

ANALISIS PELAKSANAAN K-3 (KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA) GUNA MENGURANGI TINGKAT RISIKO CEDERA DI BAGIAN PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS RUMAH SAKIT “X” BANDUNG

Raden Minda Kusumah

Politeknik Kesehatan YBA Bandung

Corresponding Author's e-mail : radenminda@poltekkesyba.ac.id

ARMADA
JURNAL PENELITIAN MULTIDISIPLIN

e-ISSN: 2964-2981

ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/armada>

Vol. 1, No. 1 January 2023

Page: 50-60

DOI:

<https://doi.org/10.55681/armada.v1i1.366>

Article History:

Received: January 3, 2023

Revised: January 16, 2023

Accepted: January 20, 2023

Abstract : *This study aims to find out how the implementation of occupational safety and health is to reduce the level of risk of injury in the medical record file storage section of "X" Hospital Bandung. The research method used is descriptive research method with a qualitative approach. The data collection technique used is by means of interviews, observation, documentation, literature study which has close relevance to the subject matter. From the research conducted, there are several problems related to the analysis of the implementation of occupational safety and health (K3) in order to reduce the level of risk of injury in the medical record file storage section of the Bandung "X" Hospital, namely 1) There is no fixed procedure for occupational safety and health (K3) medical records, 2) Lack of awareness of staff about the importance of Occupational Safety and Health, 3) Not using PPE (Personal Protective Equipment), 4) Lack of attention from hospital management, 5) Overcrowded rooms. The suggestions given to overcome the existing problems are, make regular procedures regarding Occupational Safety and Health, conduct Occupational Safety and Health training, and conducting inspections of the storage space so that the implementation of Occupational Safety and Health can be carried out.*

Keywords : *Analysis of Implementation, Occupational Safety and Health (K3), Level of risk of injury, Section for storing medical record files.*

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja guna mengurangi tingkat risiko cedera di bagian penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit “X” Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara wawancara, observasi, dokumentasi, studi pustaka yang memiliki relevansi erat dengan pokok permasalahan. Dari penelitian yang dilakukan terdapat beberapa masalah yang berhubungan dengan analisis pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) guna mengurangi tingkat risiko cedera di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit “X” Bandung, yaitu 1) Belum adanya prosedur tetap untuk keselamatan dan kesehatan kerja (K3) rekam medis, 2) Kurangnya kesadaran petugas tentang pentingnya aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja, 3) Tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri), 4) Kurangnya perhatian manajemen rumah sakit, 5) Ruang yang terlalu padat. Adapun saran yang diberikan untuk mengatasi masalah yang ada yaitu, membuat prosedur tetap mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja, melakukan pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, dan melakukan inspeksi terhadap ruang penyimpanan agar penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dapat dilakukan.

Kata Kunci : Analisis Pelaksanaan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Tingkat risiko cedera, Bagian penyimpanan berkas rekam medis.

PENDAHULUAN

Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis¹. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya². Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien³. Tempat kerja wajib menyelenggarakan upaya kesehatan kerja apabila tempat kerja tersebut memiliki risiko bahaya kesehatan yaitu mudahterjangkitnya penyakit. Rumah sakit sebagai industri jasa termasuk dalam kategori tersebut, sehingga wajib menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)⁴.

Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan bebas dari kecelakaan kerja serta penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktifitas kerja. Kecelakaan kerja tidak saja menimbulkan korban jiwa maupun kerugian materi bagi pekerja dan pengusaha, tetapi juga dapat mengganggu proses produksi secara menyeluruh, merusak lingkungan yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas⁵. Keselamatan pasien di rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi assessment risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil⁶. Bahaya keselamatan adalah faktor lingkungan kerja yang mengakibatkan tersengat aliran listrik, terkena pisau, kebakaran, terjadi memar, terkilir, tulang patah, kehilangan bagian tubuh, cedera pendengaran dan berkurangnya penglihatan. Kesehatan kerja dapat di lihat dari terciptanya lingkungan yang bebas dari gangguan psikologi atau cedera fisik⁷.

Tanggung jawab perusahaan akan keselamatan dan kesehatan kerja ditunjukkan dengan adanya program keselamatan dan kesehatan kerja yang diatur. Keselamatan dan Kesehatan Kerja dimaksudkan untuk menentukan standar yang jelas untuk keselamatan kerja bagi semua karyawan sehingga mendapat perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan hidup dan meningkatkan produksi serta produktifitas. Program keselamatan dan kesehatan kerja diharapkan akan meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja karyawan⁸. Berdasarkan pengamatan sementara yang telah dilakukan penulis di Rumah Sakit "X" Bandung di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis terdapat fenomena yang biasa terjadi adalah sebagai berikut:

1. Rak berkas rekam medis tidak rapih;
2. Kurangnya rak berkas rekam medis, karena masih banyak berkas yang di simpan di keranjang dan sudah tidak tertampung;
3. Kurangnya ventilasi karena dapat menyebabkan ruang penyimpanan ada debu.

LANDASAN TEORI

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecatatan lebih lanjut. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, dan rehabilitatif. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit². Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan secara paripurna⁹. Rumah sakit mempunyai fungsi¹⁰ diantaranya :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penafsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Tujuan rumah sakit¹¹ diantaranya:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan¹³. Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa pasien dan pengobatan baik dirawat inap, rawat jalan maupun mendapat pelayanan gawat darurat¹⁴. Rekam medis merupakan kumpulan dari fakta-fakta atau keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang dituliskan oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan pada pasien tersebut¹⁵.

Tujuan dari rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rumah sakit yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit¹⁴. Rekam medis mempunyai 5 manfaat¹³, yaitu:

- a. Sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien.
- b. Sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum.
- c. Sebagai bahan untuk kepentingan penelitian.
- d. Sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan.
- e. Sebagai bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

Penyimpanan merupakan sistem yang dipergunakan pada penyimpanan warkat agar kemudahan kerja penyimpanan dapat diciptakan dan penemuan warkat yang sudah disimpan dapat

dilakukan dengan cepat bilamana warkat tersebut sewaktu-waktu diperlukan¹⁶. Kesehatan kerja merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis¹⁷.

Keselamatan kerja diartikan sebagai kondisi yang bebas dari risiko kecelakaan atau kerusakan atau dengan risiko yang relatif sangat kecil di bawah tingkat tertentu¹⁸. Keselamatan dan kesehatan kerja adalah upaya perlindungan yang ditujukan agar tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja atau perusahaan selalu dalam keadaan selamat dan sehat, serta agar setiap sumber produksi digunakan secara aman dan efisien¹⁹. Kesehatan kerja adalah merupakan kondisi yang merujuk pada kondisi fisik, mental, dan stabilitas emosi secara umum²⁰. Keselamatan kerja adalah keselamatan yang berhubungan dengan peralatan, tempat kerja, lingkungan kerja, serta cara-cara melakukan pekerjaan²¹. Tujuan Keselamatan Kerja⁸ meliputi :

- a. Melindungi dan menjamin keselamatan setiap tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja.
- b. Menjamin setiap sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien.
- c. Meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas nasional.

Faktor keselamatan kerja harus diutamakan pada bagian penyimpanan rekam medis¹⁴ yaitu:

- a. Peraturan keselamatan harus tertulis dengan jelas di setiap bagian penyimpanan. Harus dicetak jangan sampai terdapat orang petugas terjatuh ketika mengerjakan penyimpanan pada rak-rak terbuka yang letaknya di atas.
- b. Harus tersedia tangga anti tergelincir.
- c. Ruang gerak untuk bekerja selebar meja tulis, harus memisahkan rak-rak penyimpanan.
- d. Penerangan lampu yang cukup baik, menghindari kelelahan penglihatan petugas.
- e. Harus tersedia rak-rak penyimpanan yang dapat diangkat dengan mudah atau rak-rak beroda.
- f. Perlu diperhatikan pengaturan suhu ruangan, kelembapan, pencegahan debu dan pencegahan bahaya kebakaran. Pengusaha atau pengurus perusahaan wajib menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) secara cuma-cuma terhadap tenaga kerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja⁸.

Faktor-faktor pertimbangan APD (Alat Pelindung Diri)²⁸ adalah:

- a. Enak dan nyaman dipakai.
- b. Tidak mengganggu ke tenaga kerja dan tidak membatasi ruang gerak pekerja.
- c. Memberikan perlindungan yang efektif terhadap segala jenis bahaya/potensi besar.
- d. Memenuhi syarat estetika.
- e. Mudah dalam pemeliharaan, tepat ukuran, tepat penyediaan harga terjangkau.

Cedera merupakan rusaknya struktur dan fungsi anatomis normal diakibatkan karena keadaan patologis²⁹. Cedera adalah kerusakan fisik yang terjadi ketika tubuh manusia tiba-tiba mengalami penurunan energi dalam jumlah yang melebihi ambang batas toleransi fisiologis atau akibat dari kurangnya satu atau lebih elemen penting seperti oksigen³⁰. Cedera adalah memar atau luka, atau dislokasi dari otot, sendi atau tulang yang disebabkan oleh kecelakaan, benturan (*bodycontact*) atau gerakan yang berlebihan, sehingga otot, tulang, atau sendi tidak dapat menahan beban atau menjalankan tugasnya³¹, variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur). Definisi operasional bertujuan untuk menjelaskan makna variabel penelitian, karena pada dasarnya suatu variabel yang sama dapat memiliki makna yang berbeda dalam konteks yang berbeda pula³².

Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah suatu pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmaniah maupun rohaniah tenaga kerja pada khususnya, dan manusia pada umumnya, hasil karya dan budaya untuk menuju masyarakat adil dan makmur¹⁷.

METODE PENELITIAN

Metode merupakan suatu cara yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan, sedangkan penelitian merupakan sarana untuk mencari kebenaran. Pada dasarnya penelitian adalah upaya

mengumpulkan data yang akan dianalisis. Dalam penelitian ini, penulis memilih metode penelitian deskriptif sebuah metode yang efektif untuk tujuan mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena yang bersifat alamiah maupun fenomena hasil rekayasa³⁵. Desain penelitian adalah rencana dari struktur penelitian yang mengarahkan proses dan hasil penelitian sedapat mungkin menjadi valid, obyektif, efisien dan efektif³⁶. Metode penelitian yang penulis gunakan untuk laporan yang berjudul Analisis Pelaksanaan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) Guna Mengurangi Tingkat Risiko Cedera Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit “X” Bandung adalah metode penelitian kualitatif yang jenisnya bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang dituntut untuk mengetahui suatu situasi atau konsisi yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian³⁷.

Informan penelitian didefinisikan sebagai orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian³⁸. Informan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya³⁹. Yang menjadi populasi di penelitian ini adalah Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit “X” sebanyak 28 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, maka peneliti dapat menggunakan sample yang diambil dari populasi itu dan kesimpulannya akan dilakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representative* (mewakili)³⁹.

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sample. Untuk menentukan sample yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan⁴⁰. Penulis menggunakan teknik sampling acak yang ditentukan. *Pusposive Random Sampling* dinyatakan *simple* karena pengambilan populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada pada populasi itu⁴⁰.

Dalam penelitian ini seorang peneliti harus memperoleh data yang diperlukan untuk penelitian maka penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara:

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data apabila penelitian ingin melakukan studi penelitian untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila penelitian ingin mengetahui hal-hal responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil⁴⁰. Peneliti melakukan wawancara langsung kepada petugas rekam medis untuk mengetahui tentang pelaksanaan K3 di bagian penyimpanan berkas rekam medis.

2. Observasi

Observasi merupakan suatu prosedur yang berencana, yang lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah taraf aktifitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti³². Teknik ini ditujukan untuk mengamati langsung bagaimana pelaksanaan tentang K3 di bagian penyimpanan berkas rekam medis. Dalam penelitian ini, penulis mengamati secara langsung bagaimana pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit “X” Bandung.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bias berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan perlengkapannya dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif⁴¹. Dimana dapat dibuktikan di bagian lampiran.

4. Studi Pustaka

Studi kepustakaan merupakan cara untuk memperoleh dukungan teoritis terhadap masalah penelitian yang dipilih, maka peneliti perlu banyak membaca buku literatur, baik berupa buku teks (teori) maupun hasil penelitian orang lain, majalah, jurnal, dan sebagainya³². Pengumpulan data yang dilakukan penulis dengan mempelajari buku-buku literatur, jurnal dari internet yang berkaitan dengan masalah yang dibahas.

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang dapat digunakan untuk memperoleh, mengolah, dan menginterpretasikan informasi yang diperoleh dari para responden yang dilakukan dengan menggunakan pola ukur yang sama⁴². Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data³⁹. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan triangulasi waktu³⁹. Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain³⁹.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, kondisi ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit "X" Bandung dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Pencahayaan tempat kerja

Penerangan/tata cahaya di ruang penyimpanan unit rekam medis tidak terlalu gelap dan tidak terlalu terang karena menggunakan lampu led sebanyak 17 dengan masing-masing lampu ± 15 watt yang semua berfungsi. Sejalan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja²⁷ yaitu pemanfaatan penerangan/cahaya dan warna di tempat kerja dengan setepat-tepatnya mempunyai arti penting dalam menunjang kesehatan dan keselamatan kerja. Dari hasil wawancara terdapat 3 responden yang mengatakan cukup terang dan 2 responden yang mengatakan kurang dalam pencahayaan.

2. Kebisingan

Kebisingan tidak terlalu karena ruang penyimpanan kedap suara. Yang menyebabkan kedap suara yaitu terdapat banyak rak dan berkas sehingga orang berbicara pun tidak terdengar. Sejalan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja²⁷ yaitu kebisingan di tempat kerja merupakan faktor yang perlu dicegah atau dihilangkan karena dapat mengakibatkan kerusakan.

Dari hasil wawancara semua responden mengatakan bahwa ruang penyimpanan tidak ada kebisingan bahkan kedap suara.

3. Kebersihan

Kebersihan di ruang penyimpanan rekam medis cukup terawat karena di ruang penyimpanan menggunakan jasa *office boy* setiap hari. Tetapi di ruangan tidak ada *exhaust fan* sehingga ruangan pun kurang bersih dari debu. Sejalan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja²⁷ yaitu kebersihan merupakan syarat utama bagi pegawai agar tetap sehat, dan pelaksanaannya tidak memerlukan banyak biaya. Untuk menjaga kesehatan, semua ruangan hendaknya tetap dalam keadaan bersih. Dari hasil wawancara 4 responden mengatakan bahwa kebersihan ruang penyimpanan cukup bersih dan 1 responden

mengatakan kurang karena tidak ada blower *out* tetapi hanya *in*.

4. Suhu udara dan ventilasi

Sirkulasi udara di ruang penyimpanan unit rekam medis kurangbaik karena kurangnya ventilasi udara di dalam ruangan tersebut yang menyebabkan banyak debu, walaupun ada jendela akan tetapi terhalang lemari penyimpanan dan dus-dus berkas rekam medis yang akan diretensi. Suhu udara cukup panas karena tidakadanya ventilasi dan berkas semakin banyak, sehingga membuatsuhu ruangan yang cukup panas. Sejalan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja²⁷ yaitu ventilasi yang menyeluruh perlu untuk kesehatan dan rasa keserasian para pegawai, oleh karenanya merupakan faktor yang mempengaruhi efisiensi kerja. Pengaruh udara panas dan menyebabkan pegawai sering keluar karena keadaan kerja yang tidak nyaman. Dari hasil wawancara semua responden mengatakan kurangnya ventilasi/sirkulasi udara. Dan dari hasil wawancara 3 responden mengatakan panas, 2 responden mengatakan cukup.

5. Penyediaan air bersih

Penyediaan air bersih cukup karena ketika habis selalu di ganti oleh *office boy*, tetapi tidak disimpan di ruang penyimpanan karena bersifat air jadi disimpan di bawah (ruang rekam medis) mungkin karena takut kena berkas. Sejalan dengan faktor-factoryang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja²⁷ yaitu Air minum yang bersih dari sumber yang sehat secara teratur hendaknya diperiksa, dan harus disediakan dekat dengan tempat sampah. Dari hasil wawancara 5 responden mengatakan bahwa sarana air bersih cukup.

6. Sarana kamar mandi dan wc

Berdasarkan hasil penelitian sarana kamar mandi/wc terawat, bersih, dan setiap sore oleh *cleaning service* rutin dibersihkan. Berdasarkan hasil wawancara semua responden mengatakansarana kamar mandi/wc cukup bersih. Sejalan dengan dimensi dan indikator dari keselamatan dan kesehatan kerja³³ yaitu toilet karyawan wanita terpisah dengan toilet untuk karyawan pria. Setiap kantor harus memiliki toilet dengan jumlah wastafel, jamban dan peturasan.

7. Terdapat poliklinik/pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat poliklinik untuk karyawan tetapi hanya untuk umum. Dari hasil wawancara semua responden mengatakan bahwa tidak adanya poliklinik khusus karyawan tetapi lebih ke umum seperti pasien yang lain.

8. Pemeriksaan kesehatan kerja

Berdasarkan hasil wawancara 4 responden mengatakan ada rikes (pemeriksaan kesehatan berkala) per 1 tahun sekali dan 1 responyang mengatakan tidak adanya pemeriksaan kesehatan karyawan.

9. Pemberian nutrisi/makanan yang bergizi

Berdasarkan hasil wawancara semua responden mengatakantidak ada pemberian makanan bergizi untuk karyawan jadi untuksehari-hari membeli makanan secara pribadi. Tetapi ada pemberian makanan bergizi hanya untuk yang sedang piket malam. Sejalan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan kerja²⁷ yaitu gizi makanan para pegawai harus diperhatikan karena diharapkan dengan gizi makanan yang baik pegawai akan sanggup menghasilkan keluaran yang memerlukan energi berat, yang biasanya dapat dihasilkan oleh pegawai yang sehat, cukup makan, lepas dari kesulitan akibat iklim yang harus dihadapi.

Adapun gambaran pelaksanaan risiko cedera di bagian penyimpanan sebagai berikut :

1. Berkas dan file yang disimpan disusun tidak sesuai perhitungan sehingga membahayakan

pegawai. Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa rak yang melebihi muatan berkas tetapi berkas tersebut dipaksa di masukan ke dalam rak tersebut sehingga membuat berkas akan jatuh dan bisa menimpa petugas. Dari hasil wawancara 3 respon mengatakan membahayakan dan 2 responden yang mengatakan tidak begitu membahayakan.

2. Ruang kerja yang terlalu padat

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ruangan kerja terlalu padat karena ruangan hanya berukuran lebar 6 meter dan panjang 17 meter sedangkan berkas sudah menumpuk dan banyak berkas yang masih di simpan di lantai karena kekurangan rak dan jarak antar rak pun <90 cm. Dari hasil wawancara 4 responden mengatakan bahwa ruangan terlalu padat karena tempatnya kurang memadai dan kurang luas sedangkan berkas dan arsip rekam medis semakin bertambah, sedangkan 1 responden mengatakan tidak terlalu padat.

3. Peralatan yang sudah tua atau tidak layak pakai

Berdasarkan hasil wawancara 3 responden yang mengatakan bahwa peralatan yang sudah tua atau tidak layak pakai diantaranya printer, dispenser, monitor, kursi yang sudah bolong tetapi masih di dimanfaatkan. Dan terdapat 2 responden yang mengatakan bahwa tidak ada barang yang sudah tua atau tidak layak pakai karena selalu diperbaharui setiap ada barang yang sudah tidak layak pakai.

4. Penggunaan alat elektronik tanpa pengaman yang tidak sesuai SOP

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat alat elektronik yang tanpa pengaman atau tidak sesuai SOP, karena semua peralatan terjaga dan terpelihara.

Dari hasil wawancara semua responden mengatakan semua sesuai SOP yang sudah ditentukan.

Berdasarkan hasil penelitian ada beberapa aspek dalam pelaksanaan K3 yang harus dilakukan untuk mengurangi tingkat risikocedera di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit "X" Bandung yaitu menerapkannya penggunaan APD pada saat beraktifitas karena petugas di bagian penyimpanan rekam medis tidak memakai APD, sejalan dengan macam-macam APD²⁸ yaitu alat pelindung pernafasan (*Respiratory Protection*), untuk melindungi dari bahan kimia, debu uap dan asap yang berbahaya dan beracun.

Alat pelindung pernafasan sangat beragam seperti masker debu, masker kimia, respirator dan *Breathing Apparatus* (BA) dan untuk melindungi bagian jari dan lengan dari bahan kimia, panas, atau benda tajam misalnya sarung tangan kulit, PVC, asbes, dan metal. dimana APD itu merupakan salah satu komponen penting berjalannya suatu pekerjaan karena apabila petugas tidak menggunakan APD maka sudah tidak ada lagi pelindung terakhir yang dapat melindungi tubuhnya dari risiko cedera yang dapat merugikan dirinya sendiri maupun pekerjaannya dan dapat menghambat proses jalannya pekerjaan dan apabila petugas menggunakan APD dengan baik maka risiko cedera dapat diminimalisir.

Untuk meminimalisir risiko cedera harus ditanamkannya rasa tanggung jawab para petugas terhadap pelaksanaan K3, dengan adanya rasa tanggung jawab akan berpengaruh terhadap produktifitas kerja para pegawai. Seharusnya hal tersebut dapat dicegah oleh pihak manajemen dengan melaksanakan proses pengawasan, karena kegiatan tersebut sudah menjadi kewajiban manajemen dalam penyelenggaraan keselamatan dan kesehatan kerja sebagai tugas pokok dan pemberian pertolongan pertama kepada seluruh pegawai. Dan manajemen rumah sakit memberikan bimbingan untuk mencegah risiko cedera, meyakinkan pegawai tentang pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja dan memelihara serta menambah minta pegawai dalam kondisi kerja yang aman.

Berdasarkan hasil penelitian, permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja guna mengurangi risikocedera di bagian penyimpanan berkas rekam medis Rumah Sakit "X" Bandung :

1. Permasalahan yang berkaitan dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja
 - a. Belum adanya prosedur tetap untuk keselamatan dan kesehatan kerja (K3) rekam medis, serta lingkungan yang baik untuk kenyamanan dalam bekerja, sehingga tidak adanya acuan prosedur yang benar dalam melakukan aktifitas.
 - b. Kurangnya kesadaran petugas tentang pentingnya aspek Keselamatan dan kesehatan Kerja dalam hal keamanan, kenyamanan, kerapihan sehingga timbulnya permasalahan tiap pegawainya.
 - c. Tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) seperti:
 - 1) Masker
Karena kurangnya ventilasi dan tidak adanya blower maka petugas seharusnya menggunakan masker untuk menghindari debu karena jika berhubungan dengan berkas akan banyak sekali berkas yang berdebu yang dapat mengakibatkan gangguan pernafasan pada setiap petugas penyimpanan rekam medis. Sejalan dengan macam-macam alat pelindung diri²⁸ yaitu untuk melindungi dari bahan kimia, debu uap dan asap yang berbahaya dan beracun. Alat pelindung pernafasan sangat beragam seperti masker debu, masker kimia, respirator dan *Breathing Apparatus* (BA).
 - 2) Sarung tangan
Sarung tangan untuk pelindung tangan pada saat bekerja. Pada kenyataannya para pegawai tidak menggunakan sarung tangan ketika mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis, sehingga hal tersebut mengakibatkan luka pada jari-jari tangan dan bisa saja terkena infeksi karena ada saja virus/bakteri yang terbawa dari pasien dan menempel di berkas rekam medis. Sejalan dengan macam-macam alat pelindung diri²⁸ yaitu untuk melindungi bagian jari dan lengan dari bahan kimia, panas, atau benda tajam misalnya sarung tangan kulit, PVC, asbes, dan metal.
 - d. Kurangnya perhatian manajemen rumah sakit seperti fungsi pengawasan dalam hal keselamatan dan kesehatan kerja yang tidak berjalan dengan baik.

2. Permasalahan yang berkaitan dengan tingkat risiko cedera pegawai
 - a. Ruangan yang terlalu padat sehingga kurangnya rak berkas rekam medis, dan menyebabkan beberapa rak terdapat berkas yang melebihi muatan sehingga berkas tidak rapih dan bisa jatuh menimpa kepala petugas apabila petugas sedang mengambil atau mengembalikan berkas.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis dapatkan dari petugas rekam medis dan bagian penyimpanan yang menjadi penghambat pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah sebagai berikut :

1. Memaksakan diri untuk menggunakan APD karena menggunakan APD itu sudah ada aturannya dan menjadi kewajiban dan kebiasaan petugas dalam upaya mengurangi tingkat risiko cedera, meskipun pihak rumah sakit sudah membuat aturannya, hal ini perlu didasari dengan kesadaran petugas masing-masing pentingnya menggunakan APD, dimulaidari memaksakan diri, lama-kelamaan akan menjadi terbiasadengan menggunakan APD, apabila sudah terbiasa akan terasa ada yang kurang bila petugas tidak menggunakan APD, dalam hal ini bukan orang lain yang kita lindungi tetapi diri kita sendiri, karena apabila bukan dari diri kita sendiri lalu dari siapa lagi walaupun rasa malas itu selalu muncul dan harus kita lawan agar terhindar dari risiko cedera.
2. Saling mengingatkan satu sama lain sesama petugas merupakan bagian dari upaya mengurangi tingkat risiko cedera, dengan mengingatkan kepada petugas yang tidak menggunakan APD, akan menimbulkan perasaan malu dan membuat kesadaran diri petugas terhadap pentingnya

menggunakan APD dalam bekerja.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai Analisis Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Guna Mengurangi Tingkat Risiko Cedera Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis, maka penulis mengambil kesimpulan.

Kesimpulan pertama adalah pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di bagian penyimpanan berkas rekam medis masih ada beberapa yang harus diperbaiki terutama dalam hal penggunaan APD pada saat bertugas

Kesimpulan kedua yaitu permasalahan yang ditemukan penulis diantaranya belum adanya SOP tetap untuk keselamatan dan kesehatan kerja. Kurangnya kesadaran pegawai tentang pentingnya aspek keselamatandan kesehatan kerja dalam hal keamanan, kenyamanan, kerapian. Tidak digunakannya APD (Alat Pelindung Diri) seperti masker dan sarung tangan. Kurangnya perhatian dari manajemen rumah sakit seperti fungsi pengawasan dalam hal keselamatan dan kesehatan kerja yang tidak berjalاندengan baik.

Adapun kesimpulan terakhir adalah upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan mengenai pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja guna mengurangi tingkat risiko cedera diantaranya memaksakan diri untuk menggunakan APD yang sudah ada aturannya dan menjadi kewajiban dan kebiasaan petugas dalam upaya mengurangi tingkat risiko cedera. Dan saling mengingatkan sesama petugas juga merupakan bagian dari upaya mengurangi risiko cedera, dengan saling mengingatkan akan muncul kesadaran diri petugas pentingnya menggunakan APD.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat 1.
- (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.
- (4) Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. 2004. Yogyakarta : Pustaka Widyatama.
- (5) Depkes R.I. Kesehatan dan Keselamatan Kerja Laboratorium Kesehatan. Jakarta, 2002.
- (6) KemenKes RI. Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2011.
- (7) Rivai V. Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan. Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2008.
- (8) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja.
- (9) Undang - Undang No. 44 Tahun 2009 Pasal 4 Tentang Tugas Rumah Sakit.
- (10) Undang - Undang Republik No. No. 44 Tahun 2009 Pasal 5 Tentang Fungsi Rumah Sakit.
- (11) Undang - Undang No. 44 Tahun 2009 Pasal 3 Tentang Tujuan Rumah Sakit.
- (12) Azwar A. Pengantar Administrasi Kesehatan. Cetakan Ketiga. Jakarta : Binarupa Aksara, 2010.
- (13) Menteri Kesehatan Republik Indonesia. PERMENKES Nomor 269/MENKES/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Menteri Kesehatan RI, 2008.
- (14) Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Revisi II. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2006.
- (15) Huffman. Health Information Management. Illionis. Berwyn, 1994.
- (16) Zulkifli Amsyah. Manajemen Kearsipan. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2008.
- (17) Mangkunegara AP. Manajemen sumber daya manusia perusahaan. Bandung: PT Remaja

- Rosdakarya, 2013.
- (18) Simanjuntak PJ. Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Jakarta: HIPSMI, 1994. [Online].
 - (19) Keputusan Menteri Tenaga Kerja R.I. No. Kep. 463/MEN/1993 Tentang Pengertian Keselamatan dan Kesehatan Kerja. [Online]. Tersedia: <http://ejournal.uajy.ac.id/3052/3/2TS11587.pdf>
 - (20) Mathis and Jackson. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : Salemba Empat, 2002.
 - (21) Daryanto D. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bengkel. Jakarta : PT Bima Adiaksara dan PT Rineka Cipta, 2003.
 - (22) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 Pasal 8 Tentang Keselamatan Kerja.
 - (23) Undang-Undang No. 6 tahun 2009 Tentang Kesehatan
 - (24) Undang-Undang RI No. 13 tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.
 - (25) Keputusan Presiden RI No. 22 Tahun 1993 Tentang Penyakit yang timbul karena hubungan kerja.
 - (26) Kuswana WS. Ergonomi dan K3. Cetakan Pertama. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, Oktober. 2014.
 - (27) Sedarmayanti. Tata Kerja & Produktifitas Kerja. Bandung, 1996.
 - (28) Anizar. Teknik Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Industri. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2009.
 - (29) Perry, Potter. Fundamental Keperawatan. Edisi 4, volume 1. Jakarta: EGC, 2005.
 - (30) World Health Organization (WHO). Injuries and violence the fact. http://who.int/violence_injury_prevention/key_facts/VIP_keyfacts.pdf?ua=1. 2014.
 - (31) Syamsuri E. Cedera dalam Olahraga. Jakarta: PT Intan Pariwara, 1984.
 - (32) Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
 - (33) Mukhlisani, N., Wignjosoebroto, S., dan Sudarso, I. Pendekatan Metode Structural Equation Modeling Untuk Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Dari Tinjauan Keselamatan, Kesehatan, dan Lingkungan Kertja di PT. Barata Indonesia (Persero)-Gresik. Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi. Surabaya: Institut Teknologi Sepuluh November, 2008. pp. 1-11.
 - (34) Mangkunegara AP. Evaluasi Kinerja SDM. Cetakan Ketujuh. Bandung: Refika Aditama, 2014.
 - (35) Sukmadinata NS. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005.
 - (36) Hartono I. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Jakarta : Kencana Prenada Media Group, 2004.
 - (37) Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
 - (38) Moleong LJ. Metodoleogi Penelitian Kualitatif. Bandung : Remaja Rosdakarya, 2000.
 - (39) Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta, cv, 2018.
 - (40) Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta, 2017.
 - (41) Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta, cv, 2012.
 - (42) Siregar S. Statistic parametric untuk penelitian kuantitatif. Jakarta : Bumi aksara, 2014. OHSAS 18001: 2007. *Occupational Health and Safety Management System - Requirements*.