

**KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3)  
PETUGAS REKAM MEDIS RUANG FILLING DI  
RUMAH SAKIT AURA SYIFA**

**Rimawati\***, Tri Sulistyarini  
STIKES RS. Baptis Kediri  
Corresponding author's e-mail:  
rimawati150210@gmail.com

**ABSTRACT**

**THIS ARTICLE AVAILABLE IN:**

<https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/JEMARI>

**E-ISSN:** 3064 - 2353

**CITATION:**

Rimawati, & Sulistyarini, T. (2024). Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Petugas Rekam Medis Ruang Filling di Rumah Sakit Aura Syifa. JEMARI: Journal of Health and Medical Record Indonesia, Vol. 1, No.2, pp.77-84.

**ARTICLE HISTORY**

**Received:**

Dec 30, 2024

**Revised:**

Dec 31, 2024

**Accepted:**

Dec 31, 2024

The medical record filling unit has an important role in maintaining medical records, especially in terms of storing and protecting medical records. Storage of medical records can run well if supporting facilities in storage activities are available and the work environment is supportive so that it can facilitate the retrieval, provision and storage of medical records. retrieval and storage of medical record documents, officers scratched medical record documents, medical record shelves, filling officers inhale very dirty dust. So that it is studied and known the implementation of occupational safety and health (K3) based on human resource factors and work environment factors at Aura Syifa Hospital. The type of research in this study is quantitative with scientific research that uses numbers or mathematics to study phenomena and causal relationships. the percentage of mask use has reached 91% and the percentage of glove use has reached 41%. The subjects of this study were 12 people. The research instrument used a questionnaire. The results of this study are that the implementation of occupational safety and health (K3) at Aura Syifa Hospital has not been running well based on human resource factors in the use of personal protective equipment (PPE) most of them use masks, based on work environment factors in the outpatient filling room, lighting and distance between shelves have not met the standards, in the inpatient filling room, temperature, humidity, lighting and distance between shelves have not met the standards. So it is necessary to socialize the implementation of the use of PPE and check facilities and infrastructure periodically for facilities and infrastructure to meet the standards of the filling room.

**Keywords:** Occupational Safety and Health (K3), Filling Unit, Medical Records Officer, Use of Personal Protective Equipment (PPE).

**ABSTRAK**

Filling unit rekam medis mempunyai peran penting dalam pemeliharaan rekam medis terutama dalam hal penyimpanan dan perlindungan rekam medis. Penyimpanan rekam medis dapat berjalan dengan baik apabila fasilitas penunjang dalam kegiatan penyimpanan tersedia dan lingkungan kerja mendukung sehingga dapat memudahkan dalam pengambilan, penyediaan dan penyimpanan rekam medis. pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis, petugas tergores dokumen rekam medis, rak rekam medis, petugas filling menghirup debu yang sangat kotor. Sehingga diteliti serta diketahui penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) berdasarkan faktor sumber daya manusia dan faktor lingkungan kerja di Rumah Sakit Aura Syifa. Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan penelitian ilmiah yang menggunakan angka atau matematika untuk mempelajari fenomena dan hubungan kausal. presentase penggunaan masker sudah mencapai 91% dan presentase penggunaan sarung tangan mencapai 41% Subjek penelitian ini berjumlah 12 orang. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini adalah Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Rumah Sakit Aura Syifa belum berjalan baik berdasarkan faktor sumber daya manusia dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) sebagian besar menggunakan masker, berdasarkan faktor lingkungan kerja pada ruang filling rawat jalan pencahayaan dan jarak antar rak belum memenuhi standar, pada ruang filling rawat inap suhu, kelembaban, pencahayaan dan jarak antar rak belum memenuhi standar. Sehingga perlu sosialisasi penerapan penggunaan APD dan pengecekan sarana prasarana secara berkala terhadap sarana prasarana untuk pemenuhan standar ruang filling.

**Kata Kunci:** Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Unit Filling, Petugas Rekam Medis, Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

## **PENDAHULUAN**

Filling unit rekam medis mempunyai peran penting dalam pemeliharaan rekam medis terutama dalam hal penyimpanan dan perlindungan rekam medis. Penyimpanan rekam medis dapat berjalan dengan baik apabila fasilitas penunjang dalam kegiatan penyimpanan tersedia dan lingkungan kerja mendukung sehingga dapat memudahkan dalam pengambilan, penyediaan dan penyimpanan rekam medis. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis sangat diperhatikan guna untuk menciptakan kondisi yang nyaman dan aman untuk rekam medis dan bagi petugas yang sedang bekerja. Penyimpanan rekam medis mempunyai risiko-risiko yang mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas dalam melakukan pekerjaan yaitu gangguan pernapasan karena polusi udara di ruangan akibat debu dan tidak menggunakan masker saat melakukan penyusutan dokumen, tertimpa rekam medis, gangguan sendi dan tulang setelah mengangkat serta mengangkut rekam medis. Sehingga perlu diperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan serta mengurangi angka kecelakaan akibat kerja.

Hasil penelitian dengan pengamatan didapatkan keselamatan dan kesehatan kerja pada penyimpanan rekam medis di rumah sakit Aura Syifa belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) keselamatan dan kesehatan kerja di instalasi rekam medis pada penyimpanan rekam medis. Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja yang sudah berjalan mengacu pada arahan dari pimpinan dan kesadaran diri dari masing-masing petugas penyimpanan rekam medis. Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja pada penyimpanan rekam medis ditandai dengan upaya penggunaan alat pelindung diri yaitu berupa alat pelindung pernapasan masker dan alat pelindung tangan/sarung tangan. Selain itu perilaku petugas tentang penggunaan alat pelindung diri masih perlu ditingkatkan, karena presentase penggunaan masker sudah mencapai 91% dan presentase penggunaan sarung tangan mencapai 41%. Hasil penelitian dengan pengamatan didapatkan aspek ergonomi ruang filling di Rumah Sakit Aura Syifa suhu dan kelembaban di ruang filling sudah ideal, tingkat kebisingan rendah, namun pencahayaan tidak merata.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Aura Syifa didapat bahwa dalam melakukan pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis, rak rekam medis ada yang terkena debu yang kotor. Beberapa keluhan yang dialami selama bekerja yaitu sikap duduk salah dengan membungkuk saat mengetik untuk menginput data sehingga sakit pinggang dan leher. Sehingga perlu diterapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keselamatan dan kesehatan kerja (K3) berdasarkan faktor sumber daya manusia dan faktor lingkungan kerja di Rumah Aura Syifa.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode kuantitatif adalah metode penelitian ilmiah yang menggunakan angka atau matematika untuk mempelajari fenomena dan hubungan kausal. Penelitian ini dilakukan di ruang filling Rumah Sakit Aura Syifa dari bulan November - Desember 2024. Subjek penelitian ini berjumlah 12 orang yaitu Rekam Medis. Variabel penelitian ini penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) petugas filling. Instrumen penelitian ini menggunakan pedoman Instrumen penelitian adalah lembar kuisioner.

## **HASIL PENELITIAN**

### *Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Berdasarkan Faktor Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Aura Syifa*

Berdasarkan hasil wawancara terkait K3 didapat bahwa dilakukan sosialisasi keselamatan dan kesehatan kerja di ruang filling Rumah Sakit Aura Syifa, sosialisasi secara internal dan eksternal. Internal dilakukan saat apel pagi berupa sosialisasi penggunaan APAR dan jalur evakuasi apabila terjadi bencana, sedangkan eksternal yaitu dilakukan oleh pemda maupun pemko secara terjadwal. Seluruh Petugas juga sudah mengetahui pentingnya penggunaan alat pelindung diri seperti sarung tangan dan masker saat bekerja di ruang filling. Penggunaan alat pelindung diri oleh petugas yaitu masker dan sarung tangan (handscoon) di ruang filling, seluruh petugas sudah menggunakan masker diruang filling rawat jalan dan rawat inap tetapi hanya ada satu petugas filling rawat jalan yang menggunakan sarung tangan (handscoon) dan di ruang filling rawat inap tidak ada petugas yang menggunakan sarung tangan.

### *Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Berdasarkan Faktor Lingkungan Kerja di Rumah Sakit Aura Syifa*

Berdasarkan hasil observasi sebagai berikut:

#### *1. Suhu dan Kelembaban*

**Tabel 1.** Suhu dan Kelembaban di Ruang Filling Rawat Jalan

<b>Waktu</b>	<b>Suhu</b>	<b>Kelembaban</b>
Pagi (08.30-09.00)	28.0 °C	59%
Siang (12.00-12.30)	26.3°C	59%
Sore (15.30-16.00)	26.3°C	54%

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 1 Suhu, kelembaban di ruang filling rawat jalan dengan suhu pagi 28.0°C, siang 26.3°C, sore 26.3°C dan kelembaban pagi 59%, siang 59%, sore 54%. Berdasarkan hasil a diketahui bahwa suhu, kelembaban di ruang filling rawat jalan suhu dan kelembaban sudah cukup.

**Tabel 2.** Suhu dan Kelembaban di Ruang Filling Rawat Inap

<b>Waktu</b>	<b>Suhu</b>	<b>Kelembaban</b>
Pagi (08.30-09.00)	30.6°C	55%
Siang (12.00-12.30)	30.2°C	56%
Sore (15.30-16.00)	30.1°C	50%

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 2 Suhu, kelembaban di ruang filling rawat jalan dengan suhu pagi 30.6°C, siang 30.2°C, sore 30.1°C dan kelembaban pagi 55%, siang 56%, sore 50%. Berdasarkan hasil diketahui bahwa suhu, kelembaban di ruang filling rawat jalan suhu dan kelembaban belum cukup.

## 2. Pencahayaan

**Tabel 3.** Pencahayaan di Ruang Filling Rawat Jalan Berdasarkan Setiap Sudut Lorong

Titik Pengukuran	Pencahayaan
Lorong 1	0 lux
Lorong 2	1 lux
Lorong 3	10 lux

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 3 pencahayaan di ruang filling rawat jalan menggunakan luxmeter yaitu 155 lux tepat dibawah lampu, dimana pencahayaan di ruang filling rawat jalan dibantu oleh dua buah lampu besar dan tidak terdapat lampu di setiap lorong rak penyimpanan sehingga beberapa lorong ada yang sangat gelap.

**Tabel 4.** Pencahayaan di Ruang Filling Rawat Inap

Titik Pengukuran	Pencahayaan (Jendela Ditutup)	Pencahayaan (Jendela Dibuka)
Lorong 1	2 lux	9 lux
Lorong 2	8 lux	60 lux
Lorong 3	36 lux	127 lux
Lorong 4	14 lux	15 lux

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 4 pencahayaan di ruang filling rawat inap menggunakan 1 lampu besar terdapat di lorong 3 dengan pencahayaan 36 lux dan 1 lampu kecil di lorong 1 dengan pencahayaan 2 lux serta dibantu oleh pencahayaan dari cahaya matahari. Berdasarkan hasil wawancara pencahayaan belum cukup, terdapat beberapa sudut dan lorong yang gelap dan tidak terjangkau cahaya lampu.

## 3. Jarak Rak

**Tabel 5.** Jarak Antar Rak Di Ruang Filling Rawat Jalan

No	Lorong	Jarak Rak
1	Lorong 1	47 cm
2	Lorong 2	36 cm
3	Lorong 3	38,5 cm
4	Lorong 4	39,5 cm
5	Lorong 5	45 cm

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 5 jarak antar rak pada bagian tertentu masih terlalu sempit sehingga petugas harus memanjat saat melakukan pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis dikarenakan tidak muat oleh tangga maupun kursi. Berdasarkan hasil observasi jarak lalu lalang di ruang filling rawat jalan berbeda-beda yaitu jarak lalu lalang 1 yaitu 33,5 cm, jarak lalu lalang 2 yaitu 51 cm, lalu lalang 3 yaitu 69,2 cm, lalu lalang 4 yaitu 35 cm dan jarak lalu lalang 5 yaitu 60 cm.

**Tabel 6.** Jarak Rak Di Ruang Filing Rawat Inap

No	Lorong	Jarak Rak
1	Lorong 1	44 cm
2	Lorong 2	45 cm
3	Lorong 3	55 cm
4	Lorong 4	55 cm

Berdasarkan hasil observasi pada tabel 6 jarak rak di ruang filing rawat inap yaitu berbeda-beda untuk di lorong 1 44 cm, lorong 2 45 cm, lorong 3 dan 4 yaitu 55 cm sedangkan jarak lalu lalang yaitu 40 cm.

#### *4. Debu*

Berdasarkan hasil observasi di ruang filing rawat jalan pada ruangan tidak berdebu, tetapi pada rak penyimpanan ada sebagian berdebu. Di ruang filing rawat inap sebagian berdebu.

Berdasarkan hasil ruang filing rawat jalan tidak pernah dilakukan penyedotan debu baik di ruangan maupun di rak penyimpanan tetapi dilakukan

pembersihan setiap hari di ruang filing rawat jalan. Di ruang filing rawat inap tidak pernah dilakukan penyedotan debu dan tidak dilakukan pembersihan setiap hari di ruang filing rawat inap.

#### *5. Vector Penyakit*

Berdasarkan observasi di ruang filing rawat jalan Rumah Sakit Aura tidak terdapat binatang ataupun serangga pembawa penyakit dan terdapat sampah di pojok ruangan bekas makan dan minum hal ini dikarenakan tidak tersedianya bak sampah dan tidak tersedia cairan sterilisasi. Di ruang filing rawat inap tidak terdapat binatang atau serangga pembawa penyakit dan sudah disediakan cairan sterilisasi.

## **PEMBAHASAN**

### *Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Berdasarkan Faktor Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Aura Syifa*

Berdasarkan hasil penelitian keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Banjarmasin petugas diberikan sosialisasi mengenai keselamatan dan kesehatan kerja yaitu sosialisasi penggunaan APAR dan mengenai jalur evakuasi, petugas telah mengetahui pentingnya penggunaan APD di ruang filing, namun sosialisasi tersebut hanya sekali diberikan kepada petugas yaitu pada saat orientasi kerja. hal ini sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1087 Tahun 2010 yang menyatakan bahwa rumah sakit perlu memberikan informasi sarana yang terkait K3, informasi tentang resiko bahaya khusus di tempat kerja tersebut, SOP kerja, SOP peralatan, dan SOP penggunaan APD (**Keputusan Menteri Kesehatan No. 1087/MENKES/VII/2010, 2010**). Penelitian ini sejalan dengan penelitian **Susanto (2019)** tentang Keselamatan dan kesehatan kerja pada penyimpanan rekam medis di instalasi rekam medis yang mengatakan bahwa petugas rekam medis sudah mengetahui tentang penggunaan alat pelindung diri yang digunakan pada penyimpanan rekam medis.

Petugas filing merasa penggunaan sarung tangan licin, ribet dan selama ini tidak masalah bekerja tanpa menggunakan sarung tangan. Hal ini tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur mengenai Prosedur Kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang didalamnya mengatakan bahwa seluruh perekam medis dan indormasi kesehatan dianjurkan untuk menggunakan APD selama menjalankan pekerjaan, minimal menggunakan masker dan sarung tangan bedah. Hal ini juga sesuai dengan standar dari KARS PPI 9 bahwa sarung tangan, masker, proteksi mata, dan peralatan proteksi lainnya, sabun dan desinfektan tersedia dan digunakan secara benar bila diperlukan . Hal ini berkesesuaian dengan penelitian tentang perilaku petugas terhadap penggunaan APD masker dan sarung tangan bahwa perilaku petugas dalam menanggapi penggunaan alat pelindung pernapasan/masker sudah baik, sedangkan penggunaan sarung tangan dari 54 kali pengamatan terdapat 59% dari pengamatan petugas tidak menggunakan sarung

tangan, karena petugas menganggap bahwa penggunaan sarung tangan dapat menghambat pekerjaan.

Keselamatan dan kesehatan kerja dari faktor sumber daya manusia belum sesuai karena petugas sebagian besar tidak memakai handscoon saat bekerja, sehingga petugas dapat berisiko tergores map dan rak rekam medis serta dapat tertular virus dan bakteri melalui rekam medis yang dipegang.

*Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Berdasarkan Faktor Lingkungan Kerja di Rumah Sakit Aura Syifa*

Berdasarkan hasil penelitian suhu dan kelembaban di ruang filling rawat jalan dan sudah sesuai sedangkan di ruang filling rawat inap suhu belum sesuai. Hal ini juga tidak sesuai dengan teori **Rusiyanto & Rahayu (2011)** suhu udara di ruang penyimpanan atau filling berkisar antara 18- 28°C sedang kelembaban 40-60%.

Jarak antar rak di ruang filling rawat jalan dan rawat inap berbeda-beda jarak antar rak belum sesuai karena masih terlalu jauh, sehingga dapat berdampak pada saat petugas filling rawat akan melakukan pengambilan dan penyimpanan rekam medis pada jarak yang jauh dengan naik tangga bisa resiko cidera. Sehingga ini belum sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa jarak antara rak filling yang satu dengan yang lain harus diperhitungkan jangan sampai terlalu jauh dan sempit, sehingga akan memakan ruangan yang banyak, jarak ideal untuk akses jalan petugas antara almari satu dengan yang lain kurang lebih 1,80 cm-200 cm sedang lorong dibagian sub rak yaitu  $\pm 80-100$  cm. Hal ini Maka untuk ukuran jarak antar rak tersebut belum ergonomi.

Debu di ruang filling rawat jalan dan rawat inap sebagian berdebu terdapat beberapa rak berdebu hal ini dikarenakan di ruang filling rawat jalan belum pernah dilakukan penyedotan debu di ruangan maupun di rak penyimpanan, hal ini sebenarnya sudah sesuai dengan teori bahwa debu di ruang filling juga harus diperhatikan karena jika terlalu banyak debu juga akan mempengaruhi kinerja petugas filling.

Vector penyakit di ruang filling rawat jalan dan rawat inap tidak terdapat binatang atau serangga yang dapat membawa penyakit pada petugas, hal ini dikarenakan di ruang filling rawat jalan dan rawat inap selalu dibersihkan setiap hari sehingga tidak terdapat sarang serangga maupun binatang. Sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa vector penyakit adalah binatang atau serangga yang dapat menjadi perantara penyakit pada manusia. Namun masih terdapat tumpukan sampah di pojok ruangan bekas petugas makan di ruang filling rawat jalan hal ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa tatacara pengendalian vector penyakit secara fisik yaitu menjaga kebersihan lingkungan, sehingga tidak terjadi penumpukan sampah dan sisa makanan. Penelitian ini berkesesuaian dengan penelitian bahwa tidak terindikasi adanya sarang hewan yang merupakan vector (pembawa) penyakit seperti serangga (kecoa, lalat, nyamuk) dan tikus di ruang filling RS Aura Syifa

Keselamatan dan kesehatan kerja dari faktor lingkungan kerja di Rumah Sakit Aura Syifa belum sesuai terdapat petugas tidak menggunakan alat pelindung diri dengan lengkap, suhu, pencahayaan, jarak, debu dan vector penyakit membuat petugas filling merasa tidak nyaman dalam bekerja.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan terhadap 30 responden Implementasi Komunikasi Efektif pada pelayanan pendaftaran di TPPRJ di Rumah Sakit Baptis lebih dari 50% adalah baik tetapi juga masih ada yang cukup, Penyebab penyampaian informasi kurang jelas petugas saat melakukan pendaftaran dapat dikarenakan di dalam ruangan pendaftaran banyak pasien yang sedang mengantri dan mengobrol antar pasien sehingga pasien atau keluarga yang menerima informasi tidak mendengar dengan jelas, penyampaian informasi yang kurang jelas akan mengakibatkan pasien kurang memahami informasi yang disampaikan oleh petugas pendaftaran sehingga dapat berpengaruh terhadap pelaksanaan komunikasi efektif yang dilakukan petugas pendaftaran

## **SARAN**

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Rumah Sakit Aura Syifa Tingkat belum berjalan dengan baik berdasarkan faktor sumber daya manusia dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) sebagian besar hanya menggunakan masker, berdasarkan faktor lingkungan kerja pada ruang filling rawat jalan pencahayaan dan jarak antar rak belum memenuhi standar dan pada ruang filling rawat inap suhu, kelembaban, pencahayaan dan jarak antar rak belum memenuhi standar. Sehingga perlu sosialisasi penerapan penggunaan APD dan pengecekan sarana dan prasarana secara berkala terhadap sarana dan prasarana untuk pemenuhan standar ruang filling.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Keputusan Menteri Kesehatan No. 1087/MENKES/VII/2010. (2010). Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit.
- Rustiyanto, E., & Rahayu, W. A. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Susanto, E. (2019). Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Penyimpanan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. vol. 2, pp. 34-38.