

## **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 (Kemenkes, 2008). Rumah sakit memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara maksimal, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan di lingkungannya rumah sakit. Pelayanan yang bermutu tidak hanya terjadi pada pelayanan 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 (Kemenkes, 2008). 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 (Kemenkes, 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, dkk. 2017)

Proses penyimpanan rekam medis memiliki 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 roll o'pack 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 (Kemenkes RI, 2019). Menurut Ukhisia (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* (Soehatman, 2010).

Berdasar latar belakang diatas maka mahasiswa penting untuk meneliti “Analisis Risiko Kerja Petugas Filling Rawat Jalan 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 *filling* RSUP dr. Kariadi Semarang.

## 1.2 Tujuan dan Manfaat

### 1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat risiko K3 dilihat dari tingkat keseriusan (*Severity*), tingkat kemungkinan (*Probability*). Dan kemudahan pendeteksian (*Detection*) risiko kecelakaan kerja.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi bahaya-bahaya kerja yang berpotensi terhadap risiko-risiko kecelakaan kerja (*Failure Mode*) dan dampak risiko kecelakaan (*Failure Effect*) pada bagian filling rawat jalan.
- b. Mengetahui nilai prefensi untuk setiap alternatif-alternatif pilihan solusi ideal untuk menentukan alternatif yang terbaik.
- 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 Instrumen Pendidikan  
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 Jadwal Kerja

Praktek Kerja Lapang ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Iskak Tulungagung yang berada di Jalan DR. Sutomo No.16, Randusari, Kecamatan Semarang Sel., Kota Semarang, Jawa Tengah, PKL dilaksanakan pada tanggal 8 Maret – 30 April 2021 dan dilakukan setiap hari Senin hingga hari Jumat pukul 10:00 WIB – Selesai.

Adapun pembagian jadwal kerja yang dilakukan selama kegiatan PKL:

Tabel 1..2 Jadwal Magang Mahasiswa

| Bulan | Tanggal        | Kegiatan                                    |
|-------|----------------|---|
| Maret | 8              | Pre-Test + Profil RS                        |
|       | 9-10           | RPP Rajal + IGD + Ranap (Penerimaan Pasien) |
|       | 11             | LIBUR                                       |
|       | 12             | Filing (Pemberkasan Rekam Medis)            |
|       | 15-19          | Koding RJ + RI                              |
|       | 20-21          | LIBUR                                       |
|       | 22-24          | Report Rajal + Penunjang                    |
|       | 25-26          | Report RI                                   |
|       | 27-28          | LIBUR                                       |
|       | 29-31          | Report RI                                   |
| April | 1-2            | Analisa                                     |
|       | 3-4            | LIBUR                                       |
|       | 5              | Analisa                                     |
|       | 6              | Design Formulir Rekam Medis                 |
|       | 7-8            | Korespondensi                               |
|       | 9              | Manajemen Unit RM                           |
|       | 10-11          | LIBUR                                       |
|       | 12-15          | Manajemen Unit RM                           |
|       | 16             | Manajemen Mutu RM                           |
|       | 17-18          | LIBUR                                       |
|       | 19-21          | Manajemen Mutu RM                           |
|       | 22-23          | Penyusunan Laporan PKL                      |
|       | 24-25          | LIBUR                                       |
|       | 26-27          | Penyusunan Laporan PKL                      |
|       | 28             | Pretest + Presentasi                        |
| 29-30 | Laporan Revisi |   |

Sumber : Unit Rekam Medis RSUP Dr. Kariadi Semarang

#### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang oleh mahasiswa DIV Rekam Medik Politeknik Negeri Jember dilaksanakan secara daring selama 2 bulan dari bulan Maret-April, jadwal pelaksanaan PKL dimulai dari hari senin-jumat mulai pukul 08.00-11.00. Kegiatan selama PKL yakni 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.