

Analisis Penerapan Konsep 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) Dalam Pencegahan Penyakit Akibat Kerja di Unit Filing

Dewi Ernita¹, Eni Mahawati²

¹Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

²Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Correspondence author:

Jl. Nakula I No 5-11 Semarang

Email: eni.mahawati@dsn.dinus.ac.id

Kontribusi Penulis:

Penelitian ini merupakan kontribusi dari 2 (dua) orang penulis. Penulis DE mengumpulkan literatur, mempersiapkan dan melaksanakan pengumpulan data beserta penyajiannya. Penulis EM merancang desain penelitian, mengkoordinir pengumpulan data serta melakukan analisis dan editing hasil artikel ilmiah untuk menarik simpulan dan memberi solusi terhadap masalah serta mengunggah pada jurnal.

ABSTRACT

Objective: The 5R Method is consists of several stages to get an efficient and effective action in each activity. Based on the results of the 5R implementation survey at the hospital, it was obtained that 5R can support the maintenance of medical records in filing space. The implementation of the 5R method can support work-related disease prevention. The purpose of this study is to describe the application of the concept of 5R in filing space to prevent occupational diseases. **Method:** It was a descriptive study that uses collecting data methods through observation and interview. The subjects of the study were the head of medical records and eight filing officers. **Result:** The results showed that there was some condition found such as lack of storage shelves, absence of temperature gauges, lighting and humidity, the absence of an expedition book used to facilitate medical records lending, and retention of outpatients. Sweeping is done to find the lost medical records during service. **Conclusion:** It was concluded that were the application of 5R in the filing section has not been done thoroughly. The officers do not understand the maintenance of medical records. medical records maintenance and job description for the maintenance do not exist yet. **Suggestions:** It is suggested that the hospital should increase the socialization to filing officers to implement the 5R method at work, using personal protective equipment and retention for each periodic. It is also suggested to add shelf capacity for storage, providing PPE with masks and gloves as well as tools for temperature and humidity gauges for medical records maintenance

Keywords: Filing, 5R, Medical Records, Occupational, Disease Literature: 9 (2000-2019)

PENDAHULUAN

Munculnya sebuah penyakit baik penyakit umum maupun penyakit akibat kerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu lingkungan dan perilaku hidup yang kurang sehat.^[1] Salah satu unit kerja di bagian rekam medis sebagai tempat kerja yang petugasnya rentan terjangkit penyakit akibat

kerja yaitu di bagian *filing*. Berdasarkan hasil survey awal di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang sistem penyimpanan yang digunakan adalah sentralisasi, sistem penomerannya berupa *Unit Numbering System (UNS)* dan sistem penjarannya yaitu *Terminal Digit Filing (TDF)*. Pada rak filing masih ditemukan dokumen yang belum mempunyai map,

peletakkannya masih berada di lantai dan di atas lemari karena kurangnya tempat dan rak penyimpanan. Setelah dilakukan wawancara kepada petugas *filing* di rumah sakit tersebut, diperoleh informasi awal bahwa permasalahan tersebut antara lain dikarenakan jumlah dokumen rekam medis yang terlalu banyak dan tidak ada tempat atau ruangan untuk dokumen yang sudah inaktif sehingga terjadi penumpukan dokumen rekam medis di bagian *filing*. Unit *filing* rawat jalan pada RSUD Dr. M. Ashari Pematang belum melakukan retensi secara rutin sampai dengan saat penelitian ini dilakukan. Retensi baru dijalankan satu kali pada dokumen rekam medis rawat inap. Selain untuk mencegah berbagai kasus di atas, untuk pencegahan penyakit akibat kerja pada petugas *filing* perlu dilakukan perbaikan lingkungan kerja agar lebih sehat dan nyaman. Salah satunya melalui penerapan metode *housekeeping* di tempat kerja atau perkantoran yang biasa dikenal dengan 5R (*ringkas, rapi, resik, rawat, rajin*) atau 5S (*Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shitsuke*).^[2] Di beberapa tempat kerja di Indonesia saat ini, umumnya penerapan 5R di tempat kerja masih belum sepenuhnya dilaksanakan secara baik, padahal manfaatnya terhadap efisiensi, produktivitas, kesehatan dan keselamatan kerja sudah terbukti melalui berbagai penelitian.^[3]

Metode 5R yaitu suatu cara untuk mengatur atau mengelola dokumen serta sarana prasarana di tempat kerja sedemikian rupa dengan pembiasaan yang rutin dan berkelanjutan agar ruang kerja lebih baik dan lebih nyaman.^[4] Budaya 5R diterapkan untuk menjadikan suatu rumah sakit maju dan

berkembang sehingga mempunyai daya saing yang lebih tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan konsep 5R dalam pencegahan penyakit akibat kerja di Unit *Filing*. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar rekomendasi perbaikan untuk kesehatan dan produktivitas kerja petugas di unit *Filing*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif evaluatif. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dan wawancara dengan cara meninjau langsung objek yang diteliti dan melakukan *crosscheck* dan melengkapi data sesuai hasil wawancara dengan informan/subyek penelitian. Pendekatan yang digunakan yaitu *cross sectional*. Populasi penelitian di RSUD Dr. M. Ashari Pematang meliputi subjek penelitian yaitu kepala rekam medis dan 9 orang petugas *filing*, sedangkan objek penelitian adalah ruang *filing*, dokumen rekam medis, rak file beserta sarana penunjang yang ada di unit *filing* rumah sakit lokasi penelitian untuk menilai penerapan konsep 5R dalam pencegahan penyakit akibat kerja. Selanjutnya data hasil wawancara dan observasi diolah dan dianalisis secara deskriptif komparatif, dibandingkan dengan teori atau standart 5R dalam panduan *housekeeping* di tempat kerja. Berbagai jurnal hasil penelitian di Indonesia maupun jurnal penelitian internasional juga menjadi rujukan dalam analisis komparasi tersebut.

HASIL PENELITIAN

Penerapan 5R Terkait Protap dan Tugas Pokok Petugas *Filing*

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas *filing* dan kepala rekam medis di RSUD Dr. M. Ashari Pematang tentang pengelolaan rekam medis yang diterapkan di rumah sakit tersebut yaitu metode penyimpanannya adalah sentralisasi, penomerannya yaitu *Unit Numbering System (UNS)* dan penjajarannya yaitu *Terminal Digit Filing (TDF)*. Upaya penataan ruang kerja yang sudah dilakukan untuk menerapkan konsep 5R di ruang *filing* yaitu menata dokumen rekam medis dengan rapi, menggunakan tracer pada saat peminjaman serta berhati-hati dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis. Kendala penerapan 5R selama ini antara lain yaitu kurangnya kapasitas sarana yang tersedia pada rak penyimpanan/rak file. Berkaitan dengan kurangnya jumlah dan kapasitas rak penyimpanan di ruang *filing* rumah sakit ini berdasarkan hasil observasi terhadap protap tentang penyimpanan rekam medis aktif, ditemukan data masih adanya sebagian protap yang belum dijalankan. Bagian protap yang dimaksud yaitu belum dilakukannya retensi secara periodik dan belum dilakukan penyortiran dokumen rekam medis secara rutin sebagaimana dituangkan dalam protap. Kendala lain penerapan konsep 5R pada unit *filing* yaitu kurangnya pemahaman petugas tentang penggunaan masker saat bekerja, kurangnya memperhatikan kebersihan. Meskipun pada saat selesai pelayanan jika ditemukan

dokumen rekam medis yang belum mempunyai folder maka akan diberikan folder oleh petugas *filing* untuk memudahkan dalam penyimpanan.

Penerapan 5R terkait Sistem Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di *Filing*.

Hasil evaluasi penerapan metode “ringkas” menunjukkan bahwa berdasarkan hasil observasi sistem pengelolaan *filing* belum dapat dikatakan berhasil menerapkannya dikarenakan masih terdapat dokumen rekam medis yang belum diretensi sesuai prosedur, dimana hingga saat penelitian diketahui petugas baru menjalankan satu kali retensi. Dokumen rekam medis yang sudah pernah diretensi hanya dokumen rekam medis rawat inap sehingga masih banyak ditemukan penumpukan dokumen rekam medis pada ruangan *filing* yang penyimpanannya berada di bawah. Dengan demikian konsep ringkas belum dapat dijalankan secara baik di unit *filing*.

Dalam penerapan metode “rapi”, berdasarkan hasil observasi pada sistem pengelolaan *filing* diketahui bahwa petugas melakukan pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis menggunakan *tracer* dan menggunakan acuan kode warna. Cara pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis masih kurang berhati-hati dan teliti sehingga masih adanya dokumen rekam medis yang salah letak dan salah ambil pada saat pelayanan. Meskipun telah ditentukan system penjajaran/penataan dokumen rekam medis dalam upaya “rapi” namun penerapannya belum sepenuhnya sesuai.

Hasil observasi kebersihan ruangan *filing* berdasarkan metode “resik” diketahui bahwa pembersihan pada ruangan dilakukan oleh *cleaning service* dengan cara menyapu dan mengepel. Tidak ada pembersihan khusus di ruang *filing* tentang pembersihan rak dokumen rekam medis dengan memperhatikan aspek pemeliharaan fisik dokumen rekam medis.

Penerapan metode “rawat” dalam 5R di ruang *filing* menunjukkan bahwa berdasarkan hasil observasi perawatan pada ruangan dilakukan oleh petugas *cleaning service* dan tidak adanya perawatan khusus yang diberikan dalam pemeliharaan dokumen rekam medis. Suhu AC pada ruang *filing* beriktisar 16°C dan AC dinyalakan saat pelayanan saja.

Pembiasaan “rajin” dalam 5R di unit *filing* diketahui berdasarkan hasil observasi petugas belum melakukan prosedur retensi secara rutin, baru melakukan satu kali retensi. Petugas sudah menggunakan *tracer* pada saat pelayanan, dan apabila pada saat selesai pelayanan ditemukan dokumen rekam medis yang belum mempunyai folder maka petugas akan memberikan folder dan kode warna. Pembersihan dilakukan setiap hari oleh *cleaning service*. Sebenarnya upaya pembiasaan dalam menciptakan kondisi visual secara baik sudah dilakukan dalam konsep “rajin” ini, namun masih diperlukan beberapa penyempurnaan.

Tata Letak Ruang Filing

Berdasarkan hasil observasi terlihat adanya kardus bekas yang diletakkan di atas lemari. Barang-barang yang sudah tidak digunakan juga terlihat masih berada di ruangan *filing*. Hal

ini membuktikan belum diterapkannya metode “ringkas” secara baik di unit ini. Sedangkan peletakan rak pada ruang *filing* masih secara acak atau belum urut, dokumen rekam medis pasien masih banyak yang tercecer di lantai dan pada saat pengambilan dokumen rekam medis terkadang *tracertidak* di letakkan sesuai dengan dokumen rekam medis yang diambil. Hal ini belum sesuai dengan konsep penyimpanan dengan metode “rapi” yang seharusnya memenuhi 3 prinsip utama yaitu mudah dilihat, mudah ditemukan, mudah dikembalikan pada tempatnya. Penerapan metode “resik” berdasarkan hasil observasi di ruang *filing* menunjukkan bahwa ruangan dibersihkan setiap hari oleh *cleaning service* namun tidak ada pembersihan khusus terhadap dokumen rekam medis dan rak file, serta masih ditemukan adanya tempat sampah untuk pembuangan kertas bekas pada saat pelayanan. Perawatan ruang dan sarana di dalam ruang *filing* baru berupa kegiatan pembersihan rutin setiap pagi dan siang setelah selesai pelayanan. Pembersihan rutin dilakukan oleh petugas *cleaning service*. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa petugas belum melakukan pemilahan dokumen rekam medis dan belum adanya pemilahan barang-barang yang sudah tidak digunakan lagi di ruang *filing*. Tata letak ruang *filing* belum memenuhi standar karena masih banyak dokumen rekam medis yang tercecer di lantai. Hal ini menunjukkan masih belum sempurna penerapan metode “rawat” di unit tersebut.

Penempatan Sarana Kerja

Berdasarkan hasil observasi untuk aspek “ringkas” masih terdapat dokumen rekam medis yang diletakkan di bawah lantai karena kurangnya sarana pada rak penyimpanan. Belum adanya retensi untuk dokumen rekam medis rawat jalan mengakibatkan masih terlalu banyak penumpukan dokumen rekam medis sehingga penempatan sarana kerja belum bisa dilakukan penempatan secara baik. Kerapian penyimpanan dokumen rekam medis juga belum dapat diterapkan dengan baik, antara lain karena keterbatasan rak penyimpanan tersebut. Hasil observasi menunjukkan masih ditemukannya petugas yang kurang berhati-hati atau kurang teliti dalam mengambil dokumen rekam medis sehingga ditemukannya *tracer* yang peletakannya tidak sesuai. Penerapan “resik” dilakukan melalui kegiatan pembersihan rutin sarana kerja hanya mencakup ruangan, namun rak file serta dokumen rekam medis belum dibersihkan dengan metode khusus. Tidak ada pembersihan khusus pada sarana di ruang filing dan disediakan tempat sampah di ruangan. Berdasarkan hasil observasi perawatan pada sarana dilakukan pada setiap hari dengan cara menyapu dan mengepel saja. Tidak adanya perawatan khusus untuk pemeliharaan dokumen rekam medis rawat jalan yang sudah lama tidak berkunjung. Petugas kurang teliti pada saat pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis pasien. Tidak adanya perawatan khusus untuk sarana dan pembersihan dilakukan oleh *cleaning service*.

Penerapan 5R (ringkas, rapi, resik, rawat, dan rajin) pada Pemeliharaan Sarana

Berdasarkan hasil wawancara penerapan 5R aspek “ringkas” dalam pencegahan penyakit akibat kerja yaitu dengan memilah-milah barang yang masih digunakan dan sudah tidak digunakan, meretensi dokumen rekam medis untuk mengurangi masalah kapasitas pada rak penyimpanan. Namun hal tersebut belum dilakukan secara rutin. Berdasarkan hasil observasi yaitu petugas baru satu kali menjalankan retensi pada tahun 2017 dengan kunjungan terakhir tahun 2009. Belum diterapkannya ringkas dapat dilihat dari adanya barang-barang yang sudah tidak digunakan tetapi masih di simpan di ruang filing.

Penerapan konsep 5R dalam pencegahan penyakit pada bagian “rapi” antara lain dapat dilihat dari pernyataan petugas berdasarkan hasil wawancara yaitu berhati-hati dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis pada saat selesai pelayanan dokumen rekam medis dirapikan kembali pada rak penyimpanan. Berdasarkan hasil observasi ditemukan adanya *tracer* yang di gunakan, setelah pelayanan *tracer* di ambil dan dokumen rekam medis pasien dikembalikan ke rak penyimpanan. Adanya kode warna untuk memudahkan pengambilan dokumen rekam medis. Adanya buku bon pinjam untuk mengetahui letak dokumen rekam medis. Pada saat selesai pelayanan petugas akan memberikan folder dan kode warna kepada dokumen rekam medis pasien yang belum menggunakannya.

Upaya petugas untuk mendukung

penerapan “resik” di ruang *filing* sesuai konsep 5R yaitu dengan melakukan pembersihan pada area filing setiap hari, tidak makan pada ruangan filing, budidayakan cuci tangan pada saat selesai bekerja. Berdasarkan hasil observasi pembersihan di ruang filing dilakukan setiap hari oleh petugas *cleaning service*, dan terkadang petugas juga makan di ruangan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa upaya “rawat” dalam pencegahan penyakit yang sudah dilakukan adalah memberikan folder kepada dokumen rekam medis yang belum ada foldernya, menggantikan map dokumen rekam medis yang rusak. Suhu ruang *filing* berkisar 16°C. Berdasarkan hasil observasi perawatan pada ruang filing dilakukan oleh *cleaning service* dan tidak ada perawatan khusus untuk pemeliharaan dokumen rekam medis. Kelembaban terjadi pada dokumen rekam medis yang penyimpanannya di bawah lantai.

Penerapan “rajin” sesuai konsep 5R yaitu dengan melakukan retensi setiap periode, melakukan kerapian pada saat mengambil dan mengembalikan, melakukan pembersihan pada ruangan setiap hari dan melakukan perawatan agar dokumen rekam medis tidak mudah rusak. Terkait dengan rutinitas atau pembiasaan dalam penerapan “rajin” ini berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa petugas sudah melakukan retensi tetapi hanya satu kali, melakukan pengambilan dan pengembalian sesuai yang pada SOP. Tidak ada jadwal pembersihan khusus untuk petugas filing dan pembersihan beracuan pada *cleaning service*, tidak ada alat untuk

perawatan dokumen rekam medis dan AC hanya dinyalakan pada saat waktu bekerja serta masih banyak dokumen rekam medis yang penyimpanannya di bawah lantai karena kurangnya sarana rak file.

Penyakit Akibat Kerja dan Penggunaan APD (Alat Pelindung Diri)

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas tentang gangguan kesehatan atau penyakit akibat kerja yang sering dialami pada saat bekerja atau selesai pelayanan terdapat beberapa data keluhan subyektif yang ditemukan. Gangguan atau keluhan yang berkaitan dengan potensi penyakit akibat kerja yang sering muncul yaitu gatal-gatal, sesak nafas, *low back pain*, kaku pada leher, sakit pada mata. Petugas *filing* sering merasakan gatal-gatal dan sesak nafas pada saat mencarikan dan mengambilkan dokumen rekam medis pasien yang sudah lama tidak berkunjung. Kurangnya pencahayaan pada ruangan seringkali membuat mata sakit pada saat pencarian dokumen rekam medis.

Petugas *filing* pada saat bekerja tidak ada yang menggunakan alat pelindung diri seperti masker dan sarung tangan (*handscoon*) yang seharusnya bisa mencegah penyakit akibat kerja di unit *filing* tersebut.

PEMBAHASAN

Protap dan Tugas Pokok Petugas Filing

Berdasarkan hasil observasi penerapan konsep 5R di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang belum dilaksanakan sepebuhnya oleh petugas *filing* karena belum adanya protap dan tupoksi untuk pemeliharaan dokumen

rekam medis. Adanya protap tentang penyimpanan dokumen rekam medis aktif yang didalamnya menyangkut tentang pemeliharaan dokumen rekam medis, tetapi belum dijalankan sepenuhnya. Adanya protap tentang penyisiran dokumen rekam medis tetapi belum dijalankan secara rutin pada dokumen rekam medis yang salah letak. Tugas pokok petugas filing yang dilakukan dalam penerapan konsep 5R salah satunya yaitu dengan cara melakukan retensi secara rutin setiap periodik dengan melihat 5 tahun terakhir pasien berkunjung untuk mengurangi kapasitas rak, tetapi pada RSUD Dr. M. Ashari Pematang belum melakukan hal tersebut. Retensi baru di jalankan satu kali untuk pasien rawat inap pada tahun 2017 dengan kunjungan terakhir 2009. Sebaiknya untuk mendukung kesesuaian kapasitas sarana penyimpanan dokumen rekam medis yang terbatas maka retensi dapat dilakukan setiap satu tahun sekali dengan melihat 5 tahun terakhir pasien berkunjung. Penyisiran pada dokumen rekam medis yang salah letak dijalankan pada saat tidak ditemukannya dokumen rekam medis pada saat berkunjung. Dokumen rekam medis yang belum mempunyai folder akan diberikan folder ketika ditemukan pada saat selesai pelayanan. Program 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) yang diadopsi dari metode 5S (*Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shitsuke*) dari Jepang tidak terpisahkan dari pekerjaan keseharian dan memerlukan kebulatan tekad untuk melakukan pemilahan, penataan, pembersihan, pemeliharaan kondisi dan kebiasaan kerja untuk mendukung

pelaksanaan pekerjaan secara baik. ^[1] Metode 5R atau 5S ini dapat diterapkan pada semua fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat menjadi pilihan strategis bagi pembuat kebijakan untuk titik awal inisiatif peningkatan kualitas pelayanan dan kinerja karyawan dengan memperhatikan aspek peningkatan keselamatan, efisiensi serta berorientasi pada pasien. ^[2] Penerapan 5R juga terbukti meningkatkan efisiensi kerja sebagaimana penelitian Hisahiro *et.al.* tentang pendekatan 5S untuk meningkatkan lingkungan kerja dapat mengurangi waktu tunggu pasien di rumah sakit yang diteliti dengan metode eksperimen. Temuan penelitian tersebut terbukti adanya pengurangan waktu tunggu pasien di bagian rekam medis secara signifikan dengan adanya penerapan 5S/5R di bagian rekam medis rumah sakit tersebut. ^[3]

Sistem Pengelolaan Filing

Retensi atau penyusutan yaitu suatu kegiatan memisahkan antara dokumen rekam medis yang masih aktif dengan dokumen rekam medis yang dinyatakan non aktif atau inaktif. Buku ekspedisi yaitu buku yang digunakan untuk mencatat dokumen rekam medis pasien yang telah dipinjam sehingga penggunaannya akan menghindarkan kehilangan dokumen rekam medis yang masih dipinjam, namun di RSUD Dr. M. Ashari Pematang diketahui berdasarkan hasil observasi dan wawancara saat penelitian belum ada buku ekspedisi untuk ruang *filing*. Para petugas yang akan meminjam dokumen rekam medis di ruang *filing* hanya izin tanpa

menulis di buku ekspedisi. Petugas yang bertanggung jawab di bagian *filing* seharusnya memiliki kesadaran yang baik dalam menjaga kebersihan dan keamanan arsip dengan menjauhkan arsip dari makanan dan minuman, namun masih ditemukan adanya petugas yang membawa makanan/minuman. Hal ini dapat berkaitan dengan motivasi dan kesadaran diri pekerja yang antara lain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan sbagaimana hasil penelitian Galuh Putri yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan penerapan 5R, ada hubungan antara motivasi kerja dengan penerapan 5R pada pekerja ^[4]. Hal ini juga sejalan dngan hasil penelitian Hastuti yang menyatakan bahwa determinan yang berasal dari dalam diri karyawan itu sendiri adalah dorongan atau motivasi dalam diri pekerja. Faktor penghambatnya adalah rendahnya motivasi kerja dan kesadaran tenaga kerja. ^[5]

Berdasarkan hasil observasi penerapan konsep 5R terutama aspek “ringkas” masih ditemukannya fakta bahwa petugas *filing* belum melakukan retensi secara periodik. Retensi baru dijalankan satu kali untuk pasien rawat inap. Retensi dilakukan pada tahun 2017 dengan tahun kunjungan terakhir 2009. Sedangkan idealnya retensi dijalankan setiap satu tahun sekali di lihat dari 5 tahun terakhir pasien berkunjung dengan cara memilah-milah dokumen yang bernilai guna. Adanya *tracer* yang digunakan pada saat peminjaman dokumen rekam medis saat pelayanan dan diambil ketika sudah selesai pelayanan serta penggunaan kode warna yang digunakan

untuk memudahkan pengembalian dan pengambilan dokumen rekam medis pasien ke dalam rak penyimpanan sudah cukup baik. Pembersihan dilakukan oleh *cleaning service*. Berdasarkan teori penggunaan AC pada ruang penyimpanan untuk mengurangi temperatur udara dan kelembaban serta dinyalakan selama 24 jam. ^[6] Pada ruang *filing* RSUD Dr. M. Ashari Pemalang AC akan dimatikan setelah selesai pelayanan. Tidak adanya perawatan khusus untuk menjaga dokumen rekam medis dari terhindarnya rayap atau serangga lainnya.

Tata Letak Ruang Filing

Penyimpanan sentralisasi yaitu penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap menjadi satu folder dan satu ruangan. ^[7] Berdasarkan hasil observasi di rumh sakit ini masih terdapat penyimpanan desentralisasi dokumen rekam medis pada ruang *filing* yaitu dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap masih terpisah. Rak penyimpanan dokumen rekam medis masih belum urut sesuai no urut. Pada saat peminjaman dokumen rekam medis *tracer* terkadang tidak diletakkan sesuai dengan dokumen rekam medis yang diambil. Sebaiknya peletakan rak *filing* sudah urut sesuai penomorannya agar pada saat ada anak magang atau pegawai baru tidak bingung untuk mencarikan dokumen rekam medis pasien yang berkunjung serta dibuatkannya buku ekspedisi untuk peminjaman dokumen rekam medis. Buku ekspedisi yang dimaksud yaitu catatan yang berisi tentang siapa petugas yang

meminjamnya.^[7] Perawatan pada dokumen rekam medis yang sudah dilakukan yaitu dengan cara memberikan AC pada ruang *filing* untuk menjaga kelembaban, dilakukannya pembersihan setiap hari oleh *cleaning service*. Sebaiknya petugas menambah pencahayaan di ruang *filing* agar terhindar dari kesalahan pengambilan dokumen rekam medis, melakukan pencegahan dari serangan rayap dan terhindar dari kelembaban dengan tidak menggunakan penyimpanan yang langsung bersentuhan dengan lantai. Pembersihan yang sudah dilakukan hanya dengan cara menyapu dan mengepel. Tidak adanya perawatan khusus pada sarana penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filing*.

Penempatan Sarana Kerja

Berdasarkan hasil observasi penerapan konsep 5R pada penempatan sarana yaitu petugas belum melakukan pemilihan dokumen rekam medis rawat jalan dengan cara meretensi. Petugas belum sepenuhnya melakukan penyatuan folder menjadi sentralisasi. Sentralisasi yaitu penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap menjadi satu folder.^[8] Sebaiknya petugas *filing* melakukan pemilahan dokumen rekam medis aktif dan non aktif untuk selanjutnya dilakukan retensi, melakukan pemusnahan formulir yang tidak harus diabadikan, serta memisahkan dokumen rekam medis yang salah letak. *Tracer* yaitu kartu yang digunakan untuk mempermudah pengembalian dokumen rekam medis sudah digunakan namun masih adanya *tracer* yang ditemukan peletakannya

tidak sesuai dengan pengambilan dokumen rekam medis, petugas belum melakukan pemberian folder keseluruhan dokumen rekam medis pasien.

Sebaiknya petugas lebih berhati-hati dan teliti pada saat pengambilan dokumen rekam medis pasien saat pelayanan agar tidak terjadi kesalahan letak pada saat pengembaliannya. Petugas *cleaning service* melakukan pembersihan di ruang *filing* dengan cara menyapu dan mengepel, tidak ada prosedur atau perlakuan khusus dalam pembersihan dan perawatan sarana di ruang *filing*. Pada ruang penyimpanan dokumen rekam medis seharusnya para petugas tidak diizinkan untuk merokok, makan dan minum.^[6] Sebaiknya petugas *filing* melakukan pembersihan khusus seperti *vacuum cleaner* serta AC yang harus dinyalakan selama 24 jam untuk menjaga kelembaban dokumen rekam medis.

Penerapan 5R (ringkas, rapi, resik, rawat dan rajin) Pada Sarana Pemeliharaan

Berdasarkan hasil observasi penerapan 5R pada sarana pemeliharaan yaitu melakukan retensi pada dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap untuk pasien yang sudah lama tidak berkunjung dengan cara melihat indeks untuk mengetahui waktu terakhir pasien berkunjung. Sebaiknya disingkirkan berkas dokumen rekam medis pasien rawat jalan untuk desain pertama yang sudah tidak digunakan lagi dan memberikan kode warna pada setiap folder. Pada saat pelayanan petugas sudah menggunakan *tracer* untuk memudahkan pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis.

Petugas juga memberikan folder pada dokumen rekam medis yang belum mempunyai folder saat akan memasukkan dokumen rekam medis ke dalam rak penyimpanan. Pembersihan dilakukan setiap hari oleh *cleaning service* dengan cara menyapu dan mengepel. Tujuan penerapan “resik” di tempat kerja adalah agar tempat kerja, alat kerja, mesin sempurna melalui pencarian kerusakan dan perbaikannya. ^[9]

Adanya tempat sampah yang disediakan di dalam ruangan untuk pembuangan sampah dan pembuangan bekas kertas tracer saat pelayanan. Pemeliharaan sudah sesuai dengan teori yaitu adanya AC yang berada diruangan dengan suhu ruangan 16°C, tidak adanya perawatan khusus untuk pemeliharaan dokumen rekam medis, tidak adanya alat pengukur suhu dan alat pengukur kelembaban, kurangnya kapasitas pada rak penyimpanan dokumen rekam medis. Sebaiknya petugas *filing* membuat buku ekspedisi untuk memudahkan peminjaman dokumen rekam medis serta mengetahui dengan cepat dokumen rekam medis yang masih dipinjam dibagian mana. Seharusnya dilakukan pembersihan khusus untuk dokumen dan sarana penyimpanan di ruang *filing* seperti *vacuum cleaner* serta AC yang harus dinyalakan selama 24 jam untuk menjaga kelembaban dokumen rekam medis, disediakan alat untuk pengukur suhu ruangan dan kelembaban pada ruang *filing*, penambahan penerangan pada ruangan untuk memudahkan pencarian dokumen rekam medis, dilakukan upaya pencegahan kerusakan dokumen rekam medis dari

serangan rayap. Untuk menghindari kerusakan dokumen rekam medis secara fisik dari paparan kelembaban dapat diupayakan dengan tidak menyimpan dokumen rekam medis langsung bersentuhan dengan lantai.

Penerapan 5R dapat dilakukan seiring dengan peningkatan kedisiplinan lingkungan sekitar tempat pekerjaan, dimulai dengan penyederhanaan penyimpanan peralatan yang diperlukan di lingkungan kerja, rapi dalam penataan, resik, rawat dan dirawat serta dilakukan secara terus menerus akan menjadikan sebuah tempat kerja yang menyenangkan melalui pembentukan disiplin kerja. ^[10] Faktor yang mempengaruhi penerapan 5R dari lingkungan/luar diri karyawan adalah komunikasi, training, reward and recognition, peran top manager. ^[11]

Penyakit Akibat Kerja dan Penggunaan APD (Alat Pelindung Diri)

Penyakit akibat kerja yaitu suatu penyakit yang timbul pada saat pelayanan atau selesai pelayanan yang mempunyai efek samping dalam jangka pendek maupun lama. Munculnya suatu penyakit akibat kerja berdampak negatif karena bisa datang pada tahun yang akan datang tetapi seseorang tidak mengetahui gejala yang ada pada dirinya. Kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi berhubungan dengan hubungan kerja serta penyakit yang timbul karena hubungan kerja. ^[12] Salah satu upaya mencegah penyakit akibat kerja yaitu dengan menggunakan alat pelindung diri (APD). Berdasarkan hasil observasi petugas *filing* tidak menggunakan APD (alat pelindung diri) pada saat bekerja.

Munculnya penyakit pada saat bekerja yaitu bersin-bersin serta gatal-gatal dan sesak nafas dirasakan petugas antara lain karena pencarian dokumen rekam medis pasien yang sudah lama tidak berkunjung dan peletakannya ada di bawah/lantai. Pencarian dokumen rekam medis yang berada di bawah/lantai mengakibatkan petugas harus berjongkok lama dan teliti karena tidak adanya folder pada dokumen rekam medis sehingga petugas sering mengeluh sakit pada pinggang dan kaki kram. Pencahayaan pada ruang *filing* yang kurang juga seringkali mengakibatkan petugas salah dalam pengambilan dokumen rekam medis. Sebaiknya petugas *filing* menggunakan masker dan sarung tangan pada saat bekerja untuk menghindari debu pada saat pengambilan dokumen rekam medis, selain pemberian folder pada dokumen rekam medis yang belum mempunyai folder serta penambahan rak agar petugas mudah menemukan dokumen rekam medis pasien.

Penelitian penerapan K3 dan 5R dengan pendekatan OSHAS 18001 menyebutkan adanya pengaruh penerapan 5R terhadap produktivitas kerja.^[13] Menurut penelitian lainnya disebutkan bahwa penerapan 5R akan berguna bagi organisasi, antara lain bermanfaat untuk : 1) meningkatkan produktivitas karena pengaturan tempat kerja yang lebih efisien; 2) meningkatkan kenyamanan karena tempat kerja selalu bersih dan menjadi luas/lapang; 3) mengurangi bahaya di tempat kerja karena kualitas tempat kerja yang bagus/baik,dan; 4) menambah penghematan karena menghilangkan berbagai pemborosan di

tempat kerja.^[14] Selain itu penerapan 5R atau 5S di tempat kerja berdampak positif terhadap kondisi lingkungan kerja dan kesehatan kerja karyawan.^[15]

SIMPULAN

Belum ada protap khusus 5R untuk pemeliharaan dokumen rekam medis. Penerapan 5R dalam tugas pokok belum dilakukan secara baik, karena masih kurangnya pemahaman petugas. Penerapan yang perlu diperbaiki antara lain masih belum dilaksanakan retensi dokumen rekam medis secara periodik sesuai protap (belum “ringkas”), kurangnya sarana penyimpanan dan kesesuaian peletakan dokumen rekam medis dan tracer (belum “rapi”), belum adanya pembersihan khusus sarana penyimpanan di ruang filing (implementasi “resik” perlu disempurnakan), tidak adanya alat menjaga kelembaban ruangan (implementasi “rawat” perlu diperbaiki) serta dalam aspek “rajin” petugas belum melakukan keempat langkah 5R tersebut diatas secara rutin.

Dalam tata letak sarana masih belum dilakukannya pemilahan antara berkas dan sarana yang sudah tidak digunakan, tidak adanya buku ekspedisi dan ditemukannya dokumen rekam medis yang salah letak pada penyimpanan, pembersihan dilakukan secara umum setiap hari oleh *cleaning service*, AC pada ruang filing dengan suhu 16°C, tidak dinyalakan selama 24 jam dan belum ada pembiasaan rutin penerapan konsep 5R.

Penempatan sarana kerja di ruang *filing* masih ditemukan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap yang terpisah

penyimpanannya, terdapat dokumen rekam medis yang belum mempunyai folder dan peletakannya masih dibawah/lantai, tidak ada pembersihan khusus sarana di ruang *filing*, tidak adanya alat ukur suhu dan kelembaban ruang, belum adanya petugas yang menerapkan tentang keseluruhan tahap 5R secara rutin pada ruang *filing*.

Pada pemeliharaan sarana, petugas sudah memberikan *tracer* dan menempelkan kode warna, belum ada buku ekspedisi pencatatan peminjaman dokumen rekam medis, belum ada perawatan khusus. Keluhan gangguan kesehatan potensi penyakit akibat kerja pada petugas unit *filing* yaitu atal-gatal pada tubuh dan sesak nafas pada saat pencarian dokumen rekam medis. Penerapan alat pelindung diri belum dijalankan dengan baik, antara lain masih kurangnya pemahaman dan kesadaran petugas tentang pentingnya penggunaan APD (alat pelindung diri) pada saat bekerja.

SARAN

Dalam upaya penerapan 5R secara lebih baik di unit *filing*, sebaiknya ditingkatkan sosialisasi terhadap petugas agar melakukan retensi secara periodik untuk dokumen rekam medis jalan maupun rawat inap serta menyediakan ruangan inaktif untuk penyimpanan dokumen rekam medis yang sudah diretensi. Sebaiknya ditambahkan jumlah rak file dan dilakukan penyisiran dokumen rekam medis untuk mengurangi kasus *misfile*. Sosialisasi dan pelatihan tentang pentingnya penerapan konsep 5R dalam menjaga keamanan fisik dokumen rekam medis serta pencegahan penyakit akibat kerja

di ruang *filing* lebih ditingkatkan secara intensif, diberikan teguran kepada petugas yang makan minum di ruang *filing* dan membuat/memasang tanda peringatan dilarang makan atau minum di dalam ruang *filing*. Penyediaan alat pengukur suhu dan kelembaban untuk kepentingan pemeliharaan dokumen rekam medis, memberikan penambahan lampu penerangan untuk mengurangi kesalahan dalam pengambilan dokumen rekam medis, menyediakan buku ekspedisi beserta sosialisasi pengisian buku ekspedisi pada petugas *filing*. Pencapaian tahap "rajin" dapat dilakukan dengan melakukan sosialisasi mengenai protap dan mengembalikan dokumen rekam medis sesuai dengan tempatnya setelah pelayanan. Dalam upaya pencegahan penyakit akibat kerja pada petugas di unit *filing* *sebaiknya* disediakan alat pelindung diri di ruang *filing* berupa masker dan sarung tangan (*handscoon*) dilengkapi sistem monitoring, *reward* dan *punishment*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] T. Osada, Sikap Kerja 5S, Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo, 2000.
- [2] Kanamori, S., Shibanuma, A. & Jimba, M, "Applicability of the 5S management method for quality improvement in health-care facilities: a review," *Tropical Medicine and Health Journal*, vol. 44, no. 21, 2016.
- [3] Hisahiro Ishijima , Eliudi Eliakimu , Jonathan Mcharo Mshana, "The "5S" approach to improve a working

environment can reduce waiting time: Findings from hospitals in Northern Tanzania," *The TQM Journal*, vol. 28, no. 4, 2016.

- [4] G. D. P. Putri, "Motivasi Kerja dengan Penerapan 5R Pada Pekerja di Industri Kerupuk Rambak Dusun Krajan Kelurahan Mangli Kecamatan Kaliwates Jember," *Skripsi. FKM Universitas Jember*, 2018.
- [5] H. Hastuti, "Analisa Pengaruh Sikap Kerja 5S dan Faktor Penghambat Penerapan 5S Terhadap Efektifitas Kerja Departemen Produksi di Perusahaan Sepatu," *Jurnal Ilmiah PASTI*, vol. 1, no. 5, pp. 47-54, 2011.
- [6] ILO, "Keselamatan dan Kesehatan Kerja Sarana Untuk Produktivitas. International Labour Organization ILO," International Labour Organization, Jakarta, 2013.
- [7] Kemenkes_RI, Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medis, 2006.
- [8] A. Kurniawati, "Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile di Bagian Filling Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pematang," 2015.
- [9] H. Hirano, *5 Pillars of The Visual Workplace*, Newyork: Productivity Press, 2005.
- [10] I. S. Nusannas, "Implementasi Konsep Budaya 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat dan Rajin) Sebagai Upaya Meningkatkan Kinerja Perusahaan dari Sisi Non Keuangan," *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, vol. 4, no. 1, pp. 93-106, 2016.
- [11] Irawati, S., Purwanggono, B., dan Ruminta, R, "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Karyawan dalam Menerapkan Budaya Kerja 5S (Studi Kasus pada Karyawan PT. PLN (PERSERO) P3JB APP Semarang," Semarang, 2014.
- [12] R. D. Dwi, *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, Yogyakarta: Penerbit Deepublish, 2016.
- [13] P. Waluyo, "Analisis Penerapan Program K3/5R di PT X dengan Pendekatan Standar OHSAS 18001 dan Stistik Tes U Mann-Whitney Serta Pengaruhnya Pada Produktivitas Karyawan," *Jurnal Standardisas*, vol. 3, no. 13, pp. 192-200, 2011.
- [14] Chintia Liliana dan Suyadi, "Implementasi Budaya 5 R di Lembaga Pemerintah K Jakarta," *Jurnal Utilitas*, vol. 4, no. 1, pp. 24-33, 2018.
- [15] Anna Cierniak-Emerych and Robert Golej, "Effect of Implementation of the 5S Practices on Working Conditions and Health of Employees," 2019.