

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan, Rumah Sakit (RS) merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO) Rumah Sakit adalah bagian penting dari pengembangan sistem kesehatan berfungsi menyediakan pelayanan berkelanjutan untuk kondisi akut dan kompleks, penyembuhan dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit paling sedikit meliputi pelayanan medik, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, pelayanan penunjang nonklinik, dan pelayanan rawat inap. Pelayanan penunjang klinik sendiri meliputi bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Rekam medis adalah dokumen yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Sistem penyimpanan rekam medis merupakan suatu kegiatan menyimpan rekam medis bertujuan untuk melindungi dari kerusakan fisik dan isi dari dokumen (Wiguna & Safitri, 2019). Proses penyimpanan rekam medis mempunyai risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas rekam medis (Zahro *et al.*, 2020). Risiko kecelakaan kerja dapat menimbulkan turunnya produktivitas kerja, sehingga pentingnya kesadaran Rumah Sakit dalam memperhatikan keselamatan kerja petugas, salah satunya dengan melakukan penilaian manajemen risiko di ruang *filing* agar meminimalisir kejadian risiko yang dapat mengakibatkan cedera pada petugas rekam medis (Risnawati & Puspita, 2018). Manajemen risiko terintegrasi adalah proses identifikasi, analisis, evaluasi

dan pengelolaan semua risiko yang potensial dan diterapkan terhadap semua unit/bagian/program/kegiatan mulai dari penyusunan rencana strategis, penyusunan dan pelaksanaan program dan anggaran, pertanggungjawaban dan monitoring dan evaluasi serta pelaporan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Masalah yang masih timbul di unit *filing* rekam medis Rumah Sakit salah satunya yaitu masih belum tersedia atau belum diterapkannya Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam keselamatan kerja, dimana SOP dibuat sebagai salah satu bentuk mutu manajemen Rumah Sakit dalam pengelolaan manajemen risiko Rumah Sakit. Dikarenakan petugas *filing* tidak menerapkan aturan-aturan yang harus dilaksanakan untuk mengurangi terjadinya risiko, maka terdapat risiko yang mungkin saja dapat terjadi seperti nyeri setelah mengambil maupun mengembalikan berkas, tangan terasa gatal, bersin, tersayat berkas karena map tajam, tertimpa dokumen rekam medis, dan terjepit roll o'pack. Berdasarkan temuan tersebut jika tidak berhati-hati maka akan berakibat bahaya untuk kesehatan dan keselamatan kerja petugas *filing* (Zahro *et al.*, 2020).

Berikut merupakan data yang menunjukkan presentase terjadinya risiko pada petugas *filing* rekam medis Rumah Sakit oleh peneliti sebelumnya:

Table 1.2 Presentase Terjadinya Risiko di Rumah Sakit

Peneliti	(Crystal <i>et al.</i> , 2020)	(Mukti <i>et al.</i> , 2021)	(Azimah & Fani, 2013)
<b>Judul</b>	Analisis Risiko Kerja Petugas <i>Filling</i> Rawat Inap dengan Menggunakan Severity Assessment di RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung	Analisis Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dibagian <i>Filling</i> Rekam Medis RS X	Tinjauan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bagian <i>Filing</i> RSUD Kota Semarang Tahun 2013
<b>Jumlah petugas</b>	4 petugas	6 petugas	8 petugas
<b>Risiko</b>	100% petugas <i>filing</i> mengalami risiko kerja seperti terkena staples, pegal-pegal, tertimpa DRM atau rak, tergelincir, terkena debu, <i>missfile</i> , berkas menumpuk.	83,3% petugas mengalami pegal-pegal, 66,6% petugas mengalami lecet, 50% petugas mengalami sakit pinggang dan punggung, 33,3% petugas hampir atau terjepit <i>roll o'pack</i> .	62,5% petugas mengalami batuk atau pilek, 50% petugas mengalami nyeri punggung. 62,5% petugas mengalami nyeri pinggang, 75% petugas mengalami pegal-pegal, 25% petugas terjatuh ketika bekerja.

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan hasil penelitian oleh (Crystal *et al.*, 2020) menyebutkan bahwa 100% petugas *filing* mengalami risiko kerja seperti terkena staples, pegal-pegal, tertimpa DRM atau rak, tergelincir, terkena debu, *missfile*,

berkas menumpuk dengan jumlah petugas *filling* sebanyak 4 petugas. Penelitian oleh (Mukti *et al.*, 2021) menyebutkan bahwa 83,3% petugas mengalami pegal-pegal, 66,6% petugas mengalami lecet, 50% petugas mengalami sakit pinggang dan punggung, 33,3% petugas hampir atau terjepit *roll o'pack* dengan jumlah petugas *filling* sebanyak 6 petugas. Serta penelitian oleh (Azimah & Fani, 2013) menyebutkan bahwa 62,5% petugas mengalami batuk atau pilek, 50% petugas mengalami nyeri punggung. 62,5% petugas mengalami nyeri pinggang, 75% petugas mengalami pegal-pegal, 25% petugas terjatuh ketika bekerja dengan jumlah petugas *filing* sebanyak 8 petugas.

Manajemen risiko sangat perlu diterapkan di tempat kerja, apabila manajemen risiko tidak diterapkan akan menimbulkan dampak seperti proses kerja menjadi tidak produktif, merugikan bagi organisasi itu sendiri, dan tentunya dapat mengalami risiko kecelakaan kerja yang dapat membahayakan petugas (Siswati & Maryati, 2017). Berdasarkan penelitian (Zahro *et al.*, 2020) apabila manajemen risiko tidak dilaksanakan akan menimbulkan kerugian maupun kecelakaan kerja seperti jatuh saat mengambil dokumen rekam medis, terjepit *roll o'pack*, tersayat dokumen, tertimpa dokumen rekam medis, terpapar virus dan bakteri, dan *musculoskeletal disorder*. Manajemen risiko berdampak pula dengan mutu pelayanan kesehatan guna menjaga mutu yang dapat diterapkan di unit *filing* (Santoso & Sugiarsi, 2017). Mutu pelayanan kesehatan adalah kesesuaian pelayanan kesehatan dengan standar profesi dengan memanfaatkan sumber daya yang ada secara baik, sehingga kebutuhan pasien dan tujuan untuk mencapai derajat kesehatan secara optimal dan tercapai menurut Bustomi (2011) dalam (Santoso & Sugiarsi, 2017). Sehingga manajemen risiko penting untuk mencegah dan menghindari risiko bahaya kesehatan dan keselamatan kerja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan kajian *Literature Review* tentang “Penerapan Manajemen Risiko di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit” untuk mengetahui penerapan manajemen risiko petugas *filing* dan untuk meminimalisasi terjadinya risiko kerja petugas *filing* di Rumah Sakit.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah disusun menggunakan *framework* PICO seperti tabel berikut:

Tabel 1. 1 *Framework* PICO

Metode PICO	
<i>Population (P)</i>	Petugas <i>filing</i> Rumah Sakit
<i>Intervention (I)</i>	Manajemen risiko keselamatan dan kesehatan kerja (K3)
<i>Comparasion (C)</i>	-
<i>Outcomes (O)</i>	Terlaksananya manajemen risiko di ruang <i>filing</i>

Sehingga rumusan masalah atau pertanyaan penelitian adalah: “Bagaimana penerapan manajemen risiko di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan manajemen risiko K3 di ruang *filing* Rumah Sakit.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi Rumah Sakit dan instistusi sebagai bahan pertimbangan atau masukan tentang penerapan manajemen risiko di ruang *filing* Rumah Sakit.

### 1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran dan bahan referensi bagi proses pembelajaran tentang manajemen risiko rekam medis dan informasi kesehatan.

## 1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah mengetahui penerapan manajemen risiko di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit yang diambil dari penelitian-penelitian terdahulu sesuai kriteria yang telah ditentukan.

## 1.6 Keaslian Peneliti

Penelitian ini menggunakan metode *literature review* untuk memperoleh data yang bersumber dari penelitian-penelitian sebelumnya terkait penerapan manajemen risiko di unit *filling* rekam medis Rumah Sakit dan memiliki originalitas pada masing-masing artikel. Berikut merupakan *state of the art* penelitian ini:

Tabel 1. 2 *State Of The Art Penelitian*

Materi	(Zahro <i>et al.</i> , 2020)	(Crystal <i>et al.</i> , 2020)	(Kusumaningrum, 2021)
<b>Judul</b>	Analisis Manajemen Risiko K3 di Bagian <i>Filing</i> RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Analisis Risiko Kerja Petugas <i>Filling</i> Rawat Inap Dengan Menggunakan <i>Severity Assessment</i> di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung	Penerapan Manajemen Risiko di Ruang <i>Filing</i> Rekam Medis Rumah Sakit: <i>Literature Review</i>
<b>Tujuan</b>	Menganalisis manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja bagian <i>filling</i> RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Menganalisa risiko yang terjadi pada petugas <i>filling</i> rawat inap RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung	Menganalisis penerapan manajemen risiko di unit <i>filling</i> Rumah Sakit.
<b>Jenis Penelitian</b>	Kualitatif	Kualitatif	<i>Literature Review</i>
<b>Pengumpulan Data</b>	Wawancara dan observasi	Wawancara, observasi, dan dokumentasi	<i>Literature Review</i>
<b>Hasil</b>	Jenis bahaya di ruang <i>filling</i> pada tingkat rendah sebanyak 16,6%, moder-at sebanyak 50% dan pada tingkat tinggi sebanyak 3,4%. Berdasarkan penilaian tersebut upaya pengendalian risiko dengan cara redesain ban map yang lebih aman, mengatur ulang tinggi roll o'pack, menyediakan alat penyedot debu, mengimbau petugas untuk selalu mencuci tangan setelah menyentuh berkas rekam medis, membuat SOP khusus kesehatan dan keselamatan kerja di bagian <i>filling</i> , dan memberi <i>punishment</i> apabila petugas tidak menggunakan APD.	Menghasilkan 7 risiko, dengan 4 risiko cedera tinggi dan 3 risiko cedera sedang (moderat). Dibutuhkan penanganan dan pencegahan risiko yaitu dengan pembuatan SOP keselamatan kerja, kewajiban penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), penggunaan alat bantu untuk mengangkat beban berat, penggunaan kursi dan tangga dengan bahan yang kuat, memberikan tanda peringatan bahaya, memerhatikanventilasi untuk mengatur pencahayaan yang baik, dan memasang thermometer di ruang <i>filling</i> rawat inap.	Penerapan manajemen risiko K3 di ruang <i>filling</i> rekam medis Rumah Sakit 17,6% sudah diterapkan, 64,7% sudah diterapkan namun belum optimal, 17,6% belum diterapkan. Faktor terbesar yang mempengaruhi terjadinya risiko adalah ukuran rak penyimpanan DRM belum ergonomi (41,17%). Risiko yang sering terjadi adalah gangguan pernapasan (52,94%). Pengendalian risiko yang memiliki persentase paling besar adalah mewajibkan petugas <i>filling</i> menggunakan APD (52,94%).