

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif* yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Menteri Kesehatan RI Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.). Rumah sakit memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara maksimal, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan di lingkungann rumah sakit. Pelayanan yang bermutu tidak hanya terjadi pada pelayanan rekam medis saja, tetapi juga terjadi pada pelayanan pengelolaan rekam medis yang termasuk di dalam indikator mutu pelayanan rumah sakit.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.(Menteri Kesehatan RI Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, n.d.) Dokumen rekam medis dikelola oleh perekam medis dibawah manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan, yang dalam rumah sakit bertugas dalam mengelola berkas rekam medis dari awal penyediaan formulir rekam medis hingga pemusnahan rekam medis dan melindungi sehingga terjaga isi dan kerahasiaannya (PERMENKES 2013). Pengelolaan rekam medis terdiri dari proses identifikasi pasien, pencatatan identitas pasien, *assembling*, koding, indeksing dan penyimpanan rekam medis. Penyimpanan rekam medis merupakan kegiatan untuk melindungi rekam medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis, sehingga sewaktu waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Farlinda et al., 2017)

Proses penyimpanan rekam medis memilik berbagai risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas. Seperti terpapar virus atau bakteri karena tidak menggunakan masker. Mengalami bersin, batuk atau gatal-

gatal akibat terpapar debu di dalam ruangan. Tertimpa berkas rekam medis akibat tersenggol atau beban tumpukan berkas yang kurang rapi. Terjatuh dari tangga lipat atau kursi saat hendak mengambil atau mengembalikan berkas di rak paling atas. Terjepit rak akibat kurangnya ruang antar petugas sehingga mengambil berkas harus bergantian dan menambah lamanya waktu dalam mengambil atau mengembalikan berkas. Serta gangguan *muskuloskeletal* seperti nyeri pinggang, nyeri bahu dan nyeri leher akibat sering banyak mengangkat berkas rekam medis. Dari kejadian tersebut prosedur keselamatan dan kesehatan kerja perlu diperhatikan agar dapat mengurangi risiko kerja.

Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang berdampak negatif terhadap pencapaian sasaran organisasi (Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, 2019) Menurut (Anam et al., 2013), K3 adalah faktor yang sangat mempengaruhi produktivitas kerja karyawan. Setiap kecelakaan kerja yang diakibatkan selalu memberikan dampak kerugian, terutama pada menurunnya produktivitas yang dihasilkan karena pekerja tidak mampu bekerja secara optimal. Apabila perusahaan dapat menerapkan K3 dan peduli dengan karyawan di tempat kerja, maka karyawan akan selalu berusaha meningkatkan produktivitas kerjanya. Sehingga dengan adanya penerapan K3 dari perusahaan secara langsung maupun tidak langsung akan memberikan dampak positif bagi perusahaan. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah suatu kondisi kerja yang terbebas dari risiko kecelakaan yang dapat mengakibatkan cedera, penyakit, kerusakan serta gangguan lingkungan. Kondisi kerja tersebut merupakan hal dari setiap petugas yang harus dipenuhi oleh setiap perusahaan atau instansi, dimana salah satu tujuan K3 adalah untuk mencapai *Zero Accident*.

Berdasar latar belakang diatas maka mahasiswa penting untuk meneliti “Analisis Risiko Kerja Petugas Filing Rawat Inap Dengan Menggunakan Metode Severity Assesment di RSUP Dr. Kariadi Semarang” guna mengurangi risiko serta meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan dan mendapatkan gambaran keselamatan dan kesehatan kerja di bagian *filing* RSUP dr. Kariadi Semarang.

Alasan mengambil metode *Severity Assessment* ialah karena tingkat kecelakaan kerja dan berbagai ancaman keselamatan dan kesehatan kerja (K3) masih cukup tinggi pada sektor industri. Keselamatan kerja dimaksudkan untuk mencegah, mengurangi, melindungi bahkan menghilangkan resiko kecelakaan kerja (*zero accident*) pada tenaga kerja melalui pencegahan timbulnya kecelakaan kerja yang diakibatkan selama melakukan kegiatan. Oleh karena itu setiap perusahaan yang memiliki resiko kecelakaan kerja dapat melakukan identifikasi bahaya.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat risiko kerja petugas rekam medis di bagian *filig* rawat inap RSUP Dr. Kariadi dengan menggunakan metode *Severity Assessment*.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi bahaya-bahaya kerja yang berpotensi terhadap risiko-risiko kecelakaan kerja dan dampak risiko kecelakaan pada bagian *filig* rawat inap di RSUP Dr. Kariadi.
- b. Mengidentifikasi dampak risiko kerja pada petugas rekam medis di ruangan *filig* rawat inap di RSUP Dr. Kariadi.
- c. Merekomendasikan strategi perbaikan sistem K3 untuk mengurangi tingkat kecelakaan kerja di masa mendatang.

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi RSUP Dr. Kariadi Semarang

Hasil laporan PKL ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk RSUP Dr. Kariadi Semarang yang menjadi objek penelitian sekaligus digunakan sebagai bahan evaluasi, masukan serta pertimbangan bagi pihak rumah sakit.

- b. Bagi Peneliti

Hasil laporan PKL diharapkan dapat membantu dan meningkatkan wawasan serta inovasi lainnya bagi peneliti tentang risiko kerja di rumah sakit

- c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dalam ilmu pengetahuan.

d. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian yang akan datang.

1.3 Lokasi dan Waktu

Praktek Kerja Lapang ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kariadi Semarang yang berada di jalan Dr. Sutomo No.16, Randusari, Kecamatan Semarang Selatan., Kota Semarang, Jawa Tengah, PKL dilaksanakan pada tanggal 10 Januari sampai 24 Maret 2022 dan dilaksanakan setiap hari Senin sampai hari Jumat pada pukul 07.30 WIB sampai pukul 16.00 WIB

Adapun pembagian jadwal kerja yang dilaksanakan selama kegiatan PKL:

Tabel 1. 1 Pembagian Jadwal PKL di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Bulan	Tanggal	Kegiatan
	10 Januari 2022	Orientasi Rumah Sakit
JANUARI	11-18 Januari 2022	Filing Rawat Inap
	19-26 Januari 2022	Surat Keterangan Kedokteran
	27 Januari – 4 Februari 2022	Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan & Filing Rawat Jalan
	1 Februari 2022	LIBUR
	7-14 Februari 2022	Analisa dan Reporting
FEBRUARI	15-22 Februari 2022	Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap & Filing Rawat Inap
	23 Februari – 4 Maret 2022	Koding Rawat Jalan
	28 Februari 2022	LIBUR
	5-11 Maret 2022	Case Mix
	3 Maret 2022	LIBUR
	14-18 Maret 2022	PJRM
MARET	21-22 Maret 2022	Mutu Pelayanan
	23 Maret 2022	Pembuatan Laporan
	24 Maret 2022	Presentasi Laporan

1.4 Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan oleh mahasiswa D-IV Rekam Medik

Politeknik Negeri Jember dilaksanakan secara luring selama 3 bulan dari bulan dari bulan Januari-Maret, jadwal pelaksanaan PKL dimulai dari hari senin-jumat mulai pukul 07.30-16.00. kegiatan selama PKL yaitu pemaparan materi dari CI RSUP Dr. Kariadi Semarang, studi kasus terkait aspek manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang, dan presentasi tugas kasus terkait aspek manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.