



# Analisis Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja Petugas Filing di RSD Nganjuk

Kusuma Ayu Ningrum<sup>1\*</sup>, Indah Muflihatin<sup>2</sup>, Efri Tri Ardianti<sup>3</sup>, Angga Rahagiyanto<sup>4</sup>

1,2,3,4 Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

\*Correspondence: Kusuma Ayu Ningrum  
Email: [Ayukusuma734@gmail.com](mailto:Ayukusuma734@gmail.com)

Received: 15-03-2023  
Accepted: 10-08-2023  
Published: 28-11-2023



**Copyright:** © 2023 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstract:** *Filing is a place used to store medical records. The process of filing medical records can lead to potential work accidents. Work accidents are caused by less bright lighting, do not use the small ladder to pick up files, files piled up on shelves and piled up on the floor, and there are no air vents. The purpose of this research was to analyze the health and safety risks of medical record officers in the medical record filing section using the HIRARC (Hazard Identification, Risk Assessment, Risk Control) method. This type of research uses qualitative research with data collection techniques using interviews, observation, documentation, brainstorming. The subjects of this study were 5 medical record filing officers, the head of medical records, and the Hospital Occupational Safety and Health Committee. The results showed that physical hazards were caused by lighting, humidity and noise mismatches. The presence of dust on medical record files as a cause of biological hazards. Ergonomic hazards are caused by the lack of space in the filing room and the number of staples on the files as a cause of mechanical hazards. In addition, electrical hazards are caused by scattered cables. Based on the results of the risk assessment, there are 13 occupational risks with the results of the assessment of 2 high risks (high), 4 moderate risks (medium), 7 low risks (low). Risk control efforts are carried out by cleaning in general, redesigning the medical record room, adding exhaust fans, and replacing*

*hazardous materials with safer materials.*

**Keywords:** *Officer Risk, Filing, Medical Records, Hospital*

**Abstrak:** Ruang filing merupakan tempat yang digunakan untuk menyimpan rekam medis. Proses filing rekam medis dapat mengakibatkan potensi kecelakaan kerja. Kecelakaan kerja diakibatkan karena pencahayaan yang kurang terang, tidak adanya tangga kecil yang digunakan untuk mengambil berkas, berkas yang menumpuk pada atas rak dan menumpuk pada lantai, dan tidak terdapat ventilasi udara. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis risiko kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis di bagian filing rekam medis dengan metode HIRARC (Hazard Identification, Risk Assasment, Risk Control). Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi, dan brainstorming. Subjek penelitian ini 5 orang petugas filing rekam medis, kepala rekam medis, dan Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahaya fisik disebabkan karena ketidaksesuaian pencahayaan, kelembapan, dan kebisingan. Adanya debu pada berkas rekam medis sebagai penyebab bahaya biologi. Bahaya ergonomic disebabkan karena ruangan filing yang kurang luas dan banyaknya staples pada berkas sebagai penyebab bahaya mekanik. Selain itu, bahaya listrik disebabkan karena adanya kabel yang berserakan. Berdasarkan hasil penilaian risiko menunjukkan bahwa terdapat 13 risiko kerja dengan hasil penialian 2 risiko high (tinggi), 4 risiko moderate (sedang), 7 risiko low (rendah). Upaya pengendalian risiko yang dilakukan dengan pembersihan secara general, melakukan desain ulang terhadap ruang rekam medis, menambahkan exhaust fan, dan mengganti bahan berbahaya dengan bahan yang lebih aman.

**Katakunci:** Risiko Petugas, Filing, Rekam Medis, Rumah Sakit

## Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat [1]. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien [2]. Pengolahan rekam medis dilakukan melalui proses *assembling, coding, indexing*, dan *filing*. *Filing* merupakan kegiatan untuk melindungi dan menjaga berkas rekam medis baik secara fisik maupun isinya sehingga kondisi di dalam ruangan *filing* harus nyaman dan aman untuk petugas bekerja [3]. Unit *filing* memiliki peranan yang sangat penting dalam pelayanan medis. Dalam melakukan tugasnya, petugas *filing* tidak terlepas dari risiko atau bahaya yang menyebabkan cedera akibat kerja [4]. Kesehatan dan keselamatan dapat mengurangi risiko kerja atau potensi bahaya yang terjadi di unit *filing* seperti kebakaran, tersayat berkas rekam medis, terjepit rak rekam medis, jatuh saat mengambil berkas, nyeri, dan pegal. Sehingga, dengan adanya upaya kesehatan dan keselamatan kerja dapat meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan melakukan pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya, promosi kesehatan, pengobatan, dan rehabilitasi.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) memberikan jaminan keselamatan untuk meningkatkan derajat kesehatan para pekerja atau sumber daya manusia dengan meningkatkan jaminan sosial dan kesejahteraan para pekerjanya untuk keberlanjutan produktivitas kerja [5]. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah hal yang tidak terpisahkan dalam sistem ketenagakerjaan dan sumber daya manusia. Apabila ditinjau kembali dari hasil penelitian terdahulu dalam insiden kesehatan dan keselamatan kerja menunjukkan bahwa penilaian terhadap risiko kerja a tingkat rendah sebanyak 16,6%, moderat sebanyak 50%, dan tingkat tinggi sebanyak 33,4% [3]. Sedangkan hasil risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di bagian *filing* yaitu akibat terjepit roll o'pack, tersayat map berkas rekam medis, kejatuhan berkas, terpapar debu, virus, dan bakteri, dan sakit nyeri pada saat mengambil berkas rekam medis. Hal ini akan berdampak pada turunnya produktivitas kerja, dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan keselamatan kerja petugas *filing* rekam medis.

Hasil Penelitian menyatakan bahwa analisis risiko dapat terjadi dalam melaksanakan pekerjaan sebagai petugas kebersihan di RSUD Tugurejo Semarang. Risiko yang dihadapi petugas kebersihan adalah risiko terpapar kuman, bakteri dan virus serta terpapar obat kemoterapi, dengan tingkat risiko termasuk dalam *high risk* (36,6%). Risiko tertusuk jarum suntik atau tergores benda tajam, terpeleset atau jatuh karena lantai licin, gangguan *muskuloskeletal*, terjatuh dari tangga, dan tersengat listrik merupakan risiko dengan tingkatan *moderate risk* (45,1%). Risiko alergi atau iritasi terhadap penggunaan bahan kimia merupakan risiko dengan tingkatan *low risk* (18,3%). Untuk mengendalikan risiko tersebut, disarankan kepada petugas kebersihan agar selalu menggunakan alat pelindung diri yang baik dan benar saat melakukan pekerjaan, menggunakan jenis APD

yang sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan. Oleh karena itu, analisis kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit dibutuhkan untuk meminimalisir dan mencegah bahaya dan risiko kerja yang terjadi [5].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, petugas filing di RSD Nganjuk kurang memperhatikan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) seperti penggunaan masker penutup hidung dan mulut, petugas *filing* tidak menggunakan tangga kecil ketika mengambil berkas yang letaknya tinggi, banyak berkas rekam medis yang menumpuk pada atas rak berkas rekam medis dan di lantai, pencahayaan yang redup, dan tidak adanya ventilasi udara. Selain itu, jarak antara rak rekam medis di ruangan *filing* kurang dari 90 cm sehingga tidak sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Depkes RI yang menyatakan bahwa jarak antara rak minimal adalah 90 cm [6]. Hal tersebut dapat menimbulkan risiko atau bahaya pada petugas *filing* rekam medis. Berikut ini merupakan tabel identifikasi risiko di ruangan *filing* RSD Nganjuk.

**Tabel 1.** Tabel Risiko Kerja Petugas dan Jumlah Kasus di RSD Nganjuk Tahun 2022

No.	Identifikasi Bahaya	Identifikasi Risiko	Jumlah Kasus
1	Bahaya Fisik	Pencahayaan yang kurang terang pada ruang <i>filing</i> rekam medis	5 kasus
2	Bahaya Ergonomi	Tertimpa berkas rekam medis saat mengambil berkas rekam medis pada rak <i>filing</i>	4 kasus
3	Bahaya Mekanik	1. Tersandung berkas rekam medis yang menumpuk di lantai	4 kasus
		2. Sering terkena goresan staples pada berkas rekam medis	5 kasus
<b>Total</b>			18 kasus

Sumber: Data Olah *risk register*, 2022

Berdasarkan tabel identifikasi risiko tersebut dapat diketahui bahwa petugas memiliki risiko kerja yaitu pada bahaya fisik disebabkan oleh pencahayaan di ruangan, seringkali petugas terkena goresan *staples* yang terdapat pada berkas rekam medis. Oleh karena itu, Petugas *filing* menyatakan bahwa manajemen risiko sangat penting dalam menunjang keselamatan kerja petugas, salah satunya dengan menggunakan Alat Pelindung Diri. Risiko kecelakaan pada saat bekerja di ruang *filing* rekam medis dapat berdampak terhadap turunnya produktivitas kerja, kesehatan dan keselamatan kerja petugas *filing* rekam medis. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka keparahan risiko kerja yang terjadi pada petugas *filing* di RSD Nganjuk dapat diselesaikan dengan mengetahui tingkat keparahan risiko yang digunakan sebagai upaya mengurangi risiko dan meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja petugas *filing*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis risiko kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis di bagian *filing* meliputi analisis potensi bahaya, tingkat risiko kerja, dan upaya pengendalian risiko terhadap petugas *filing* RSD Nganjuk.

## Metode Penelitian

### a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu analisis kualitatif menggunakan pendekatan HIRARC (*Hazard Identification, Risk Assessment, Risk Control*) yang merupakan metode yang digunakan untuk melakukan penilaian risiko kerja petugas.

### b. Unit Analisis

Objek penelitian adalah risiko-risiko yang terjadi pada petugas *filing* rekam medis di RSD Nganjuk. Subjek Penelitian adalah informan yang terdiri dari 5 orang petugas *filing* rekam medis, 1 kepala rekam medis, dan 1 komite K3 RS.

### c. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara, observasi, dokumentasi, dan *brainstorming*. *Brainstorming* digunakan untuk menentukan rekomendasi yang tepat terhadap risiko-risiko kesehatan dan keselamatan kerja petugas *filing* di RSD Nganjuk.

### d. Uji Keabsahan Data

Triangulasi merupakan pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data. Uji keabsahan data yang digunakan adalah triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber dilakukan terhadap 7 orang yaitu petugas *filing* rekam medis RSUD Nganjuk, komite K3 RS, dan Kepala Rekam Medis. Sedangkan triangulasi teknik menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi.

### e. Metode analisa Data

Tahap analisis data dalam penelitian ini dengan menarik kesimpulan dan mengidentifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja di ruang *filing* kemudian akan melakukan penilaian terhadap risiko yang sudah ada sehingga dapat disimpulkan upaya pengendalian risiko.

## Hasil dan Pembahasan

### Identifikasi Bahaya Fisik di Ruang *Filing* RSD Nganjuk

Bahaya fisik merupakan bahaya yang dapat ditimbulkan berdasarkan dari lingkungan fisik pada saat petugas melakukan pekerjaan. Bahaya fisik yang ditemukan di ruang *filing* RSD Nganjuk seperti terdapat banyak debu pada berkas rekam medis yang disimpan di dalam rak, pencahayaan atau lampu yang kurang terang, suhu dan kelembapan yang terlalu tinggi. Banyaknya debu yang ada pada berkas disebabkan karena jarang dilakukan pembersihan keseluruhan terhadap rak *filing* berkas rekam medis. Pada ruang *filing* tidak terdapat ventilasi udara dan belum terdapat *exhaust fan* agar ruangan tidak lembab dan terdapat pertukaran sirkulasi udara pada ruangan, sehingga mengurangi debu pada ruang *filing* rekam medis. Petugas yang berada di dalam ruang *filing* merasa tidak nyaman dan dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa bahwa debu yang berada di ruang *filing* harus

diperhatikan, karena apabila di ruang *filing* terlalu banyak debu juga akan mempengaruhi kinerja petugas *filing*, baik dalam kesehatan maupun kenyamanan petugas saat berada pada ruang *filing* [7].

Suhu dan kelembapan ruangan mempengaruhi kenyamanan petugas saat melakukan pekerjaan. Selain mempengaruhi kenyamanan juga mempengaruhi lamanya berkas dapat disimpan. Berdasarkan hasil pengukuran suhu di atas dapat diketahui bahwa suhu pada ruang *filing* sebesar 26,3° pada ruang I, 28° pada ruang II, 27,7° pada ruang III, 26° pada ruang IV, 27,3° pada ruang V. Standar dari suhu pada ruang *filing* sebesar 20-28°C, yang artinya suhu pada ruang *filing* RSD Nganjuk sudah sesuai dengan standar [8]. Selain itu, pencahayaan juga merupakan salah satu faktor yang penting untuk menjaga Keselamatan dan Kesehatan Kerja di ruangan *filing* untuk menunjang kerja petugas *filing* dalam penyusunan berkas rekam medis. Pencahayaan pada ruang *filing* rekam medis RSD Nganjuk kurang terang saat diukur menggunakan luxmeter yang digunakan oleh peneliti, sehingga dapat menyebabkan petugas kesulitan untuk mencari berkas rekam medis yang berada di dalam rak yang di bagian dalam. Hal ini sesuai dengan penelitian dari yang menyatakan bahwa standar pencahayaan yang kurang dapat menyebabkan kelelahan pada mata, berkurangnya daya dan efisiensi kerja [4].

Kebisingan merupakan adanya suara-suara pada sekitar tempat yang dapat mengganggu petugas dalam melakukan pekerjaan. Hasil yang didapatkan bahwa di RSD Nganjuk petugas tidak merasa terganggu terhadap suara bising karena ruang rekam medis tidak berada di dekat ruangan mesin ataupun dapur yang dapat menimbulkan suara bising. Pada area ruang *filing* rekam medis tidak terdapat suara bising yang dapat mengganggu petugas dan dapat menyebabkan kerusakan pada pendengaran petugas. Menurut Depkes RI (2019) nilai ambang kebisingan yang tidak menyebabkan petugas terganggu dan mengakibatkan kerusakan pendengaran sebesar 65dBA. Solusi yang disimpulkan untuk mengatasi bahaya fisik di ruang *filing* RSD Nganjuk yaitu dengan melakukan pembersihan secara berkala untuk mengurangi debu menggunakan *vacuum cleaning*, dapat menambahkan *exhaust fan*, dan menambahkan jumlah LED dan mengganti dengan watt yang lebih tinggi [3].

### **Identifikasi Bahaya Biologi di Ruang Filing RSD Nganjuk**

Bahaya biologi merupakan bahaya yang terjadi karena paparan virus, bakteri dan jamur pada saat melakukan pekerjaan. Petugas di RSD Nganjuk mengeluhkan banyak sekali debu halus pada berkas rekam medis yang dapat mengundang adanya bakteri atau virus yang disimpan di dalam rak, tidak jarang petugas sering mengalami batuk pada saat melakukan pekerjaan. setiap petugas pernah mengalami batuk ketika berada di ruang *filing*, karena terdapat paparan virus yang dapat masuk ke dalam pernapasan. Sehingga petugas harus memakai alat pelindung masker untuk menutupi hidung dan mulut ketika melakukan pekerjaan. Banyaknya petugas yang mengalami hal tersebut dapat dilakukan pemeriksaan terhadap paru-paru petugas, agar petugas dapat terhindar dari penyakit yang

berbahaya. Namun, belum pernah dilakukan pemeriksaan mendalam terkait sistem pernapasan. Pemeriksaan yang dilakukan hanya *medical check up* setiap 3 bulan sekali.

Dalam meminimalisir terjadinya bahaya dapat menggunakan masker yang sesuai dengan standar [9]. Namun penggunaan masker belum cukup efektif dalam mencegah adanya risiko K3 bagi para petugas, setidaknya petugas penyimpanan juga menggunakan APD lain seperti sarung tangan supaya lebih meminimalisir lagi terjadinya risiko, dan sebaiknya juga lebih sering mencuci tangan setelah bekerja. Debu dan virus yang terdapat pada berkas rekam medis yang disimpan pada rak dapat dikurangi dengan melakukan pembersihan secara rutin dan keseluruhan seperti melakukan *vacuum cleaner* pada berkas rekam medis[3].

### Identifikasi Bahaya Ergonomi di Ruang Filing RSD Nganjuk

Bahaya ergonomi meliputi tempat kerja yang tidak tepat dan tidak disesuaikan dengan tubuh pekerja, postur tubuh yang kurang memadai, mengulangi gerakan yang sama berulang-ulang. Ruangan *filing* di RSD Nganjuk kurang memadai untuk penyimpanan berkas rekam medis. Banyak berkas rekam medis yang berada pada atas rak dan banyak berkas yang ditumpuk pada lantai karena kurangnya rak penyimpanan rekam medis. Ruangan dan jarak antar rak yang terlalu sempit karena luas ruangan yang sempit sedangkan tata ruangan dan menumpuknya rak membuat petugas merasa kurang nyaman, serta dapat menyebabkan petugas dapat mengalami kecelakaan saat melakukan pekerjaan. Hal ini dapat menyebabkan petugas merasa kurang nyaman saat berada di ruang *filing* rekam medis berdasarkan hasil wawancara kepada petugas, dikarenakan ruang yang sempit sehingga membuat petugas merasa sesak atau pengap saat berada di ruang *filing*. Kenyamanan petugas saat berada di tempat kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja petugas, seperti contohnya ketepatan petugas saat melakukan pengambilan berkas rekam medis. Selain itu, ruangan *filing* tidak terdapat tangga atau alat pijakan yang kuat untuk melakukan pengambilan berkas karena kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia untuk menunjang kegiatan unit rekam medis. Alat pijakan berupa kursi plastik yang tidak kuat, sehingga dapat mengakibatkan petugas dapat terjatuh saat melakukan pengambilan berkas pada rak yang tinggi. Pada saat melakukan pengambilan berkas rekam medis di rak yang tinggi dapat menyebabkan nyeri, karena petugas rekam medis sering melihat ke atas dan sering menjangkau berkas yang tinggi untuk mengambil berkas. Berdasarkan hasil pengukuran bahwa tinggi rak rekam medis di RSD Nganjuk adalah 200 cm. Ruangan *filing* juga memiliki *split level* atau anak tangga yang dapat mengakibatkan petugas tersandung apabila tidak berhati-hati. Berdasarkan penelitian bahaya ergonomi yang memungkinkan terjadi pada perekam medis di bagian penyimpanan yaitu tergelincir dan terjatuh saat pengambilan berkas di rak bagian atas [9].

### Identifikasi Bahaya Mekanik di Ruang Filing RSD Nganjuk

Bahaya mekanik merupakan bahaya yang berasal dari benda atau proses yang bergerak yang dapat menimbulkan dampak seperti benturan, terpotong, tertusuk, tersayat,

tergores, jatuh, terjepit [9]. Petugas ruang *filing* RSD Nganjuk sering terkena staples yang ada pada berkas rekam medis setiap melakukan pengolahan berkas yaitu sekitar 7-9 kali dalam sehari. Apabila terkena staples dapat menyebabkan petugas berdarah pada jari, jika berkas rekam medis yang tersimpan sudah lama maka staplesnya akan berkarat. Staples yang berkarat apabila mengenai jari tangan petugas dapat menyebabkan tetanus. Setelah petugas terkena staples dapat menggunakan alkohol agar tidak semakin parah atau menimbulkan infeksi pada luka tersebut. Selain itu, petugas *filing* pernah terkena sayatan berkas rekam medis. Tersayat berkas rekam medis dapat menimbulkan luka seperti goresan pada bagian tubuh yang terkena sayatan. Hal tersebut dapat terjadi karena petugas mungkin kurang berhati-hati dalam melakukan pengambilan atau penyusunan berkas dan bahan yang digunakan untuk map rekam medis terlalu tajam pada bagian pinggirnya.

Berdasarkan penelitian bahaya mekanik yang terjadi pada ruang *filing* RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yaitu tersayat map rekam medis karena map baru yang tajam, terjepit roll o'pack karena kurang mendengar aba-aba dari teman / kurang konsentrasi, tertimpa berkas saat mengambil di rak bagian atas karena terlalu tinggi dan posisi berkas yang susah untuk diambil [3]. Pihak manajemen rumah sakit yaitu komite kesehatan dan keselamatan rumah sakit sudah menyediakan APD berupa sarung tangan (*handscoon*) untuk mengurangi risiko bahaya seperti tersayat map rekam medis, tetapi petugas tidak pernah memakai *handscoon* tersebut karena dianggap memperlambat pekerjaan dan terasa licin. Solusi yang dapat disimpulkan untuk mengurangi bahaya mekanik yaitu dengan mengganti bahan staples dengan menggunakan *paper clip* [3].

### Identifikasi Bahaya Listrik di Ruang Filing RSD Nganjuk

Bahaya listrik yang dimaksud disini bahaya yang dapat disebabkan karena terkena aliran arus listrik. Apabila terkena aliran arus listrik dapat mengakibatkan seorang yang terkena mengalami tersetrum dan dapat berakibat fatal [9]. Pada ruang *filing* rekam medis RSD Nganjuk terdapat banyak sekali aliran arus listrik yang tidak rapi atau tidak terdapat tempat untuk melindungi kabel-kabel, sehingga kabel pada yang berada di ruang *filing* berserakan dan dapat membahayakan petugas. Dari adanya kabel listrik yang berserakan tersebut petugas mengungkapkan tidak pernah terkena atau tersetrum aliran arus listrik. Tetapi, untuk merapikan dan menghindari terjadinya konsleting arus listrik RSD Nganjuk dapat menggunakan kabel protektor agar lebih rapi.

### Identifikasi Matrix Risiko Bahaya

Berikut ini merupakan hasil identifikasi risiko bahaya fisik, biologi, ergonomik, mekanik dan listrik yang ada di RSD Nganjuk. *Likelihood* digunakan untuk mengetahui nilai kemungkinan risiko bahaya yang dapat terjadi. Skala 5 menunjukkan bahwa kemungkinan bahaya semakin sering terjadi sedangkan skala 1 menunjukkan bahwa kemungkinan bahaya tidak pernah terjadi. *Consequences* digunakan untuk mengetahui dampak dari risiko yang terjadi. Skala 1-5 menunjukkan bahwa dampak yang ditimbulkan semakin berat.

**Tabel 2.** Hasil perhitungan kuesioner dari *Likelihood* dan *Consequences* yang Menghasilkan Nilai Risiko di RSD Nganjuk Tahun 2022

No	Bahaya	Risiko	<i>Likelihood</i>	<i>Consequences</i>	Hasil Kali L x C	<i>Rating</i>
1	Bahaya Fisik					
	Pencahayaan yang kurang terang pada ruang <i>filig</i>	Dapat menyebabkan kelelahan pada mata karena pencahayaan yang kurang terang	5	2	10	H ( <i>High</i> )
	Tingginya nilai kelembapan pada ruang <i>filig</i>	Menyebabkan ruangan lembab dan pengap ketika berada pada ruang <i>filig</i>	5	2	10	H ( <i>high</i> )
	Terdapat banyak debu pada berkas rekam medis	Menyebabkan penyakit pada pernapasan dan alergi pada kulit	3	2	6	M ( <i>moderate</i> )
	Kebisingan yang terjadi pada ruang <i>filig</i> rekam medis	Pekerjaan menjadi terganggu, dan apabila terjadi terus-menerus menyebabkan kerusakan pada telinga	2	2	4	L ( <i>low</i> )
2	Bahaya Biologi					
	Terdapat banyak debu pada berkas rekam medis	Tangan gatal-gatal ketika terkena debu halus yang terdapat pada berkas	2	2	4	L ( <i>low</i> )
3	Bahaya Ergonomi					
	Ruang <i>filig</i> yang kurang luas	Petugas merasa kurang nyaman ketika berada di dalam ruang <i>filig</i>	5	1	5	L ( <i>low</i> )
	Tidak memakai alat yang kuat untuk membantu mengambil berkas pada rak tinggi, tetapi menggunakan kursi plastik	Petugas dapat terjatuh ketika kurang keseimbangan pada saat mengambil berkas dengan menggunakan kursi plastik	1	4	4	L ( <i>low</i> )
	Rak berkas rekam medis yang berada pada bagian yang tinggi	Nyeri persendian ketika menjangkau berkas yang tinggi	3	2	6	M ( <i>moderate</i> )
	Terdapat tangga atau <i>split level</i> di ruang <i>filig</i>	Petugas dapat tersandung tangga atau <i>split level</i> ketika tidak berhati-hati	3	2	6	M ( <i>moderate</i> )
4	Bahaya Mekanik					
	Banyak staples yang menempel pada berkas rekam medis	Terkena staples yang ada pada berkas rekam medis, menyebabkan tangan berdarah	4	2	8	H ( <i>high</i> )

	Bahan map rekam medis yang tajam	Menyebabkan tangan petugas tersayat pinggirannya map yang tajam	1	2	2	L ( <i>low</i> )
	Berkas rekam medis yang terlalu padat di dalam rak	Tertimpa berkas rekam medis yang terlalu padat dalam rak	3	2	6	M ( <i>moderate</i> )
	Berkas rekam medis yang ditumpuk pada lantai	Tersandung berkas rekam medis yang ditumpuk di lantai	2	2	4	L ( <i>low</i> )
5	Bahaya Listrik					
	Kabel listrik yang tidak terpakai dan berserakan	Terserum aliran listrik yang terdapat pada kabel listrik	1	5	5	L ( <i>Low</i> )

Sumber : Data Primer, 2022

### Upaya Pengendalian Terhadap Risiko Kerja Petugas Filing di RSD Nganjuk

Berikut ini merupakan tabel upaya pengendalian risiko kerja petugas *filing* di RSD Nganjuk sesuai hasil identifikasi risiko kerja.

**Tabel 3.** Upaya Pengendalian Risiko di RSD Nganjuk Tahun 2022

No	Bahaya	Risiko	Upaya Pengendalian	Hirarki Pengendalian
1	Bahaya Fisik			
	Pencahayaan yang kurang terang pada ruang <i>filing</i>	Dapat menyebabkan kelelahan pada mata karena pencahayaan yang kurang terang	Menambahkan jumlah bohlam lampu Mengganti jumlah watt pada bohlam lampu	<i>Engineering control Substitution</i>
	Tingginya nilai kelembapan pada ruang <i>filing</i>	Menyebabkan ruangan lembab dan pengap ketika berada pada ruang <i>filing</i>	Melakukan pemasangan <i>exhaust fan</i> dan pengadaan <i>humidifier</i> agar ruangan tidak lembab	<i>Engineering control</i>
	Terdapat banyak debu pada berkas rekam medis	Menyebabkan penyakit pada pernapasan dan alergi pada kulit	Melakukan <i>vacuum cleaning</i> atau pembersihan general pada debu minimal 1 bulan sekali	<i>Engineering control</i>
	Kebisingan yang terjadi pada ruang <i>filing</i> rekam medis	Pekerjaan menjadi terganggu, dan menyebabkan kerusakan pada telinga	Pemantauan kebisingan dengan alat	<i>Engineering control</i>
2	Bahaya Biologi			
	Terdapat banyak debu pada berkas rekam medis	Tangan gatal-gatal ketika terkena debu halus yang terdapat pada berkas	Melakukan <i>vacuum cleaning</i> atau pembersihan secara general pada debu minimal 1 bulan sekali	<i>Engineering control</i>
3	Bahaya Ergonomi			
	Ruang <i>filing</i> yang kurang luas	Petugas merasa kurang nyaman ketika berada di dalam ruang <i>filing</i>	Melakukan pengaturan ulang pada ruang <i>filing</i> rekam medis agar petugas	<i>Administrative control</i>

			dapat lebih nyaman ketika bekerja	
	Tidak memakai alat yang kuat untuk membantu mengambil berkas pada rak tinggi, tetapi menggunakan kursi plastik	Petugas dapat terjatuh ketika kurang keseimbangan pada saat mengambil berkas dengan menggunakan kursi plastik	Mengganti kursi plastik dengan menggunakan pijakan yang lebih kuat agar tidak membahayakan petugas	<i>Substitution</i>
	Rak berkas rekam medis yang berada pada bagian yang tinggi	Nyeri persendian ketika menjangkau berkas yang tinggi	Menggunakan alat bantu seperti tangga kecil untuk mengambil berkas pada rak yang tinggi	<i>Engineering control</i>
	Terdapat tangga atau <i>split level</i> di ruang <i>filing</i>	Petugas dapat tersandung tangga atau <i>split level</i> ketika tidak berhati-hati	Menambahkan <i>warning sign</i> pada tangga atau <i>split level</i>	<i>Administrative control</i>
4	Bahaya Mekanik			
	Banyak staples yang menempel pada berkas rekam medis	Terkena staples yang ada pada berkas rekam medis, menyebabkan tangan berdarah	Mengganti staples tangan dengan menggunakan staples duduk agar petugas tidak sering terkena staples rekam medis	<i>Substitution</i>
	Bahan map rekam medis yang tajam	Menyebabkan tangan petugas tersayat pinggirannya yang tajam	Menggunakan alat pelindung pada tangan atau jari seperti sarung tangan lateks	APD (Alat Pelindung Diri)
	Berkas rekam medis yang terlalu padat di dalam rak	Tertimpa berkas rekam medis yang terlalu padat dalam rak	Melakukan retensi pada dan memperbaiki sistem penjajaran rekam medis	<i>Administrative control</i>
	Berkas rekam medis yang ditumpuk pada lantai	Tersandung berkas rekam medis yang ditumpuk di lantai	Melakukan retensi dan merapikan rekam medis yang menumpuk di lantai serta memperbaiki sistem penjajaran rekam medis	<i>Administrative control</i>
5	Bahaya Listrik			
	Kabel listrik yang tidak terpakai dan berserakan	Tersandung kabel dan tersengat listrik	Menghilangkan kabel yang tidak dipakai Merapikan dan memasang kabel protektor pada kabel yang masih terpakai	<i>Elimination</i> <i>Engineering control</i>

Sumber: Data Primer, 2022

Pengendalian risiko memiliki tujuan untuk meminimalisir tingkat risiko dari adanya potensi bahaya. Pengendalian risiko bahaya di lingkungan kerja merupakan tindakan yang diambil untuk meminimalkan risiko kecelakaan kerja melalui eliminasi (memodifikasi

desain untuk menghilangkan bahaya), substitusi (mengganti bahan berbahaya atau mengurangi energy sistem), *engineering control* (perancangan), *warning system* (peringatan), *administrative contro* (pengelolaan manajemen), dan alat pelindung diri [3]. Penerapan alat pelindung diri untuk meminimalisir risiko yang terjadi merupakan salah satu bentuk pengendalian risiko yang dapat dilakukan oleh petugas. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penggunaan APD berupa sarung tangan dapat mengurangi risiko bahaya seperti tersayat rekam medis [3]. Selain itu, perilaku hidup bersih dan sehat juga diperlukan untuk mengurangi peningkatan risiko bahaya biologi melalui ventilasi udara yang cukup di ruangan *filing*. Terkait dengan bahaya ergonomi, dengan keluhan petugas nyeri punggung atau terjepit oleh rak rekam medis dapat diminimalisir melalui pengaturan ulang ruang penyimpanan rekam medis agar menjadi lebih nyaman dalam bekerja serta tersedianya alat bantu tangga untuk mengambil berkas rekam medis [10].

## Kesimpulan

Hasil identifikasi bahaya pada petugas ruangan *filing* rekam medis RSD Nganjuk didapatkan 5 bahaya yaitu bahaya fisik disebabkan karena pencahayaan kurang terang, tingginya nilai kelembapan, terdapat banyak debu pada berkas rekam medis, kebisingan pada ruang *filing*. Risiko bahaya biologi akibat terdapat banyak debu menyebabkan mudahkan paparan virus yang menyerang petugas *filing*. Bahaya Ergonomi yaitu karena ruang *filing* yang kurang luas, menggunakan kursi plastik saat mengambil berkas pada rak yang tinggi, menjangkau berkas rekam medi di rak paling tinggi, terdapat tangga atau split level. Bahaya Mekanik disebabkan oleh banyaknya staples yang menempel pada berkas rekam medis, bahan map rekam medis yang tajam, rekam medis yang terlalu padat di rak, rekam medis yang ditumpuk di lantai. Sedangkan bahaya Listrik yaitu kabel yang berserakan dan tidak terpakai.

## Daftar Pustaka

- [1] Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta, 2009.
- [2] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Kemenkes RI. Jakarta, 2022.
- [3] N. Zahroh, A. P. Wicaksono, and A. Deharja, "Analisis Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bagian *Filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 3, pp. 148–154, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i3.1989.
- [4] I. Irmawati, L. Kresnowati, E. Susanto, and T. I. Nurfalalah, "Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Bagian *Filing*," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 1, p. 38, 2019, doi: 10.33560/jmiki.v7i1.215.
- [5] Z. Anam, R. Tampubolon, and Y. H. Hayati, "Hubungan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Dengan Produktivitas Kerja Karyawan Pada Bagian Produksi Pt. Kenlle Indonesia," pp. 1–2, 2018.

- 
- [6] Depkes RI, Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Revisi II. 2006.
- [7] P. Mathar, Nurlina, & Puspa, "Perancangan Ulang Tata Kelola Ruang Filing Berdasarkan Ilmu Ergonomi di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun," *J. Pros. Call Pap. SMIKNAS*, pp. 171–181, 2019.
- [8] Permenkes RI, Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. 2019.
- [9] R. A. Putri, S. P. Gunawan, and S. Setiatin, "K3 Perekam Medis di Bagian Penyimpanan Rekam Medis Masa Pandemi Covid-19 Rs X Bandung," *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 10, pp. 1368–1376, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i10.200.
- [10] N. S. Febrianta and V. Indra, "Tinjauan Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Ruang Filing Klinik Larashati Bantul," *Gorontalo J. Public Heal.*, vol. 4, no. 2, pp. 106–111, 2021.
- [11] M. M. Black, S. P. Walker, L. C. H. Fernald, C. T. Andersen, A. M. DiGirolamo, C. Lu, D. C. McCoy, G. Fink, Y. R. Shawar, J. Shiffman, A. E. Devercelli, Q. T. Wodon, E. Vargas-Barón, and S. Grantham-McGregor, "Early childhood development coming of age: science through the life course," *The Lancet*, vol. 389, no. 10064, pp. 77–90, 2021, doi: 10.1016/S0140-6736(16)31389-7.
- [12] Y. B. Prasetyo, M. Hasanbasri, I. Irwanto, and M. N. Sitaresmi, "Digital health intervention for improving maternal and child health in Indonesia: A systematic review," *BMC Public Health*, vol. 22, no. 1, p. 2154, 2022, doi: 10.1186/s12889-022-14529-3.
- [13] E. Nurhayati, F. Rahman, and Y. Fitriani, "Mobile health application effectiveness in preventing child stunting among rural mothers in Indonesia," *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, vol. 16, pp. 2451–2462, 2023, doi: 10.2147/JMDH.S412567.
- [14] M. A. Alam, S. A. Richard, S. M. Fahim, M. Mahfuz, B. Nahar, S. Das, B. Shrestha, B. Koshy, E. Mduma, J. C. Seidman, L. E. Murray-Kolb, L. E. Caulfield, and T. Ahmed, "Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development at 5 years of age: Results from a multi-country cohort study," *PLoS ONE*, vol. 15, no. 1, p. e0227839, 2020, doi: 10.1371/journal.pone.0227839.
- [15] M. Hossain, N. Choudhury, K. Adib Binte Abdullah, P. Mondal, A. A. Jackson, J. Walson, T. Ahmed, and W. A. Petri, "Evidence-based approaches to childhood stunting in low and middle income countries: A systematic review," *Archives of Disease in Childhood*, vol. 107, no. 2, pp. 123–132, 2022, doi: 10.1136/archdischild-2020-320874.
- [16] M. M. Rahman, R. Khanam, and M. M. Rahman, "Quality of maternal healthcare services and childhood stunting in Bangladesh," *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 21, no. 1, pp. 1–10, 2021, doi: 10.1186/s12884-021-03773-1.
- [17] C. R. Titaley, I. Ariawan, D. Hapsari, A. Muasyaroh, and M. J. Dibley, "Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of

- the 2013 Indonesia Basic Health Survey," *Nutrients*, vol. 13, no. 4, p. 1106, 2021, doi: 10.3390/nu13041106.
- [18] Y. Kang, V. M. Aguayo, R. K. Campbell, L. Dzed, V. Joshi, J. L. Waid, S. D. Gupta, N. Haselow, and K. P. West, "Nutritional status and risk factors for stunting in preschool children in Bhutan," *Maternal & Child Nutrition*, vol. 18, no. 1, p. e13244, 2022, doi: 10.1111/mcn.13244.
- [19] A. Suryawan, A. Ahmadi, and P. D. Rachmawati, "Artificial intelligence and mobile health technologies for child growth monitoring: A review of opportunities and challenges," *Healthcare Informatics Research*, vol. 30, no. 1, pp. 15–28, 2024, doi: 10.4258/hir.2024.30.1.15.
- [20] F. N. Kurniasari, M. I. Kartasurya, and M. Z. Rahfiludin, "Utilization of mobile applications to improve nutritional knowledge among mothers of toddlers: A quasi-experimental study," *Journal of Nutrition and Metabolism*, vol. 2023, p. 8845127, 2023, doi: 10.1155/2023/8845127.
- [21] J. K. Das, R. A. Salam, W. Mahmood, and Z. A. Bhutta, "Food fortification with multiple micronutrients improves child growth and reduces stunting risk: A meta-analysis," *Nutrients*, vol. 12, no. 12, p. 3783, 2020, doi: 10.3390/nu12123783.
- [22] Y. Wang, J. Min, J. Khuri, and M. Li, "A systematic examination of the association between parental and child obesity across countries," *Advances in Nutrition*, vol. 12, no. 4, pp. 1235–1248, 2021, doi: 10.1093/advances/nmaa162.
- [23] A. D. N. Yadika, K. N. Berawi, and S. H. Nasution, "The effect of stunting on cognitive development and learning achievement," *Journal of Majority*, vol. 10, no. 2, pp. 273–282, 2021, doi: 10.36679/jim.v10i2.137.
- [24] C. N. Rachmi, K. E. Agho, M. Li, and L. A. Baur, "Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0–4.9 years in Indonesia: Prevalence trends and associated risk factors," *PLoS ONE*, vol. 17, no. 5, p. e0268269, 2022, doi: 10.1371/journal.pone.0268269.
- [25] D. B. Febriani, B. Widjanarko, and B. Laksono, "Effectiveness of digital parenting education in improving maternal literacy and preventing stunting in Indonesia," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 21, no. 3, p. 1187, 2024, doi: 10.3390/ijerph21031187.