

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada semua bidang dan jenis penyakit, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan nonmedik (Kemenkes RI 2020).

RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta adalah rumah sakit rujukan tertinggi untuk Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah bagian Selatan serta merupakan Rumah Sakit Tipe B pendidikan profesi calon dokter dan dokter spesialis serta menjadi lahan praktek dari Institusi Kesehatan dan Non kesehatan baik di wilayah Provinsi DIY bahkan dari luar negeri. Sebagai rumah sakit pusat rujukan, RSUP Dr. Sardjito memiliki jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang tinggi setiap bulannya. Berikut data kunjungan pasien rawat jalan dan UGD di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama periode Desember 2021 – Februari 2022 :

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Periode Desember 2021-Februari 2022

No	Bulan	Rajal	IGD	Jumlah
1	Desember 2021	48.819	1750	50.569
2	Januari 2022	47.530	1787	49.317
3	Februari 2022	40.630	1690	42.320
Total				142.203
Rata-rata				47.401

Sumber : RSUP Dr. Sardjito

Tabel 1.1 merupakan data terkini jumlah kunjungan pasien di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Berdasarkan jumlah kunjungan tersebut rata-rata kunjungan selama periode Desember 2021 – Februari 2022 yaitu 47.401. tingginya jumlah kunjungan pada RSUP Dr. Sardjito menuntut rumah sakit untuk memberikan

pelayanan yang cepat dan responsif untuk meningkatkan mutu rumah sakit. Sistem pendaftaran pasien di RSUP Dr. Sardjito memiliki dua cara yaitu secara *Online* dan *Onsite*. Pada pendaftaran *Onsite* tersebar di berbagai tempat seperti berikut:

Tabel 1.2 Tempat Pendaftaran Pasien di RSUP Dr. Sardjito

No	Instansi	Jumlah	Keterangan
1	IGD	2	1. IGD Infeksi 2. IGD Non Infeksi
2	Rawat Jalan	3	1. Rajal Gedung Utama 2. Rajal PJT (Pusat Jantung Terpadu) 3. Rajal ICC (<i>International Cancer Center</i>)
3	Rawat Inap	2	1. Ranap Gedung Utama 2. Ranap ICC (<i>International Cancer Center</i>)

Sumber : RSUP Dr. Sardjito

Tabel 1.2 merupakan deskripsi terkait tempat pendaftaran pasien di RSUP Dr. Sardjito. Pendaftaran pasien dilakukan oleh petugas Rekam Medis, hal ini sesuai dengan peraturan dimana penyelenggaraan Rekam Medis dilakukan oleh seorang perekam medis yaitu seseorang yang telah lulus pendidikan formal sesuai dengan ketentuan undang-undang (Permenkes 2013). Khusus rawat jalan di gedung utama dan ICC terdapat pendaftaran penunjang dimana petugas bertugas mendaftarkan pasien yang akan melakukan pemeriksaan penunjang seperti Laboratorium , MSCT, USG dll.

Pendaftaran pasien di RSUP Dr. Sardjito dilakukan oleh petugas rekam medis secara shift dan rotasi. Sehingga dalam sebulan petugas bisa melakukan pendaftaran di berbagai tempat dan instansi. Jumlah petugas pendaftaran pasien di RSUP Dr. Sardjito sebanyak 31 petugas. Shift bagian pendaftaran di bagi menjadi 3, shift pagi dimulai pukul 07.00 sampai 14.30, shift siang dimulai pukul 14.00 – 21.00, shift malam dimulai pukul 21.00 sampai 07.30. Jumlah petugas pada pendaftaran IGD infeksi terdapat 2 orang setiap shiftnya, non infeksi 1 orang, rawat jalan semua instansi 10 orang, rawat inap 5 orang.

RSUP Dr. Sardjito memiliki pendaftaran *online* dimana pasien dapat mendaftar secara mandiri melalui website pendaftaran *online* Sardjito. Sehingga pasien bisa langsung menuju ke poli tanpa harus melakukan pendaftaran langsung di rumah sakit. Pendaftaran *online* dilakukan oleh petugas verifikasi *online* di belakang loket di bantu oleh petugas pendaftaran lainnya untuk memverifikasi berkas pasien yang mendaftar secara *online*. Tetapi jika mesin APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri) yang digunakan untuk mencetak berkas pendaftaran *online* pasien mengalami kerusakan, pasien akan diarahkan ke pendaftaran *onsite* untuk mencetak SEP sehingga terjadi penumpukan pasien dan menambah beban kerja petugas pendaftaran *onsite*, dan memungkinkan terjadi risiko stres kerja.

Risiko lain yang mungkin terjadi yaitu kehabisan suara karena petugas melayani pasien dengan menggunakan suara lebih keras disebabkan suasana yang ramai, ketika terjadi penumpukan pasien di ruang tunggu untuk melakukan pendaftaran *onsite*, suasana akan menjadi ramai dan setiap meja pendaftaran akan sibuk melakukan pendaftaran kepada pasien sehingga terjadi kebisingan, faktor lain adalah penggunaan sekat bening di meja pendaftaran untuk menghindari kontak langsung dengan pasien dan pengunjung serta penggunaan masker selama pandemi Covid 19 membuat suara petugas sedikit terhambat sehingga pasien tidak mendengar dengan jelas penjelasan dari petugas pendaftaran. Selama pandemi Covid 19 petugas diwajibkan menggunakan *handsanitizer* setelah berinteraksi dengan pasien untuk mengurangi risiko tertular covid 19, penggunaan *handsanitizer* secara terus menerus memmberikan efek samping kulit kering bahkan iritasi.

Penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwasanya peran petugas pendaftaran pasien di rumah sakit sangat penting, karena menjadi gerbang utama pelayanan pasien. Efektifitas dan efisiensi menjadi sangat bergantung pada proses pelayanan pasien di pendaftaran. Segala pekerjaan tentu tidak terlepas dari aspek risiko, demikian juga petugas di bagian pendaftaran. Risiko didapatkan dari potensi bahaya yang ada di ruang lingkup pekerjaan. Potensi bahaya yang terjadi di rumah sakit dapat disebabkan oleh faktor fisik, faktor psikososial, faktor ergonomi maupun

faktor lingkungan yang dapat membahayakan bahkan mengancam jiwa dan kehidupan bagi karyawan rumah sakit, pasien maupun pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit (Safitri, Erawantini, and Roziqin 2020). Potensi terjadinya bahaya dapat memicu Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) salah satunya petugas di bagian pendaftaran. K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Kemenkes RI 2016).

Penilaian risiko dilakukan dengan mengidentifikasi bahaya, kemudian hasil identifikasi tersebut dilakukan penilaian terkait dampak dan kemungkinan (*Probability*). Berdasarkan penilaian dampak risiko akan didapatkan penilaian risiko berdasarkan kategori tertentu, kemudian disusun pengendalian risiko yang dilakukan untuk meminimalisir atau mencegah risiko di tempat kerja tersebut. Peneliti menggunakan metode *risk matrix* untuk menghitung skor risiko dengan *likelihood* dan *severity* sebagai parameter risikonya. Metode tersebut mengkategorikan skala risiko kerja petugas kedalam empat tingkatan *low*, *moderat*, *high* dan *extreme*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, mahasiswa pada Praktek Kerja Lapangan (PKL) ini bertujuan untuk menilai risiko kerja pada petugas pendaftaran di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2022.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Identifikasi bahaya kerja pada petugas pendaftaran rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- b. Penilaian dampak risiko kerja pada petugas pendaftaran rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

- c. Penilaian probability risiko kerja pada petugas pendaftaran rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- d. Penilaian hasil risiko kerja pada petugas pendaftaran rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- e. Pengendalian risiko kerja pada petugas pendaftaran rawat jalan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Mahasiswa

- 1) Mengetahui perbedaan antara teori dan kenyataan yang ada di dunia kerja yang mengenai pelaksanaan rekam medis dan informasi kesehatan.
- 2) Mengetahui kegiatan secara langsung di Instalasi Catatan Medis.
- 3) Menambah pengetahuan mahasiswa terkait pelaksanaan rekam medis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

- 1) Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan digunakan sebagai bahan ajar di Politeknik Negeri Jember.
- 2) Menjalinkan hubungan kerjasama dengan instansi rumah sakit untuk melatih keprofesian rekam medis.
- 3) Sebagai bukti otentifikasi bahwa mahasiswa telah melakukan praktik kerja lapang yang digunakan sebagai syarat kelulusan sarjana sains terapan.

c. Bagi Rumah Sakit

- 1) Dapat memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan praktik secara langsung di rumah sakit guna menambah wawasan dan pengalaman dalam dunia kerja.
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi petugas dalam pelaksanaan rekam medis di rumah sakit.

1.2 Lokasi dan Waktu

Kegiatan Praktek Kerja Lapang (PKL) ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Jl. Kesehatan No.1, Senolowo, Sinduadi, Kec. Mlati, Kabupaten

Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 10 Januari 2022 - 25 Maret 2021.

1.3 Metode Pelaksanaan

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi dilakukan di unit bagian pendaftaran RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Observasi adalah aktivitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian

b. Kuisisioner

Kuisisioner adalah salah satu alat pengumpulan data dengan cara membuat daftar pertanyaan yang kemudian diberikan kepada responden untuk diisi. Karena keterbatasan waktu dan tempat, peneliti menyusun kuisisioner dalam bentuk *google form* untuk diberikan kepada petugas pendaftaran di RSUP Dr. Sardjito.