

## TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA TERHADAP PETUGAS REKAM MEDIS BAGIAN PENYIMPANAN BERKAS MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN DI RUMAH SAKIT TK II DUSTIRA CIMAH

Ayu Hendrati Rahayu<sup>1)</sup> Gerinata Ginting<sup>2)</sup>Novi Irawati<sup>3)</sup>  
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC Bandung  
ayuhendrat@poltektedc.ac.id<sup>1)</sup>,gerinata@poltektedc.ac.id<sup>2)</sup>,noviirawati41@gmail.com<sup>3)</sup>

### Abstrak

Ruang penyimpanan mempunyai risiko yang dapat mengancam kesehatan dan keselamatan para petugas penyimpanan. Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi pada masa pandemi *Covid-19* ditemukan beberapa petugas yang tidak menggunakan masker dan hazmat, serta banyak kardus yang berserakan di lantai yang berisikan berkas rekam medis yang tebal. Kardus tersebut dapat menghalangi para petugas saat bekerja karena menghalangi jalan. Tujuan penelitian ini untuk memberi gambaran umum tentang kondisi tata ruang penyimpanan rekam medis dan dampak apa yang ditimbulkan oleh ruang yang tidak memenuhi aspek kesehatan dan keselamatan kerja. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah berada ditempat yang mudah dijangkau oleh rawat jalan, rawat inap dan IGD. Namun adanya ketidaksesuaian ruangan dari segi K3 yaitu ventilasi, suhu, rak penyimpanan dan sarana prasarana masih tidak sesuai standar. Oleh karena itu berdampak kepada ketidaknyamanan dan keselamatan petugas saat bekerja.

**Kata Kunci** : Kesehatan dan keselamatan kerja, Ruang Penyimpanan, Rekam Medis

### Abstrack

*Storage space has risks that can threaten the health and safety of storage personnel. Based on a preliminary study at Dustira Cimahi TK II Hospital during the Covid-19 pandemic, it was found that several officers were not wearing masks and hazmats, as well as many cardboard boxes scattered on the floor containing thick medical record files. The cardboard can hinder the officers while working because it blocks the road. The purpose of this study is to provide a general description of the condition of the medical record storage space and what impact is caused by a space that does not meet occupational health and safety aspects. This type of research is descriptive qualitative research and observational method with a cross sectional approach. The results of this study explain that the medical record file storage space is already in a place that is easily accessible by outpatients, inpatients and the emergency room. However, there are discrepancies in the room in terms of occupational health and safety namely ventilation, temperature, storage racks and infrastructure are still not up to standard. Therefore, it has an impact on the inconvenience and safety of officers while working.*

**Keywords:** Occupational health and safety, Storage Room, Medical Records

### I. PENDAHULUAN

Dimasa sekarang ini kesehatan adalah modal utama yang terpenting bagi seseorang dalam menjaga kelangsungan hidupnya. Kesehatan juga merupakan kebutuhan dasar dan hak asasi manusia yang harus terpenuhi oleh semua kalangan masyarakat Indonesia. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Ketika membahas mengenai kesehatan sebagian besar orang pasti mengingat rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan. Rumah sakit mempunyai peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Indonesia dengan

memberikan pelayanan secara maksimal. Pelayanan kesehatan yang maksimal maksudnya adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventi, kuratif* dan *rehabilitatif*. Bisa dikatakan rumah sakit adalah pelayanan kesehatan dengan tindakan tepat dan lengkap. Saat ini selain sarana dan prasarana yang lengkap dan modern, rumah sakit juga dilengkapi dengan dokter yang berpengalaman dibidangnya untuk menjamin kesehatan dan kepuasan pasien, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan di lingkungan sekitar.

Pelayanan yang bermutu tidak hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan administrasi seperti pengolahan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 yang dimaksud rekam medis adalah

berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Karena itu dokter wajib membuat rekam medis mengenai pelayanan yang telah diberikan kepada pasien dan disimpan serta dirawat dengan baik karena rekam medis merupakan dokumen yang sangat berharga.

Menurut Erawantini dan Nurmawati (2017) 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 dari rekam medis.

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis sangat diperhatikan guna menciptakan kondisi yang aman dan nyaman untuk rekam medis dan bagi petugas yang sedang berkerja. Proses penyimpanan rekam medis mempunyai risiko-risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas yang sedang melakukan pekerjaannya. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.432 Tahun 2007 tentang 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 kerjanya agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan serta mengurangi angka kecelakaan akibat kerja.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya ditempat kerja, promosi kesehatan, pencegahan dan rehabilitas (Menteri Kesehatan RI, 2007). Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan sistem perlindungan tenaga kerja. Prosedur kesehatan dan keselamatan kerja harus jelas dan diterapkan pada penyimpanan rekam medis dimana salah satu tujuan K3 adalah untuk mencapai *Zero Accident*.

Berdasarkan penelitian Sari dan Wulandari (2020) ditemukan bahwa penelitian terhadap risiko kesehatan dan keselamatan kerja dibagian 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.

Tidak hanya penelitian diatas yang dapat memperkuat referensi penelitian yang penulis ambil, studi pendahuluan dan pengamatan penulis pada tanggal 3 Maret 2020 juga dapat menjadi data primer permasalahan di penelitian ini yaitu dibagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi 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 beberapa alat bantu berupa tangga besi dan tangga kayu.

Kemudian berdasarkan studi pendahuluan dan pengamatan oleh penulis untuk kedua kalinya dimasa pandemi *Covid-19* pada tanggal 14 Maret 2021 dibagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi masih ditemukan beberapa petugas yang tidak menggunakan masker medis *handscoon* maupun hazmat, serta masih ada beberapa kardus yang berserakan di lantai berisikan dokumen rekam medis yang tebal. Pernah ada petugas yang pernah terpapar *Covid-19* 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 Terhadap Petugas Rekam Medis Bagian Penyimpanan Berkas Di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi".

## 1. Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 52 Tahun 2018 tentang 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. Kesehatan dan keselamatan kerja bagi para pekerja rumah sakit dan khususnya petugas penyimpanan berkas rekam medis perlu diperhatikan. Demikian pula penanganan faktor potensi berbahaya yang ada di rumah sakit serta metode pengembangan program kesehatan dan keselamatan perlu dilaksanakan. Seperti perlindungan, baik terhadap penyakit, infeksi maupun non infeksi, penanganan limbah medis, penggunaan alat pelindung diri dan lain-lain

## 2. Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri kesehatan No. 269 Tahun 2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

## 3. Filling

*Filling* adalah kegiatan penyimpanan, penataan dan penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (Ery Rusianto dan W.A Rahayu, 2011:15).

## 4. Standar Ruang Penyimpanan

Rekam medis harus disimpan karena merupakan suatu arsip yang sangat penting bagi rumah sakit. Hal- hal yang harus diperhatikan dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu :

### a. Pencahayaan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2018 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit mengenai intensitas cahaya di ruang penyimpanan 100 lux, akan tetapi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan bila ruangan itu digunakan terus-menerus maka minimal 200 lux.

### b. Suhu udara

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2018 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit mengena suhu udara di ruang penyimpanan berkas rekam medis berkisar antara 20°C - 28°C

### c. Ventilasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan jumlah buka ventilasi alami  $\geq 15\%$  dari luas lantai.

### d. Jarak Rak

Menurut Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2006 menyebutkan bahwa jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang dianjurkan selebar 90 cm dan jika diletakkan berhadapan harus disediakan ruang lowong 150 cm.

### e. K3 / sarana dan prasarana

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersedianya APD minimal masker. APAR (Alat Pemadam Api Ringan) minimal 2kg dengan ketentuan sekurang-kurangnya 1 buah APAR untuk ruangan tertutup dengan luas tidak lebih dari 25m<sup>2</sup> dan minimal 2 buah APAR untuk luas tidak lebih dari 270m<sup>2</sup>. Wastafel yang dilengkapi dengan sabun (skin disinfectant) dan air mengalir.

## II. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini penulis menggunakan penelitian

deskriptif kualitatif dan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang menggambarkan kondisi apa adanya tanpa memanipulasi pada variabel yang diteliti. Dan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional* adalah penelitian dimana cara pengambilan data variabel bebas dan variabel tergantung dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan.

### 1. Subjek

Subjek pada penelitian ini adalah para petugas penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi sebanyak 12 orang.

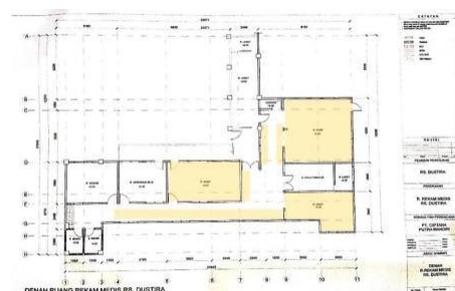
### 2. Objek

Objek pada penelitian ini yaitu standar kesehatan dan keselamatan kerja (pencahayaan, ventilasi, suhu dan K3/sarana prasarana) di ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Kondisi Tata Ruang Rekam Medis

Ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi menggunakan metode penyimpan sentralisasi, karena ruang penyimpanan rekam medis harus dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada seluruh pasien, mudah dicapai dari ruang IGD, rawat jalan serta rawat inap dan mudah menunjang administrasi. Ruang penyimpanan yang baik, pengaturan pencahayaan, pengaturan suhu, pemeliharaan ruangan dan perhatian terhadap keselamatan petugas.



Gambar 1 Denah Ruang Rekam Medis

Sumber Dokumen RS TKII Dustira

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa luas ruang rekam medis yaitu  $\pm 218\text{m}^2$ . Dan penanda warna kuning merupakan ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi, terdiri dari 3 ruang penyimpanan dan ada beberapa rak yang diletakkan di lorong ruang rekam medis karena keterbatasan tempat.

### 2. Dampak Ruang Rekam Medis Terhadap K3

#### a. Pencahayaan

Pencahayaan diruang penyimpanan berkas bersumber dari lampu neon yang dipasang disetiap ruangan. Setiap ruangan memiliki 5-6 lampu neon yang memiliki daya 30 watt untuk 1 lampunya. Ratarata setiap ruangan penyimpanan berkas rekam medis sudah memenuhi standar yaitu 320 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

Ventilasi ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi yaitu berbentuk jendela yang ditutup kaca tiga per empat namun jendela tersebut tidak langsung menghadap ke luar ruangan melainkan hanya menghadap dari ruangan satu keruangan lainnya.

- c. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan bahwa luas keseluruhan ventilasi di ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu luasnya sebesar 15m<sup>2</sup>, sedangkan 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  $\geq 15\%$  dari luas lantai. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ventilasi yang berada di ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi belum memenuhi standar yang ada, sehingga pertukaran udara pada ruang penyimpanan berkas rekam medis tidak optimal.

#### d. Suhu Udara

Suhu udara di ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi mengandalkan dari ventilasi buatan atau AC (*air conditioning*) yang suhunya 29°C. Suhu tersebut tidak 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 mengenai suhu yang tidak sesuai standar di karenakan menghindari berkas yang berjamur akibat suhu udara dari AC walaupun dari 3 ruang penyimpanan hanya 1 AC yang menyala.

#### e. Rak Penyimpanan

Ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi mempunyai rak penyimpanan sebanyak 103 rak penyimpanan dengan ukuran yaitu tinggi 287 cm, lebar 87cm dan terdiri dari 10 kolom. setiap satu kolom memiliki tinggi 27cm dan jarak antara satu rak dengan rak lain selebar 70cm. Rata-rata setiap rak penyimpanan mampu menampung sebanyak  $\pm 1703$  berkas dan rata-rata satu kolom mampu menampung sebanyak  $\pm 190$  berkas.



Gambar 2 Ruang Penyimpanan

Pada gambar di atas menunjukkan bahwa berkas di ruang penyimpanan rekam medis tidak tersusun dengan rapi dan terjadi penumpukan berkas dilantai yang disebabkan oleh kurangnya rak penyimpanan. Kemudian jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang selebar 70 cm dan jarak rak yang berhadapan selebar 80 cm sehingga petugas terhambat dalam pengambilan berkas rekam medis dikarenakan jarak yang terlalu sempit. Jarak rak tersebut tidak sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2006 menyebutkan bahwa jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang dianjurkan selebar 90 cm dan jika diletakan berhadapan harus disediakan ruang lowong 150 cm.

Banyaknya berkas yang bersusun didalam rak dan juga penempatan berkas yang terlalu tinggi membuat petugas kesulitan untuk mengambil atau menarik berkas tersebut sehingga petugas harus berhati-hati agar tidak menyebabkan kecelakaan kerja yaitu terjatuh atau terpeleset dari tangga. Ketersediaan rak terbuka yang sudah sangat penuh yang menyebabkan berkas disimpan di dalam kardus sehingga menyebabkan akses jalan petugas terhambat. Karena akses jalan tidak begitu luas untuk memindahkan tangga dari rak satu ke rak lainnya, petugas lebih memilih untuk memanjat rak penyimpanan tersebut.

#### f. Sarana Prasarana

Berdasarkan hasil observasi di ruang penyimpanan berkas rekam medis hanya menyediakan APD (alat pelindung diri) berupa hazmat namun dalam pelaksanaannya petugas tidak menggunakan hazmat dan untuk APD berupa masker medis tidak disediakan oleh pihak rekam medis.

Luas keseluruhan ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi yaitu  $\pm 218\text{m}^2$  dengan penyediaan satu buah APAR (alat pemadam api ringan) yang diletakkan di bagian belakang ruang penyimpanan berkas bersebelahan dengan wastafel. Hal tersebut belum 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 dua buah APAR untuk luas tidak lebih dari 270m<sup>2</sup> dan APAR diletakkan di dekat koridor atau lorong menuju pintu.

Kemudian terdapat wastafel untuk petugas diruangan dapat menjaga *hygenitas* saat bekerja namun alat pengering tangan atau *handyer* tersebut sudah tidak berfungsi. Dan penyediaan *thermohygrometer* atau alat untuk mengukur kelembapan udara. Berdasarkan hasil observasi ditemukan bahwa alat tersebut tidak digunakan lagi dikarenakan sudah rusak sehingga petugas hanya menduga-duga kelembapan udaran di ruang penyimpanan berkas rekam medis tersebut.

#### 3. Upaya yang dilakukan

Berdasarkan hasil yang diperoleh oleh peneliti

melalui wawancara dengan petugas penyimpanan berkas rekam medis dan penanggung jawab

ruang penyimpanan berkas rekam medis untuk mengatasi masalah mengenai kesehatan dan keselamatan yang bisa menghambat proses dalam pelayanan, yaitu sebagai berikut :

- a. Kepala Sub Instalasi Rekam Medis telah mengajukan untuk pembuatan SOP tentang kesehatan dan keselamatan kerja penyimpanan rekam medis.
- b. Kepala Sub Instalasi Rekam Medis membuat peraturan tentang retensi yang dilakukan dua tahun sekali guna untuk menghindari penumpukan berkas karena keterbatasan tempat penyimpanan.
- c. Kepala Sub Instalasi Rekam Medis menghimbau kepada petugas penyimpanan agar lebih mentaati aturan untuk tidak memanjat rak penyimpanan.
- d. Kepala Sub Instalasi Rekam Medis menghimbau para petugas penyimpanan agar selalu memakai alat pelindung diri saat bertugas.

#### IV. LANDASAN TEORI

#### V. KESIMPULAN DAN SARAN

##### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh penulis di ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi sudah berada ditempat yang tepat sehingga mudah dijangkau oleh ruang rawat jalan, ruang rawat inap dan ruang IGD. Namun masih ada ketidaksesuaian penerapan K3 di ruang penyimpanan yaitu :
  - a. Ventilasi
  - b. Suhu udara
  - c. Rak penyimpanan
  - d. Sarana dan prasarana
2. Ketidaksesuaian ruang penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi dilihat dari segi K3, dampak yang diperoleh yaitu ketidaknyamanan dan keselamatan petugas saat melakukan pekerjaannya. dan ketika petugas merasa tidak nyaman saat melakukan pekerjaannya akan mempengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit tersebut serta dapat menghambat pelayanan lainnya.
3. Upaya yang dilakukan pihak Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi yaitu Kepala Sub Instalasi Rekam Medis telah mengajukan untuk pembuatan SOP tentang kesehatan dan keselamatan kerja bagian penyimpanan berkas rekam medis, membuat peraturan tentang retensi yang dilakukan dua tahun sekali guna untuk menghindari penumpukan berkas karena keterbatasan tempat penyimpanan dan menghimbau para petugas penyimpanan berkas rekam medis untuk tidak memanjat rak

penyimpanan dan menghimbau untuk selalu memakai alat pelindung diri saat bertugas.

##### Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis mencoba memberikan beberapa saran untuk mengatasi dan memperbaiki permasalahan yang terjadi. Adapun beberapa masukan yang dapat penulis sarankan sebagai bahan perbaikan Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi adalah sebagai berikut :

1. Diharapkan pihak rumah sakit mengadakan pelatihan dan sosialisasi tentang kesehatan dan keselamatan kerja kepada petugas sehingga petugas lebih terampil dan paham dalam mengetahui risiko yang timbul saat berkerja.
2. Meningkatkan pengetahuan petugas dengan memberikan pamphlet yang berisi tentang pentingnya kesehatan dan keselamatan kerja di ruang penyimpanan berkas rekam medis. Sebaiknya mewajibkan petugas menggunakan APD dengan memberi *punishment* apabila petugas tidak menggunakan APD. Menambah satu lagi APAR dan memperbaiki atau mengganti alat-alat yang rusak seperti *handryer* dan *thermo-hygrometer*. Dilakukan pembersihan AC setiap tiga bulan sekali untuk mengurangi debu yang ada karena ventilasi di ruang penyimpanan berkas rekam medis tidak sesuai standar.

#### VI. DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Jendral Pelayanan Medik (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia REVISI II*. Jakarta. Depkes RI
- Dirjen Yamned (2006). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta. Depkes RI.
- Erawatini, F. dan Nurmawati, I. (2017). *Pendidikan dan Pelatihan Pada Petugas Rekam Medis Sebagai Persiapan Menjadi Clinical Instructure (CI) di Puskesmas Jebuk*.
- Hatta, G. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan*. Jakarta. UI- Press.
- Ivana, Azza Jayananti dan Siswi (2014). *Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pemasang*. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP.
- Kemenkes Republik Indonesia 2007. *Undang- Undang Nomor 432 tentang Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)*.
- Kemenkes Republik Indonesia 2009. *Undang- Undang Kesehatan Nomor 36 tentang Kesehatan*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2018 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Sari, Dita 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.

Sugiono. 2015, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung Alfabeta.

Sunaryo, Wowo Kuswana. 2014. *Ergonomi dan K3*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta.

Zahroh, Novia, Andri Permana W, dan Atma. 2020. J-REMI. *Analisis Manajemen Risiko K3 di Bagian Filing RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*, 1(3), 148154.