or.id/jmiki/article/view/34>
- Ivana, A., Widjasena, B., & Jayanti, S. (2014). Analisa komitmen manajemen rumah sakit (RS) terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada RS Prima Medika Pematang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 35-41. Retrievev from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/6372>
- Kusumah, R. M. (2023). ANALISIS PELAKSANAAN K-3 (KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA) GUNA MENGURANGI TINGKAT RISIKO CEDERA DI BAGIAN PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS RUMAH SAKIT "X" BANDUNG. *ARMADA: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 1(1), 50-60. Retrievev from <https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/armada/article/view/366>
- Mukti, I., Noerpaiz, Y. F. N., & Wahab, S. W. (2021). Analisis Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dibagian Filing Rekam Medis RS X. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 980-987. Retrievev from <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/164>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. <https://www.regulasip.id/book/4974/read>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 48 Tahun 2016 tentang Standar Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Perkantoran. <https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-48-tahun-2016>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. <https://peraturan.bpk.go.id/Download/105422/Permenkes%20Nomor%2066%20Tahun%202016.pdf>
- Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia No.5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja. <https://peraturan.go.id/id/permenaker-no-5-tahun-2018>
- Permana, T. A. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja Terhadap Kecelakaan Kerja (Studi Kasus Di Ruang Igd Rsup Dr. Hasan Sadikin, Bandung). *Jurnal Syntax Transformation*, 2(05), 720-733. Retrievev from <https://jurnal.syntaxtransformation.co.id/index.php/jst/article/view/281>
- Sari, D. A., & Wulandari, F. (2020). Gangguan Kesehatan Kerja Dan Kecelakaan Pada Petugas Unit Rekam Medis Di Bagian Filing Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2019. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2). Retrievev from <https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visiques/article/view/3686>
- Suraja, Y. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi dan Kesekretarisan*, 4(1), 62-71. Retrievev from <http://repository.asmistmaria.ac.id/136/>
- Tarwaka. 2008. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja. Surakarta : HARAPAN PRESS