

## **BAB 1.PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit melayani penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat(Pasal 1 UU NO. 44, 2009). Upaya untuk melaksanakan fungsi rumah sakit sebagai tempat menyelenggarakan pelayanan kesehatan, maka sesuai dengan Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 menyebutkan kegiatan pelayanan rumah sakit berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik. Kegiatan di rumah sakit mencakup pelaksanaan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan administrasi, pemeliharaan gedung, peralatan dan perlengkapan. Salah satu yang terpenting dalam rumah sakit adalah rekam medis.

Rekam medis memuat keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun mendapatkan pelayanan gawat darurat(Depkes RI, 2006). Pengelolaan rekam medis terdiri dari proses identifikasi pasien, pencatatan identitas pasien, assembling, koding, indeksing, dan penyimpanan rekam medis. Penyimpanan rekam medis adalah kegiatan untuk melindungi seluruh isi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi rekam medis. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis sangat diperhatikan di setiap rumah sakit karena rekam medis memuat dokumen penting yang memiliki nilai guna cukup tinggi. Dalam proses penyimpanan rekam medis mempunyai risiko-risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas.

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi(Kepmenkes, 2007). Prosedur kesehatan dan keselamatan kerja harus jelas dan diterapkan pada pelaksanaan

penyimpanan berkas rekam medis karena merupakan sistem perlindungan bagi tenaga kerja.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Iskak Tulungagung merupakan rumah sakit milik pemerintah kelas B yang juga menjadi rumah sakit pendidikan untuk fakultas kedokteran universitas brawijaya. Pada tahun 2020 jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebesar 149802 sedangkan jumlah kunjungan pasien rawat inap sebesar 25346. Penyimpanan berkas rekam medis pada rumah sakit ini yaitu menggunakan sentralisasi adalah penyimpanan berkas rekam medis yang disimpan pada satu tempat, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap. Petugas *filing* berjumlah 17 orang dengan jam kerja petugas mulai pukul 07.00 – 16.00 dan bekerja selama 5 hari yaitu mulai hari senin sampai jumat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan selama kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) secara daring (*online*) di bagian penyimpanan berkas rekam medis. Dalam melaksanakan tugasnya petugas masih mengalami beberapa kecelakaan kecil seperti petugas sangat sering tersayat map rekam medis, petugas mengeluhkan sering terkena strapless yang terdapat pada map rekam medis dan tracer di tangan, pegal pada tangan, bersin dan batuk saat mengambil berkas karena paparan debu, petugas seringkali tersandung dan terjepit rak roll o'pack pada saat pengambilan berkas rekam medis, serta kemungkinan petugas tertimpa berkas. Risiko tersebut bisa terjadi kembali atau bahkan ada risiko lain yang di alami petugas dalam melakukan pelaksanaan penyimpanan berkas. Berdasarkan temuan risiko tersebut jika petugas kurang berhati-hati atau tidak konsentrasi pada saat bekerja akan berakibat bahaya pada diri petugas itu sendiri.

Selain itu koordinator *filing* menyatakan bahwa manajemen risiko sangat penting karena di bagian *filing* memerlukan tempat yang harus sesuai standar penyimpanan agar petugas *filing* terasa nyaman di ruangan tersebut. Namun petugas hanya memakai APD (Alat Pelindung Diri) berupa masker dan tidak pernah menggunakan APD berupa sarung tangan dengan alasan penggunaannya kurang fleksibel. Penyebab yang menimbulkan risiko lain diantaranya petugas kurang

fokus dalam melaksanakan tugasnya sehingga seringkali tersandung atau terjepit rak.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Manajemen Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Filing* RSUD dr. Iskak Tulungagung” guna mengurangi risiko serta meningkatkan mutu pelayanan dan mendapatkan gambaran keselamatan dan kesehatan kerja di bagian *filing* RSUD dr. Iskak Tulungagung.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### 1.2.1 Tujuan Umum

Analisis manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja pada petugas *filing* RSUD dr. Iskak Tulungagung.

### 1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi risiko Kesehatan dan Keselamatan kerja di bagian *filing* RSUD dr. Iskak Tulungagung
- b. Mengidentifikasi penilaian risiko Kesehatan dan Keselamatan kerja di bagian *filing* RSUD dr. Iskak Tulungagung
- c. Mengidentifikasi pengendalian risiko Kesehatan dan Keselamatan kerja di bagian *filing* RSUD dr. Iskak Tulungagung

### 1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi RSUD dr. Iskak Tulungagung

Digunakan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai referensi dalam penambahan di dunia pendidikan khususnya bidang kesehatan.

- c. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis sebagai sarana penerapan ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan dengan ilmu di lapangan.

### **1.3 Lokasi dan Jadwal**

#### 1.3.1 Lokasi

Praktek Kerja Lapang dilaksanakan secara daring (*online*) di RSUD dr. Iskak Tulungagung Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo, Kedung Taman, Kec. Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur 66224.

#### 1.3.2 Jadwal

Jadwal praktek kerja lapan dengan analisis risiko keselamatan dan kesehatan kerja petugas *filing* di RSUD dr. Iskak Tulungagung tahun 2021 dimulai bulan Maret sampai April 2021

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara dan observasi. Teknik pengumpulan data primer yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara. Program magang ini akan melakukan pengumpulan data dengan menggunakan tanya jawab dengan responden. Informan dalam penelitian adalah petugas *filing*.