

ANALISIS MANAJEMEN RISIKO DI UNIT FILING RUMAH SAKIT RAHMAN RAHIM SIDOARJO

Nur Hidayatul Nikmah¹, Diah Wijayanti Sutha^{*2}

¹Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

²Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Email: diahwsutha@gmail.com

Abstrak

Fasilitas pelayanan di Rumah Sakit perlu melakukan manajemen resiko apabila ingin memberikan layanan kesehatan dengan kualitas yang baik. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisa manajemen resiko di ruang *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo. Pendekatan deskriptif dengan rancangan cross sectional digunakan pada penelitian ini. Hasil penelitian diantaranya yaitu: a) Faktor risiko fisik terdapat kebisingan karena letak nya berdekatan dengan Jalan Raya; b) Faktor risiko kimia menunjukkan tidak ada penulisan berkas rekam medis selain menggunakan tinta warna biru atau hitam; c) Faktor risiko biologi menunjukkan tidak ada sarang serangga dan rayap di unit *filing*; d) Faktor risiko ergonomi menunjukkan hasil ketidaknyamanan dengan tata letak pada unit *filing*; e) Faktor risiko stressor terdapat petugas yang merasa kesulitan dan mudah lelah saat melakukan pekerjaan; f) Faktor risiko kerusakan dokumen rekam medis terdapat kerusakan dikarenakan rak yg penuh; g) Faktor risiko keamanan adanya keamanan di unit *filing* berupa CCTV; h) Faktor risiko kebakaran menunjukkan tidak adanya risiko kebakaran di unit *filing*. Berdasarkan hasil tersebut, disimpulkan bahwa kualitas faktor manajemen risiko akan berdampak pada layanan kesehatan dengan kualitas yang baik di ruang *filing* Rumah Sakit. Perbaikan pada fasilitas penunjang pelayanan perlu dilakukan sehingga menciptakan peningkatan kualitas pelayanan baik untuk pasien serta staf Rumah Sakit.

Kata kunci: filing, manajemen risiko, rekam medis

Abstract

Service facilities in hospitals need to carry out risk management if they want to provide good quality health services. This study aims to analyze risk management in the filing room of Rahman Rahim Sidoarjo Hospital. The research methodology employed is descriptive research utilizing a cross-sectional design. The results of the study include: a) Physical risk factors is noise because it is located close to the main road; b) Chemical risk factors indicate that there is no medical record file other than using blue or black ink; c) Biological risk factors indicate that there are no insect and termite nests in the filing unit; d) Ergonomics risk factors indicate discomfort with the layout of the filing unit; e) Stressor risk factors include officers who find it difficult and tire easily when doing work; f) The risk factor for damage to medical record documents is damage due to full shelves; g) Security risk factors include security in the filing unit in the form of CCTV; h) The fire risk factor indicates that there is no fire risk in the filing unit. Based on these results, it was concluded that the quality of risk management factors will have an impact on good quality health services in the Hospital filing room. Improvements to service support facilities need to be made so as to create an increase in the quality of service for both patients and hospital staff.

Keywords: filing, risk management, medical record

1. PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit harus melakukan manajemen risiko jika mereka ingin menyediakan layanan kesehatan berkualitas tinggi. Tujuan dari manajemen risiko adalah untuk mendeteksi, memprioritaskan, dan memutuskan risiko dengan maksud untuk mengurangi atau menghilangkan dampaknya (Maryati, 2017).

Menerapkan manajemen risiko merupakan salah satu cara untuk menjaga kualitas, khususnya di ruang *filing*. Satuan kerja rekam medis yang dikenal dengan *filing*, diakui oleh Kementerian Kesehatan, memiliki fungsi sebagai sarana pengelolaan dan tempat simpan dokumen berdasarkan pengaturannya dan melewati proses metodis sampai bisa diberikan secara sigap dan cekatan setiap saat diperlukan [2].

Pengidentifikasian risiko adalah langkah yang dilakukan untuk mengenali sumber-sumber risiko, peristiwa risiko, bidang dampak, serta akar penyebab dari dampak yang mungkin terjadi, diperlukan untuk menentukan bahaya yang dapat telaksana dalam ruang tempat simpan catatan medis [3].

Divisi *filing* memainkan peran yang signifikan pada pelaksanaan layanan rekam medis di Rumah sakit. Divisi ini bertanggung jawab atas aspek penyimpanan, pengadaan, serta proteksi dokumen rekam medis. Dalam praktik diterapkannya manajemen risiko di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi, beberapa faktor risiko yang teridentifikasi pada area *filing* mencakup elemen fisik, kimia, biologi, ergonomi, pemicu stres, kerusakan, proteksi dokumen medis, potensi kebakaran, serta kelengkapan alat-alat kerja. Maka dari itu, selain menjaga kesehatan serta integritas dokumen rekam medis, penting juga untuk menerapkan program pengelolaan risiko yang efektif pada lingkungan *filing* [4].

Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo ditemukan bahwa manajemen risiko di unit *filing* masih kurang optimal, dikarenakan belum pernah dilakukan analisis manajemen risiko. Hal tersebut dibuktikan bahwa di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo memiliki ruang yang terbatas akibat jumlah dokumen rekam medis yang melebihi kapasitas rak menyebabkan dokumen ditempatkan dalam kotak dan diletakkan di lantai. Hal ini dapat menghambat mobilitas petugas dalam memberikan pelayanan, petugas unit *filing* dapat tergeletak maupun terpeleset disaat memakai kursi plastik dalam usaha mengambil dokumen rekam medis dari rak yang tinggi, petugas berisiko terkena tumpukan dokumen rekam medis yang juga dapat jatuh. yang disimpan dalam kardus di atas rak yang tinggi dan pencahayaan yang kurang terang menyebabkan mata lelah dan susah mencari dokumen catatan medis di lemari *filing*.

2. METODE PENELITIAN

Metode dalam pengumpulan data disesuaikan dengan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Data mengenai manajemen risiko yaitu data primer. Data diperoleh dengan metode survei dengan memberikan lembar checklist kepada responden yaitu petugas di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dan kunjungan untuk melihat secara langsung sesuatu yang terdapat di lapangan, dan dokumentasi yang dipakai untuk penunjang.

Penelitian ini menggunakan analisis secara deskriptif dengan menggambarkan bagaimana hasil analisis manajemen risiko. Teknik yang dipakai adalah checklist dan observasi. Tata cara untuk mengumpulkan data yang dipakai di dalam penelitian ini adalah membagikan lembar checklist kepada seluruh subjek yaitu petugas unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo, mengumpulkan kembali lembar checklist yang telah diisi oleh subjek, mengolah data yang telah terkumpul dari lembar checklist dan data dikategorikan jawaban berdasarkan masing masing jawaban. Disediakan dalam bentuk tabel berdasarkan distribusi frekuensi, persentase dan pengukuran dilakukan dengan pembagian skoring menjadi 2 macam yaitu ada dan tidak ada.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisa faktor risiko fisik ditinjau dari parameter kebisingan dan keluhan sesak nafas, alergi dan batuk, di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Faktor Risiko Fisik

Faktor Fisik	Jumlah	
	Ada	Tidak ada
Apakah ada gangguan suara bising dari luar	6 (67%)	3 (33%)
Apakah ada keluhan sesak nafas, alergi, dan batuk selama bekerja di unit <i>filing</i>	5 (56%)	4 (44%)

Berdasarkan hasil Tabel 1, enam dari sembilan subjek atau sebesar 67% mengatakan bahwa ada gangguan suara bising dari luar. Sedangkan untuk yang tidak ada dengan gangguan suara bising dari luar, terdapat tiga subjek pada penelitian ini atau sebesar 33%. Berdasarkan hasil Tabel 1, lima dari sembilan subjek atau sebesar 56% mengatakan bahwa ada keluhan sesak nafas, alergi, dan batuk selama bekerja di unit *filing*. Sedangkan untuk yang tidak ada dengan keluhan sesak nafas, alergi, dan batuk selama bekerja di unit *filing*, terdapat empat subjek pada penelitian ini atau sebesar 44%.

Hasil analisa faktor risiko kimia ditinjau dari parameter tinta dan bau-bauan di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Faktor Risiko Kimia

Faktor Kimia	Jumlah	
	Ada	Tidak ada
Apakah ada penulisan berkas rekam medis selain menggunakan tinta warna biru atau hitam	0 (0%)	9 (100%)
Apakah ada bau yang kurang sedap di unit <i>filing</i>	0 (0%)	9 (100%)

Berdasarkan hasil Tabel 2, seluruh subjek mengatakan tidak ada penulisan berkas rekam medis selain menggunakan tinta warna biru atau hitam. Berdasarkan hasil Tabel 5.2, seluruh subjek mengatakan tidak ada bau yang kurang sedap di unit *filing*.

Hasil analisa faktor risiko biologi ditinjau dari parameter sarang serangga, rayap dan virus di Rumah Sakit Rahman Rahim dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Faktor Risiko Biologi

Faktor Biologi	Jumlah	
	Ada	Tidak ada
Apakah di unit <i>filing</i> ada sarang serangga dan rayap	3 (33%)	6 (67%)
Apakah ada virus seperti batuk, pilek dan herpes di unit <i>filing</i>	1 (11%)	8 (89%)

Berdasarkan hasil Tabel 3, tiga dari sembilan subjek atau sebesar 33% mengatakan bahwa di unit *filing* ada sarang serangga dan rayap. Sedangkan untuk yang tidak ada sarang serangga dan rayap di unit *filing*, terdapat enam subjek pada penelitian ini atau sebesar 67%. Berdasarkan hasil tabel 3, satu dari sembilan subjek atau sebesar 11% mengatakan bahwa terdapat virus seperti batuk, pilek serta herpes pada unit *filing*. Sedangkan untuk yang tidak terdapat virus seperti batuk, pilek serta herpes di unit *filing*, terdapat delapan subjek di penelitian ini atau sebesar 89%.

Hasil analisa faktor risiko ergonomi dilihat dari jangkauan tempat ruang kerja, penerangan dan suhu di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo bisa dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Faktor Risiko Ergonomi

Faktor Ergonomi	Jumlah	
	Ada	Tidak ada
Apakah ada ketidaknyamanan dengan tata letak di ruang <i>filing</i> yang berisiko diantaranya risiko jatuh, nyeri pinggang, nyeri leher, dan nyeri bahu	8 (89%)	1 (11%)
Apakah ada kenyamanan dengan penerangan ruang <i>filing</i>	8 (89%)	1 (11%)
Apakah ada kenyamanan dengan suhu ruang <i>filing</i>	6 (67%)	3 (33%)

Berdasarkan hasil Tabel 4, delapan dari sembilan subjek atau sebesar 89% mengatakan bahwa ada ketidaknyamanan dengan tata letak di ruang *filing* yang berisiko diantaranya ancaman jatuh, ketidaknyamanan pinggang, ketidaknyamanan leher, serta ketidaknyamanan bahu yang dirasakan. Sedangkan untuk yang tidak ada ketidaknyamanan dengan tata letak di ruang *filing* yang berisiko diantaranya Ancaman jatuh, ketidaknyamanan pinggang, ketidaknyamanan leher, serta ketidaknyamanan bahu yang dirasakan, terdapat satu partisipan dalam kajian ini atau dalam jumlah yang sebanding dengan 11%. Berdasarkan hasil Tabel 4, delapan dari sembilan subjek atau sebesar 89% mengatakan bahwa ada kenyamanan dengan penerangan ruang *filing*. Sedangkan untuk yang tidak ada kenyamanan dengan penerangan ruang *filing*, terdapat satu responden pada penelitian ini atau sebesar 11%. Berdasarkan hasil tabel 5.4, enam dari sembilan subjek atau sebesar 67% mengatakan bahwa ada kenyamanan dengan suhu ruang *filing*. Sedangkan untuk yang tidak ada kenyamanan dengan suhu ruang *filing*, terdapat tiga subjek dalam penelitian yang dilakukan atau sebesar 33%.

Hasil analisa faktor risiko stressor ditinjau dari parameter kesulitan, ketidaknyamanan, kelelahan dan ketakutan di RS Rahman Rahim Sidoarjo dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Faktor Risiko Stressor

Faktor <i>Stressor</i>	Jumlah	
	Ada	Tidak ada
Apakah ada petugas yang merasa kesulitan, tidak nyaman, mudah lelah saat melakukan pekerjaannya	5 (56%)	4 (44%)

Berdasarkan hasil Tabel 5, lima dari sembilan subjek atau sebesar 56% mengatakan bahwa ada petugas yang merasa kesulitan, tidak nyaman, mudah lelah saat melakukan pekerjaannya. Sedangkan untuk yang tidak ada petugas yang merasa kesulitan, tidak nyaman, mudah lelah saat melakukan pekerjaannya, terdapat empat subjek pada penelitian ini atau sebesar 44%.

Hasil analisa faktor risiko ditinjau dari kerusakan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Faktor Risiko Kerusakan Dokumen Rekam Medis

Faktor Kerusakan Dokumen Rekam Medis	Jumlah	
	Ada	Tidak ada
Apakah ada kerusakan pada berkas rekam medis	6 (56%)	3 (33%)

Berdasarkan hasil Tabel 6, enam dari sembilan subjek atau sebesar 67% mengatakan bahwa ada kerusakan pada berkas rekam medis. Sedangkan untuk yang tidak terdapat kerusakan pada berkas rekam medis, terdapat tiga subjek pada penelitian ini atau sebesar 33%.

Hasil analisa faktor risiko ditinjau dari keamanan di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo bisa dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Faktor Risiko Keamanan

Faktor Kerusakan	Jumlah	
	Ada	Tidak ada
Apakah ada keamanan di unit <i>filing</i> agar informasi kerahasiaaan tidak bocor seperti pintu yang ber- <i>barcode</i> untuk mencegah selain petugas rekam medis tidak bisa masuk dan adanya CCTV di ruang <i>filing</i>	7 (88%)	2 (22%)

Berdasarkan hasil Tabel 7, tujuh dari sembilan subjek atau sebesar 78% mengatakan bahwa ada keamanan di unit *filing* agar informasi kerahasiaaan tidak bocor seperti pintu yang ber-*barcode* untuk mencegah selain petugas rekam medis tidak bisa masuk dan adanya cctv di ruang *filing*. Sedangkan untuk yang tidak ada keamanan di unit *filing* agar informasi kerahasiaaan tidak bocor seperti pintu yang ber-*barcode* untuk mencegah selain petugas rekam medis tidak bisa masuk dan adanya cctv di ruang *filing*, terdapat dua subjek pada penelitian ini atau sebesar 22%.

Hasil analisa faktor risiko ditinjau dari kebakaran di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Faktor Risiko Kebakaran

Faktor Kerusakan	Jumlah	
	Ada	Tidak ada
Apakah Ada Risiko Terjadinya Kebakaran dalam Unit <i>Filing</i>	3 (33%)	6 (67%)

Berdasarkan hasil Tabel 8, tiga dari sembilan subjek atau sebesar 33% mengatakan bahwa ada risiko terjadinya kebakaran dalam unit *filing*. Sedangkan untuk yang tidak ada risiko terjadinya kebakaran dalam unit *filing*, terdapat enam subjek pada penelitian ini atau sebesar 67%.

Dengan merujuk pada temuan pengamatan yang dilakukan pada unit *filing* RS Rahman Rahim Sidoarjo dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Hasil Observasi

No	Objek diteliti	Hasil		Hasil Observasi
		Ada	Tidak Ada	
1	Penerangan	√		Terdapat 9 buah lampu berwarna putih dengan 228 lux
2	Suhu	√		Suhu udara 26,8°C

Berdasarkan Tabel 9 bahwa peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap situasi di ruang *filing* di RS Rahman Rahim Sidoarjo. Unit *filing* di RS Rahman Rahim Sidoarjo mempunyai cahaya yang didapat lampu 228 lux dgn suhu 26,8°C.

Berdasarkan dari hasil yang telah didapatkan bahwa kebisingan dalam unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo terdapat kebisingan dalam bentuk suara yang disebabkan letak unit *filing* berdekatan dengan Jalan Raya, IGD dan Ruang Rawat Inap Anak. Kebisingan merupakan suara yang bisa membuat orang lain menjadi kurang nyaman. Faktanya, dalam keseharian, kebisingan menjadi hal yang tidak bisa dihindarkan. Contoh paling umumnya adalah kebisingan dari aktifitas lalu lintas. Ini berarti bahwa kebisingan menjadi satu aspek yang tidak bisa dielakkan dalam kehidupan saat ini. Selain itu, kebisingan ini juga termasuk jenis kebisingan yang tidak dikehendaki (Siswandi, 2020). Dampak negatif dari kebisingan meliputi timbulnya perasaan tidak nyaman, penurunan efisiensi kinerja, dan kesulitan dalam berkomunikasi (Iridiastadi, 2014).

Berdasarkan peneliti unit *filing* di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo adanya kebisingan dikarenakan pintu yang menghubungkan ke IGD dan Ruang Rawat Inap Anak kurang meredam suara dari luar unit *filing*. Letak unit *filing* berdekatan dengan jalan raya dan terdapat akses pintu menuju balkon yang menghadap jalan raya dari unit *filing* sehingga suara motor dapat masuk ke dalam unit *filing* karena tidak adanya peredam suara pada pintu unit *filing* yang menuju balkon. Upaya peneliti dalam mengendalikan kebisingan dengan cara menambah peredam pada setiap pintu yang berhubungan dengan unit *filing* seperti pintu kaca.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat keluhan Kesulitan bernafas, reaksi alergi, dan gejala batuk terjadi di area penyimpanan akibat keberadaan debu yang berasal dari rak penyimpanan rekam medis yang terhirup petugas saat pengambilan berkas rekam medis yang menyebabkan kesulitan bernafas, alergi dan batuk. Dengan merujuk pada pengamatan dan interaksi dengan staf unit *filing*, permasalahan sesak napas, reaksi alergi, dan gejala batuk tergolong dalam faktor fisik yang diinduksi oleh partikel debu. Debu ini muncul dari rak penyimpanan rekam medis dan dokumen rekam medis pasien, yang jika terhirup dapat mengakibatkan batuk berkepanjangan, kesulitan bernapas, iritasi mata, dan bahkan potensi alergi kulit [4].

Sesuai dengan pedoman KARS PPI 9 2017, perlengkapan seperti sarung tangan, masker, pelindung mata, serta peralatan proteksi tambahan, juga sabun dan bahan disinfektan, telah tersedia dan diterapkan dengan tepat saat dibutuhkan (SNARS, 2017). Upaya penulis dalam mengendalikan keluhan sesak nafas, alergi dan batuk yang disebabkan oleh debu Dapat dikurangi dengan melakukan pembersihan ruangan menggunakan alat penyedot debu, lap khusus, mengenakan masker saat beraktivitas, dan mencuci tangan setelah mengambil dokumen rekam medis pasien.

Dari hasil penelitian di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo, tidak ada penggunaan tinta selain tinta berwarna biru atau hitam dalam penulisan berkas catatan medis. Dalam mencatat riwayat kesehatan, hanya tinta biru atau hitam yang diaplikasikan. Namun, dalam konteks suhu tubuh, detak jantung, frekuensi pernafasan, atau grafik, penggunaan tinta berwarna merah atau hijau diperbolehkan (Hatta, 2017).

Biasanya, tinta yang dipakai dalam penulisan rekam medis umumnya berwarna hitam. Keunggulan tinta ini adalah ketahanannya yang baik sehingga mampu mempertahankan ketajaman data dan tidak merusak lembaran rekam medis. Dalam penggunaan tinta pada rekam medis, terdapat preferensi untuk tinta berwarna hitam guna menciptakan kontras yang jelas dengan latar kertas. Adanya risiko kerusakan seperti pemaparan air atau kelembaban udara akan sangat merugikan jika tinta yang digunakan tidak memadai [9].

Berlandaskan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ditemukan bau yang terdeteksi di ruangan *filing* di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo. Bau yang hadir di lingkungan sekitar lokasi kerja dianggap sebagai polusi karena potensi untuk mengganggu fokus kerja dan paparan berkelanjutan terhadap bau dapat mempengaruhi sensitivitas penciuman [10]. Berdasarkan temuan riset, penulis berpendapat bahwa kemungkinan adanya bau di area *filing* adalah bau makanan yang mungkin terbawa oleh AC dan dapat menyebar di sekitarnya.

Berlandaskan dari hasil penelitian di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo tidak ada serangan rayap atau serangga. Karena rak rekam medis yang sudah berbahan besi semua sehingga tidak ada gangguan serangan rayap dan setiap hari unit *filing* selalu dibersihkan sehingga tidak ada serangan serangga pada unit *filing*. Hingga sekarang, belum pernah ditemukan insiden serangan hewan seperti rayap atau serangga, karena penggunaan rak besi telah mengurangi potensi rayap untuk menjangkau rak tersebut.

Berdasarkan KARS MIRM 11 2017 kerahasiaan dan keamanan rekam medis pasien serta informasi lainnya harus dijaga secara konstan. Sebagai contoh, catatan medis yang sedang digunakan disimpan dalam zona yang hanya dapat diakses oleh tenaga kesehatan berlisensi, dan dokumen tersebut disimpan di tempat yang terlindungi dari risiko air, api, suhu tinggi, serta kerusakan lainnya. Ancaman seperti serangan rayap atau hama lainnya sering kali dapat merusak dokumen rekam medis pasien (SNARS, 2017). Dari hasil penelitian, upaya peneliti ialah dengan setiap enam bulan sekali, dilakukan penyemprotan ruangan dengan bahan insektisida untuk mencegah timbulnya serangga yang berpotensi merusak dokumen.

Berlandaskan dari hasil penelitian di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo tidak ada virus. Virus dapat berasal dari partikel debu di rak penyimpanan dokumen rekam medis serta dari kertas dokumen itu sendiri yang mungkin berasal dari berbagai bagian Rumah Sakit. Ini berarti virus dapat dengan mudah masuk ke unit *filing*. Untuk mengatasi hal ini, tindakan yang perlu diambil adalah secara konsisten mencuci tangan dan menggunakan masker saat mengambil dan mengembalikan berkas dari berbagai bagian Rumah Sakit [9].

Risiko infeksi di Rumah Sakit dapat diminimalkan dengan cara peralatan dibersihkan dan disterilkan, serta manajemen yang cermat di unit rekam medis. Namun, petugas berisiko terpapar virus dari dokumen rekam medis pasien jika mereka tidak mengenakan masker dan tidak mencuci tangan setelah berurusan dengan dokumen tersebut. Dampaknya adalah potensi penularan virus menjadi lebih tinggi ke tubuh petugas unit rekam medis (SNARS, 2017).

Dari hasil penelitian, peneliti berupaya untuk mengurangi risiko penularan virus dari dokumen rekam medis pasien ke petugas unit *filing* termasuk pemberlakuan kebijakan penggunaan masker selama aktivitas kerja dan praktik mencuci tangan dengan sabun atau cairan antiseptik setelah berinteraksi dengan dokumen rekam medis. Selain itu, ditekankan juga pentingnya rutin memantau kesehatan oleh semua anggota staf sebagai langkah pencegahan tambahan.

Berlandaskan hasil penelitian ditemukan jika petugas merasa kurang berkenan pada pengaturan tata letak di ruang kerja. Dalam penelitian juga tercatat jumlah rak yang terdapat pada area penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Rahman Rahim dengan total 30 rak dengan memiliki panjang yang berbagai macam. Ada rak yang memiliki tinggi 300 cm dan 205 cm sudah disajikan tangga lipat tetapi ada yang memakai kursi plastik untuk bantuan mengambil rak dokumen catatan medis. Peletakan berkas rekam medis diletakkan ke dalam kardus lalu ditempatkan di rak paling atas dan dilantai ini dapat mengganggu aktivitas.

Alat penyimpanan, penerangan, pengaturan suhu ruangan yang bagus dan memiliki standar yang sudah ditentukan dapat mengendalikan adanya faktor risiko keselamatan serta kesehatan dalam ruang *filing*. Penggunaan rak terbuka lebih direkomendasikan karena biaya yang lebih terjangkau, serta kemudahan bagi petugas dalam mengambil serta menyimpan dokumen rekam medis pasien (Depkes, 2006). Menurut peneliti penyediaan tinggi rak penyimpanan di unit *filing*, penggunaan kursi duduk yang nyaman untuk meminimalisir sakit pinggang, sakit leher dan sakit bahu.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa petugas yang berada pada unit *filing* sudah nyaman dengan penerangannya. Intensitas cahaya di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo berkisar 228 Intensitas cahaya diketahui dengan memanfaatkan aplikasi light meter. Dalam ruangan ini terdapat sembilan lampu dengan daya 10 watt masing-masing. Sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Permenkes RI No.24 Tahun 2016), tingkat pencahayaan minimal yang diperlukan dalam ruang penyimpanan rekam medis adalah 100 lux. Selain itu, ditekankan pentingnya agar kombinasi pencahayaan alami dan buatan tidak mengganggu penglihatan dan disesuaikan dengan kebutuhan yang ada.

Kekurangan pencahayaan yang memadai dapat mengakibatkan kelelahan pada otot dan saraf mata, yang kemudian dapat berlanjut menjadi rasa lelah yang persisten. Efek ini dapat menyebabkan penurunan fokus kerja dan meningkatkan risiko terjadinya kesalahan dalam pelaksanaan tugas [13].

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, pencahayaan di area penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit sudah sangat baik meskipun masih banyak kurangnya, dan memiliki ventilasi di unit *filing* yg membuat cahaya dari luar bisa masuk ke dalam ruangan. Dari temuan penelitian di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo pada staf nyaman dgn suhu di unit *filing*. Pada unit *filing* terpasang dua dalam ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo, terdapat satu unit pendingin udara dengan suhu teratur pada 23°C dan satu unit kipas angin. Melalui penggunaan alat thermometer, suhu ruangan terukur sekitar 26,8°C. Angka ini sejalan dengan pandangan dalam teori [14] yang menggarisbawahi bahwa suhu optimal di lingkungan *filing* adalah antara 18°C hingga 28°C.

Kadar udara yang sesuai dengan standar udara sehat dan tidak berbahaya bagi manusia merupakan kebutuhan yang penting. Suhu yang ekstrem, baik terlalu dingin atau terlalu panas, memiliki dampak pada kesejahteraan. Suhu yang terlalu rendah bisa mengundang risiko penyakit dan mengganggu

produktivitas. Di sisi lain, suhu yang terlalu tinggi dapat memicu kelelahan tubuh lebih cepat dan potensial menyebabkan kesalahan dalam melakukan tugas [13].

Menurut Peneliti temperatur dalam ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo sudah cukup baik. Agar terjaganya suhu tetap normal, Dapat mengontrol pengaturan suhu di ruangan dengan sistem pendingin untuk menciptakan suasana yang nyaman. Hal ini karena ruangan dengan aliran udara yang lancar dapat berkontribusi pada sensasi udara yang lebih segar dan nyaman.

Berlandaskan dari hasil penelitian di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo, ditemukan bahwa beberapa petugas menghadapi tantangan dalam pekerjaan mereka, merasakan ketidaknyamanan, dan cenderung mudah lelah. Teori yang diutarakan oleh Richard L. Daft menyebutkan bahwa tekanan kerja meliputi elemen seperti kesulitan, ketidaknyamanan, rasa kelelahan, dan bahkan faktor yang memicu kecemasan (Richard, 2010).

Menurut Health Safety Executive, stres adalah hasil negatif dari respons manusia terhadap beban yang berlebihan atau berbagai tuntutan tertentu. Ini menegaskan perlunya pemahaman yang jelas tentang perbedaan antara tekanan dan stres. Meskipun begitu, stres bisa menjadi konstruktif jika dikelola dengan baik, sementara pada sisi lain, jika tidak dikelola secara efektif, stres dapat menyebabkan gangguan kesehatan [16].

Dari hasil penelitian, bahwa faktor stressor di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo beberapa perasaan yang dialami oleh petugas mencakup perasaan kebosanan, kelelahan, dan kejenuhan, karena tugas sehari-hari mereka hanya melibatkan penanganan tumpukan dokumen rekam medis pasien. Dari hasil penelitian, upaya peneliti mengendalikan salah satu pendekatannya adalah dengan memfasilitasi musik di lingkungan unit *filing* dan melaksanakan perubahan dalam susunan penataan secara berkala, sebagai upaya untuk mengurangi risiko terjadinya kejenuhan.

Berdasarkan hasil penelitian di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo terdapat kerusakan pada berkas rekam medis. Faktor yang berpotensi merusak dokumen rekam medis mencakup tingkat kelembaban, suhu lingkungan, integritas dinding dan lantai ruangan penyimpanan yang utuh, paparan sinar matahari, serta langkah-langkah keamanan untuk melindungi dari risiko potensial seperti api atau kebakaran (Valentina, 2019). Berdasarkan standar KARS MIRM 11 2017 menyatakan bahwa berkas rekam medis dan data serta data perlu dijaga dari risiko kehilangan, kerusakan, gangguan, serta akses dan penggunaan oleh pihak yang tidak berhak (SNARS, 2017).

Berlandaskan hasil penelitian, terungkap bahwa kerusakan dokumen rekam medis terjadi karena beberapa sebab. Dokumen rekam medis cenderung terlipat saat dimasukkan ke dalam rak yang sudah penuh dengan dokumen, dan ada pula kasus cover dokumen rekam medis yang rusak atau dalam kondisi buruk. Beberapa faktor penyebab meliputi usia dokumen rekam medis yang sudah tua atau frekuensi penggunaan yang tinggi, disebabkan pasien sering kali menjalani perawatan di Rumah Sakit.

Upaya peneliti mengendalikannya dengan cara melaksanakan pemisahan dokumen catatan medis selama hari dan mengatur lagi dokumen catatan medis atau formulir yang terlipat. Selain itu, mengubah halaman depan dokumen catatan medis yang telah koyak atau tidak layak dengan halaman depan dokumen catatan medis fresh yang memiliki panggilan dan penomoran dokumen catatan medis yang mirip juga menjadi salah satu langkah dalam mencegah kerusakan.

Berdasarkan hasil penelitian pada unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo terdapat keamanan di unit *filing* karena petugas dapat memastikan keamanan data rekam medis pasien dan semua anggota tim berkomitmen kuat terhadap prinsip-prinsip etika kerahasiaan informasi yang berkaitan dengan pasien. serta adanya cctv pada unit *filing*. Berdasarkan KARS MIRM 11 2017 Data medis pasien dan informasi lainnya perlu dijaga keamanannya secara konstan. Sebagai ilustrasi, dokumen rekam medis yang masih aktif ditempatkan di area yang hanya bisa diakses oleh tenaga kesehatan berkompeten, dan dokumen tersebut disimpan di tempat yang bebas dari risiko seperti air, api, suhu tinggi, serta potensi kerusakan lainnya (SNARS, 2017).

Dari hasil penelitian, upaya peneliti mengendalikan ialah bisa dipasangkan Pintu yang dilengkapi dengan kode barcode dirancang untuk hanya dapat diakses oleh petugas dari unit *filing*. Selain itu, terdapat papan informasi yang menegaskan larangan bagi individu lain untuk masuk didepan unit *filing*.

Berdasarkan hasil penelitian pada unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo tidak terdapat risiko terjadinya kebakaran dalam unit *filing*. Berdasarkan KARS MFK 7 2017 Rumah Sakit mengembangkan dan mengimplementasikan program untuk mencegah dan mengatasi risiko kebakaran, serta menyediakan jalur evakuasi yang safety dari fasilitas sebagai respons terhadap situasi kebakaran serta kondisi darurat lainnya (SNARS, 2017).

Dari hasil penelitian, bahwa faktor kebakaran di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo bisa disebabkan kemungkinan terjadinya kebakaran pada dokumen rekam medis pasien tinggi karena bahan yang digunakan adalah kertas. Dalam upaya mengurangi risiko ini, unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo telah mengimplementasikan langkah-langkah seperti memiliki alat pemadam kebakaran ringan (APAR), helm keselamatan, dan sistem alarm kebakaran.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dan diskusi yang telah dilakukan oleh peneliti, ditarik kesimpulan bahwa penyebab resiko fisik di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dari hasil penelitian terdapat kebisingan di unit *filing* disebabkan letaknya yang berdekatan dengan Jalan Raya, IGD dan Ruang Rawat Inap Anak dan petugas mengalami gangguan kesulitan bernafas, reaksi alergi, dan gejala batuk yang muncul akibat partikel debu yang berasal dari rak penyimpanan catatan medis. Penyebab resiko kimia di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dari hasil penelitian tidak ada penulisan berkas rekam medis selain menggunakan tinta warna biru atau hitam dan tidak ada bau-bauan pada ruang *filing*. Penyebab resiko biologi di ruang *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dari hasil penelitian tidak ada sarang serangga dan rayap di ruang *filing* dan tidak terdapat virus yang menyebabkan batuk, pilek, herpes di unit *filing*. Penyebab resiko ergonomi di ruang *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dari hasil penelitian terdapat ketidaknyamanan dengan tata letak pada unit *filing* dikarenakan tingginya rak rekam medis yang berisiko jatuh dan terdapat kenyamanan dengan penerangan pada unit *filing* serta terdapat kenyamanan dengan suhu pada unit *filing*. Faktor risiko stressor di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dari hasil penelitian terdapat petugas yang merasa kesulitan, tidak nyaman, mudah lelah saat melakukan pekerjaan. Faktor risiko kerusakan dokumen rekam medis di ruang *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo dari hasil penelitian terdapat kerusakan pada berkas rekam medis yang disebabkan Beberapa dokumen catatan medis mengalami lipatan karena ketika dimasukkan ke dalam tempat susunan, susunannya sudah penuh dengan dokumen catatan medis. Selain itu, sampul dokumen rekam medis bisa rusak atau menjadi tidak baik kondisinya. Hal ini disebabkan karena usia dokumen catatan medis yang sudah lama atau sering digunakan karena frekuensi kunjungan pasien ke Rumah Sakit yang tinggi. Faktor resiko keamanan di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo. Dari hasil penelitian terdapat adanya keamanan di unit *filing* berupa CCTV. Faktor resiko kebakaran di unit *filing* Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo. Dari hasil penelitian tidak ada resiko kebakaran di unit *filing*.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Siswati Maryati Y, *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II: Akreditasi dan Manajemen Risiko*. 2017.
- [2] I. De Crystal, E. Tri Ardianto, and S. Farlinda, "Analisis Risiko Kerja Petugas Filling Rawat Inap Dengan Menggunakan Severity Assessment di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 3, pp. 113–119, 2020, doi: 10.25047/j-remi.v1i3.1960.
- [3] L. J. Susilo, *Governance, Risk Management and Compliance*. Jakarta: PT. Grasindo, 2017.
- [4] B. A. Santoso and S. Sugiarsi, "TINJAUAN PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO DI UNIT

- FILING RSUD Dr. MOEWARDI,” vol. 2, 2017.
- [5] M. Y. E Siswandi, E Fatmalia, “Analisis Tingkat Kebisingan Akibat Lalu Lintas Kendaraan di area UPTD Puskesmas Ubung Kabupaten Lombok Tengah,” *J. Akrab Juara*, vol. 3, pp. 68–85, 2020.
- [6] Iridiastadi Hardianto and Yassierli, *Ergonomi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014.
- [7] 2017 SNAR, “SNARS edisi 1,” *Standar Nas. Akreditasi Rumah Sakit*, vol. 1, p. 421, 2017.
- [8] G. R. Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. 2011.
- [9] I. Susilowati and S. Nashiroh, “Tinjauan Kebijakan Pengamanan Fisik Dokumen Rekam Medis dari Faktor Ekstrinsik dan Intrinsik Di RSUD X Kediri,” *Jengala J. Ris. Pengemb. dan ...*, vol. 1, no. 1, pp. 9–18, 2022.
- [10] Sedarmayanti, *Manajemen Sumber Daya Manusia, Reformasi Birokrasi Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung. 2011.
- [11] Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan dan prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. 2006.
- [12] *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI, 2016.
- [13] M. Lestari and Y. Yunengsih, “Tinjauan Aspek Ergonomi Tata Ruang Penyimpanan Rekam Medis Di Rs Hermina Arcamanik Bandung,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 1, no. 11, pp. 1525–1537, 2021, doi: 10.36418/cerdika.v1i11.242.
- [14] E. Rustiyanto, *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia, 2011.
- [15] R. L. Daft, *New Era of Management Ninth Edition*. 2010.
- [16] Tarwaka and S. H. A. Bakri, *Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. 2016.
- [17] Valentina and S. Br Sebayang, “Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan Rsu Mitra Sejati Medan,” *J. Ilm. Perkam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 3, no. 1, pp. 386–393, 2019, doi: 10.52943/jipiki.v3i1.53.