

TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DI BAGIAN FILING RSUD KOTA SEMARANG TAHUN 2013

Hilyatin Ulil Azimah *), Tiara Fani, SKM **)

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula I No 5-11 Semarang

E-mail: hilyasweet@gmail.com

ABSTRACT

Background. In Semarang Regional General Hospital (RSUD) we found the discomfort complaints from officers at the filing section which caused by the non-ergonomically seats, tables, shelves and work environment. Both in the outpatient and inpatient filing section, ventilation and lighting still needs improvement, the lack of Inactive DRM shelves. Purpose of this research is to determine the occupational in the filing section of Semarang Regional General Hospital in 2013.

Method. The study used descriptive research with cross-sectional method to describe anthropometri (tools and officer), lighting and ventilation. Research objects are filing shelves, desks, seats, lighting and ventilation. Sample of this research is 8 officers.

Result. The anthropometric means which were used are tables, file shelves and chairs using percentiles 5% and 95%. The lighting was 197 lux and 196.8 lux indicated that light was less than required. Ventilation in outpatient filing sized by 5.61 m², spacious room 40 m². Filing on the inpatient sized by 7.2 m², spacious room 91.26 m². Anthropometry means and officers in filing section has appropriate yet, resulting complaints on the job. Officers in the filing section have health and accidents problems that is ISPA (acute respiratory infection), back pain, waist pain, sore, and fell.

Conclusion: There should be an additional frequency for cleaning the room, amelioration upon workfacilities, contrast, ventilation and wear masks at work.

Keywords: filing, anthropometry, occupational health

PENDAHULUAN

Salah satu sarana pelayanan peningkatan mutu rumah sakit yang berkaitan dengan pemenuhan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat adalah pelayanan rekam medis. Gemala Hatta menyatakan bahwa rekam medis merupakan kumpulan tentang fakta kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini, dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. ^[1]

Pengembangan rumah sakit atau peningkatan pelayanan kesehatan bertujuan pada peningkatan mutu pelayanan. Hal tersebut akan dicapai dengan baik bila produktifitas dan efisiensi kerja cukup tinggi. Salah satu pendukungnya adalah sarana dan prasarana yang memadai yang akan membantu dalam pelaksanaan kegiatan pelaksanaan rekam medis. Ketidaksesuaian sarana kerja dapat menimbulkan keluhan-keluhan yang disebabkan oleh kelelahan dan ketidaknyamanan yang dialami oleh petugas, baik fisik maupun mental.

Organisasi seharusnya menggunakan atau memanfaatkan informasi untuk tujuan rancangan desain sarana kerja yang disesuaikan dengan pekerjaan dan antropometri para pekerja (petugas). Sehingga dapat tercipta lingkungan kerja yang cocok, aman, nyaman, sehat, serta tidak menimbulkan keluhan-keluhan petugas, dan dapat mengurangi kesalahan. ^[2]

Dari hasil survey awal di RSUD Kota Semarang peneliti menemukan adanya keluhan-keluhan yang dirasakan petugas *filing* seperti batuk/pilek 62,5%, nyeri punggung 50%, nyeri pinggang 62,5%, pegal-pegal 75% dan terjatuh ketika bekerja 25% yang disebabkan oleh ketidakergonomisan sarana tempat duduk, meja, rak dan lingkungan kerja. *Filing* sendiri merupakan salah satu bagian dalam Unit Rekam Medis yang berfungsi sebagai pengarsipan dokumen rekam medis.

Peneliti melihat bahwa pada *filing* rawat jalan masih perlu adanya perbaikan ventilasi karena ruangan terasa pengap dan perlu adanya penambahan lampu. Pada *filing* rawat inap perlu penambahan rak untuk Dokumen Rekam Medis inaktif agar tidak berserakan sehingga tidak mengganggu rak *file* untuk Dokumen Rekam Medis aktif.

Melihat permasalahan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian di RSUD Kota Semarang dengan mengambil judul "TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DI BAGIAN FILING RSUD KOTA SEMARANG TAHUN 2013".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing* RSUD Kota Semarang tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode observasi dan pendekatan *cross sectional*. Variabel pada penelitian ini yaitu:

1. *Anthropometri* sarana meliputi tempat duduk, meja dan rak *file*
2. *Anthropometri* petugas *filing*
3. Penerangan
4. Ventilasi

Obyek pada penelitian ini yaitu rak *filing*, meja, kursi, penerangan/pencahayaan dan ventilasi. Dengan subyek penelitian 8 petugas rekam medis di bagian *filing*, dan sample sama dengan total populasi. Instrumen yang digunakan yaitu meteran dan *luxmeter* dengan teknik pengumpulan data observasi langsung mengenai kondisi lingkungan fisik (penerangan, ventilasi), *anthropometri* sarana (tempat duduk, meja, rak *file*), *anthropometri* petugas di bagian *filing* RSUD Kota Semarang dan dengan teknik wawancara. Pengolahan data dilakukan secara bertahap, yaitu *editing*, verifikasi, *organizing*, *analizing* dan tabulasi. Analisa data disajikan secara deskripsi dengan menggunakan analisis statistik deskriptif (ukuran pemusatan, penyebaran dan prosentase) selanjutnya dianalisa dan diambil kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

1. Penerangan

Penerangan di *filing* rawat jalan berjumlah 8 buah dengan jenis lampu neon dan pada *filing* rawat inap berjumlah 16 buah dengan jenis lampu neon.

Tabel 1
Hasil pengukuran penerangan

Titik	Rawat Jalan	Rawat Inap
1	197	197
2	197	197
3	197	197
4	196	197
Center	197	197

Sumber : Data Primer 2013

Tingkat penerangan di *filing* RI 196, 8 luks dan tingkat penerangan *filing* RJ 197 luks.

2. Ventilasi

Ventilasi di bagian *filing* rawat jalan berjumlah 11 buah dengan ukuran 40 x 40 cm dan *filing* rawat inap berjumlah 18 buah dengan ukuran 85 x 110 cm.

Tabel 2
Hasil Pengukuran Ventilasi

No.	Bagian	Filing RJ	Filing RI
1	Panjang Ventilasi	0,85 m	0,40 m
2	Lebar Ventilasi	0,60 m	0,40 m
3	Panjang Ruangan	8 m	7,8 m
4	Lebar ruangan	5 m	11,7 m
Total		14,02 %	3,15 %

3. Perbandingan antara antrhopometri sarana dan antrhopometri petugas di RSUD Kota Semarang

Tabel 3
Perbandingan antrhopometri tempat duduk dan antrhopometri petugas

No	Jenis Ukuran Sarana Kerja	Jenis Ukuran Antrhopometri	Antrhopometri Sarana	Antrhopometri Petugas	Hasil Analisis Kesesuaian
TEMPAT DUDUK					
1	Tinggi Alas Duduk	Panjang Tungkai Bawah	60	39,1	Tidak Ergonomis
2	Panjang Tempat Duduk	Panjang Tungkai Atas	47	44,95	Tidak Ergonomis
3	Lebar Tempat Duduk	Lebar Pinggul	40	37,61	Ergonomis
4	Sandaran Pinggang	Tinggi Pinggul / Tulang Belikat	10	22,45 / 40,86	Tidak Ergonomis

Tabel 4
Perbandingan antrhopometri meja kerja dan antrhopometri petugas

No	Jenis Ukuran Sarana Kerja	Jenis Ukuran Antrhopometri	Antrhopometri Sarana	Antrhopometri Petugas	Hasil Analisis Kesesuaian
MEJA KERJA					
1	Tinggi Meja Kerja-Tebal Meja Kerja	Tinggi Lutut	$75 - 4 = 71$	41,84	Ergonomis
2	Panjang Meja	Panjang Depa	120	150,19	Ergonomis
3	Lebar Meja	Jangkauan Tangan Ke depan	70	60,59	Tidak Ergonomis

Tabel 5
Perbandingan anthropometri rak *file* dan anthropometri petugas

No	Jenis Ukuran Sarana Kerja	Jenis Anthropometri	Ukuran Anthropometri	Anthropometri Sarana	Anthropometri Petugas	Hasil Analisis Kesesuaian
<i>RAK FILE</i>						
1	Panjang Rak	Panjang Depa		195	150,19	Tidak Ergonomis
2	Lebar Rak	Jangkauan Tangan Kedepan		38	60,59	Ergonomis
3	Tinggi Rak	Jangkauan Tangan atas	Ke	203	190,24	Tidak Ergonomis
4	Tinggi Sub Rak	Panjang (portrait)	DRM	38	25	Ergonomis

PEMBAHASAN

1. Kesesuaian antara anthropometri petugas dan anthropometri sarana di bagian *filing* RSUD Kota Semarang

a. Kesesuaian anthropometri petugas dengan tempat duduk

Perancangan tempat duduk harus dikaitkan dengan jenis pekerjaan, *posture* yang diakibatkan, gaya yang dibutuhkan, arah visual (pandangan mata) dan perlunya merubah posisi (postur).^[3] Pada umumnya keluhan-keluhan yang terutama adalah nyeri pinggang, sakit dileher, bahu, lengan dan tangan, cedera otot, peredaran darah tidak lancar. Dari sudut otot, sikap duduk yang paling baik adalah sedikit membungkuk. Sedangkan dari sudut tulang, dinasehatkan duduk tegak, agar punggung tidak bungkuk dan otot perut tidak lemas.^[4] Tempat duduk di bagian *filing* berjumlah 2 buah. Jenis tempat duduk dibagian *filing* adalah kursi kabinet. Kursi kabinet memiliki bentuk tempat duduk seperti huruf H dengan sandaran kursi berbentuk melengkung. Kesesuaian anthropometri petugas dengan tempat duduk dapat diukur menggunakan persentil 5% dan 95%. Berdasarkan pengukuran anthropometri, ukuran cenderung tidak ergonomis. Pemakaian tempat duduk yang tidak tepat dapat mengakibatkan keluhan-keluhan yang berpengaruh pada kesehatan tenaga kerja. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil responden sebanyak 50% dari total populasi petugas mengalami nyeri punggung, 62,5% mengalami nyeri pinggang. Sehingga akan

berdampak pada kinerja petugas karena petugas kurang nyaman dan tidak fokus dalam bekerja.

b. Kesesuaian anthropometri petugas dengan anthropometri meja

Dalam perancangan meja kerja, perlu disediakan cukup ruangan bagi peralatan, perlengkapan kerja dan aneka tempat penyimpanan bahan agar gerakan tidak terganggu.^[4] Keterkaitan anthropometri petugas dengan meja adalah mengenai keergonomisan meja menurut anthropometri petugas yang diukur berdasarkan persentil 5% dan 95%. Meja yang diukur di bagian *filig* berjumlah 3 buah dan memiliki ukuran yang sama. Jenis meja yang digunakan di bagian *filig* adalah meja yang terbuat dari kayu. Masing-masing meja memiliki ukuran tinggi meja 75 cm, panjang meja 120 cm, lebar meja 70 cm, tebal meja 4 cm. Berdasarkan pengukuran anthropometri petugas, ukuran meja di bagian *filig* RSUD Kota Semarang tidak ergonomis. Hal ini berdampak pada kesehatan petugas yang ditunjukkan dengan hasil responden sebesar 50% dari total populasi mengalami nyeri punggung dan 75% mengalami pegal-pegal. Selain itu petugas tidak dapat menjangkau barang disetiap sudut meja, sehingga petugas harus bergerak atau berpindah tempat untuk mengambil barang yang diperlukan. Sehingga mengakibatkan kinerja petugas menurun dan kurangnya konsentrasi.

c. Kesesuaian anthropometri petugas dengan rak *file*

Pada *Filing rawat* jalan di RSUD Kota Semarang menggunakan jenis rak kayu yang berjumlah 7 buah sedangkan di bagian *filig* rawat inap menggunakan roll o'pack sebanyak 9 buah dan rak kayu 13 buah. Rak *file* memiliki ukuran tinggi rak 203 cm, panjang rak 195 cm dan lebar rak 38 cm. Rak *file* di bagian *filig* RSUD Kota Semarang tidak ergonomis karena panjang rak lebih dari panjang depa dan tinggi rak lebih dari jangkauan tangan kedepan. Hal tersebut dapat mengakibatkan kecelakaan pada petugas dengan persentil 5% ketika mengambil atau mengembalikan DRM karena harus menggunakan kursi plastik.

Dan berdasarkan dari hasil wawancara didapatkan bahwa petugas pernah terjatuh pada saat bekerja. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil responden sebesar 25% dari total populasi.

2. Penerangan di bagian *Filing* RSUD Kota Semarang

Penerangan yang baik adalah penerangan yang memungkinkan tenaga kerja dapat melihat objek-objek yang dikerjakan secara jelas, cepat dan tanpa upaya-upaya yang tidak perlu. Penerangan yang cukup dan diatur secara baik juga akan membantu

menciptakan lingkungan kerja yang nyaman dan menyenangkan sehingga dapat memelihara kegairahan kerja. Standart penerangan untuk pekerjaan teliti 200 luks.^[2] Berdasarkan penelitian penerangan di bagian *filing* rawat jalan didapatkan hasil 197 luks dan di *filing* rawat inap 196,8 luks. Jadi dapat disimpulkan secara teori bahwa penerangan di bagian *filing* belum terang sehingga menyebabkan kelelahan mata dengan berkurangnya daya dan efisiensi kerja, kelelahan mental, keluhan-keluhan pegal di daerah mata dan sakit kepala sekitar mata, kerusakan alat penglihatan, meningkatnya kecelakaan kerja. Untuk mencegah hal-hal tersebut perlu diusahakan perbaikan kontras, meningkatkan penerangan, penempatan tenaga kerja dengan kemampuan visus yang tepat dan dapat pula digunakan alat pembesar agar mudah melihat objek kecil.^[3]

Dan berdasarkan hasil wawancara dari peneliti dengan petugas penerangan bagian *filing* RSUD Kota Semarang, mereka menyatakan bahwa penerangan di bagian *filing* RSUD Kota Semarang kurang terang terutama di bagian pojok ruangan. Hal tersebut menghambat pekerjaan karena sering terjadi kekeliruan dalam pengambilan DRM. Oleh karena itu perlu dilakukan perbaikan kontras agar petugas dapat bekerja dengan baik dan tidak terjadi kekeliruan.

3. Ventilasi di bagian *Filing* RSUD Kota Semarang

Ukuran ventilasi yang baik yaitu jendela, lubang dinding kaca sama 1/10 atau 10% dari luas lantai. Tujuan pertukaran udara umumnya untuk menanggulangi efek toksik zat-zat di tempat kerja, membantu agar ruangan dan udara tetap segar, menurunkan zat-zat yang tidak diinginkan.^[5] Ventilasi di bagian *filing* rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang berjumlah 11 buah, masing-masing memiliki ukuran 5,61 m² dan luas ruangan 40 m² dengan jenis ventilasi tertutup. Ventilasi di bagian *filing* rawat jalan adalah 14,02% dari luas lantai. Sedangkan Ventilasi di bagian *filing* rawat inap berjumlah 18 buah, masing-masing memiliki ukuran 7,2 m² dan luas ruangan 91,26 m² dengan jenis ventilasi terbuka. Ventilasi di bagian *filing* rawat inap adalah 3,42% dari luas lantai. Dapat disimpulkan bahwa ventilasi di bagian *filing* rawat jalan sudah memenuhi dari 10 % luas ruangan yaitu 14,02%, sedangkan di bagian *filing* rawat inap belum memenuhi ukuran standar yaitu 3,42%.

Akan tetapi berdasarkan dari hasil wawancara dengan petugas mengenai ventilasi di bagian *filing* RSUD Kota Semarang, keluhan dari petugas yang menyatakan ruangan terasa panas dan pengap. Pada *filing* rawat inap kurangnya frekuensi pembersihan ruangan, banyaknya Dokumen Rekam Medis Inaktif berserakan dilantai sehingga menyebabkan debu. Disamping itu di bagian *filing* tidak tersedia pendingin udara

(AC). Pada *filing* rawat jalan ventilasi yang ada tidak berfungsi dengan baik dikarenakan ventilasi yang digunakan adalah jenis ventilasi tertutup. Hal ini akan berdampak pada kesehatan petugas karena sirkulasi udara yang tidak baik dan banyaknya debu mengakibatkan risiko munculnya penyakit saluran pernafasan. Sehingga perlu menyediakan AC, penyaring udara, perbaikan ventilasi agar petugas dapat bekerja lebih optimal.

SIMPULAN

1. Anthropometri sarana yang diukur di bagian *filing* yaitu meja, tempat duduk dan rak *file*. Di ruang *filing* terdapat 3 buah meja yang terbuat dari bahan kayu, 2 buah tempat duduk dengan jenis kursi kabinet yang memiliki bentuk seperti huruf H dengan sandaran kursi berbentuk melengkung dan 20 buah rak *file* yang terbuat dari bahan kayu, dimana semuanya memiliki ukuran yang sama. Hasil pengukuran anthropometri menunjukkan yang tidak ergonomis adalah tinggi alas duduk, panjang tempat duduk, sandaran pinggang, lebar meja, panjang rak, tinggi rak. Hasil pengukuran yang ergonomis adalah lebar tempat duduk, tinggi meja, panjang meja, lebar rak, tinggi sub rak.
2. Anthropometri petugas di *filing* didapatkan dari pengukuran 6 orang petugas rawat jalan dan 2 orang petugas inap.
3. Kondisi Penerangan pada *filing* rawat jalan didapatkan hasil 197 luks dan di *filing* rawat inap 196,8 luks. Jadi dapat disimpulkan secara teori bahwa penerangan di bagian *filing* belum terang karena standar penerangan untuk pekerjaan teliti 200 luks
4. Ventilasi di bagian *filing* rawat jalan RSUD Kota Semarang berjumlah 11 buah, masing-masing memiliki ukuran 5,61 m² dan luas ruangan 40 m² dengan jenis ventilasi tertutup. Ventilasi di bagian *filing* rawat jalan adalah 14,02% dari luas lantai. Sedangkan Ventilasi di bagian *filing* rawat inap berjumlah 18 buah, masing-masing memiliki ukuran 7,2 m² dan luas ruangan 91,26 m² dengan jenis ventilasi terbuka. Ventilasi di bagian *filing* rawat inap adalah 3,42% dari luas lantai. Dapat disimpulkan bahwa ventilasi di bagian *filing* rawat jalan sudah sesuai standar yaitu 14,02% dari luas ruangan, sedangkan di bagian *filing* rawat inap belum sesuai dengan ukuran standar yaitu 3,42% dari luas ruangan.

SARAN

1. Desain ukuran kursi yang diusulkan menggunakan persentil 5% adalah tinggi duduk 70,10 cm, tinggi siku duduk 41,60 cm, tinggi pinggul duduk 22,45 cm, tinggi lutut duduk 34,16 cm, panjang tungkai atas 44,95 cm, panjang tungkai bawah 39,10 cm, tinggi tulang belikat 40,86 cm.
2. Sebaiknya tidak menggunakan rak yang paling atas untuk menghindari terjatuh saat mengambil atau mengembalikan DRM.
3. Bila rak paling atas tetap digunakan sebaiknya shift kerja diatur sedemikian sehingga di tiap shift terdapat petugas yang jangkauan tangan keatasnya sesuai dengan ukuran rak.
4. Perlu diusahakan perbaikan kontras, menambah lampu atau menggunakan penerangan alami untuk menyesuaikan intensitas penerangan.
5. Petugas perlu menggunakan masker sebagai pelindung akibat debu.
6. Perlu dilakukan penambahan frekuensi pembersihan ruangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bambang Shofari. *Modul Pembelajaran Rekam Medis dan Dokumentasi Rekam Medis*. Semarang, 2002.
2. Suma'mur, P.K. *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. CV. Haji massagung. Jakarta. 1989
3. Tarwaka, Solichul HA. Bakri, Lilik Sudiadjeng. 2004. *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Islam Batik University Press (UNIBA PRESS). Surakarta.[penerangan]
4. Mahawati, Eni, SKM, M.Kes. *Modul Kuliah dan Petunjuk Praktikum Ergonomi*. Semarang. 2011
5. Mahawati, Eni, SKM, M.Kes. *Ergonomi dan Perancangan Kerja*. Semarang. 2011