

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan dan memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitative untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang melahirkan (Azizah, 2021). Rumah sakit memiliki kewajiban memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat serta memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminatif, dan efektif. Salah satu kewajiban rumah sakit adalah menyelenggarakan unit kerja rekam medis (Depkes RI, 2018).

Unit kerja rekam medis merupakan ruang kerja atau perkantoran yang menyelenggarakan pekerjaan dan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan (Fajarin, 2022). Rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2008). Rekam medis berguna sebagai bukti tertulis atas pelayanan terhadap seorang pasien dan juga melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan. Tujuan rekam medis adalah untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dari pasien, mengenali kehidupan dan riwayat pasien, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Pengolahan rekam medis terdiri dari identifikasi pasien, *assembling*, *coding*, *indexing*, dan *filling*. *Filling* merupakan suatu proses pengaturan dan penyimpanan rekam medis yang didalamnya terdapat kegiatan retensi dan pemusnahan.

Retensi merupakan kegiatan penyusutan rekam medis dengan cara memindahkan arsip rekam medis aktif ke inaktif dengan cara memilah pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan (Oktavia, 2020). Penyusutan merupakan salah satu sarana penting untuk mengatasi masalah bertumpuknya arsip-arsip yang tidak mempunyai nilai guna lagi. Arsip-arsip yang tidak mempunyai nilai guna lagi sebaiknya dimusnahkan agar tersedia tempat

penyimpanan dan fasilitas pemeliharaan yang lebih baik terhadap arsip-arsip yang masih mempunyai nilai guna. Pemusnahan adalah suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi (Oktavia, 2020). Proses retensi dan pemusnahan merupakan bagian penting untuk mewujudkan sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar menunjang efektifitas pelayanan pada pasien. Dalam melakukan tugasnya, petugas retensi dan pemusnahan tidak dapat terlepas dari risiko atau bahaya yang menyebabkan cedera akibat kerja.

Risiko adalah hal yang sering melekat pada setiap kegiatan dalam sebuah pekerjaan. Pada bidang K3, risiko berpotensi menyebabkan kerugian besar adalah hal yang harus diperhatikan pengendaliannya karena dapat mengancam keselamatan karyawan. Risiko adalah perpaduan antara probabilitas atau tingkat keseringan terjadinya suatu kecelakaan dan derajat keparahan kecelakaan tersebut meliputi cedera atau gangguan kesehatan yang diakibatkan (Ikhsan, 2022). Suatu tingkat risiko yang diketahui sebelum terjadi sangat penting dalam pengendalian risiko tersebut (Setiyoso, et al., 2019). Manajemen risiko merupakan sebuah metode yang terorganisasi secara sistematis dan logis yang dilakukan untuk mengarahkan, mengidentifikasi, memonitor, menetapkan solusi, melaporkan risiko, dan mengelola organisasi dalam rangka untuk menangani risiko (As Sajjad et al., 2020).

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1 November 2023, peneliti melakukan wawancara terhadap 1 petugas retensi dan 2 petugas pemusnahan. Didapatkan hasil identifikasi risiko sebagai berikut:

Table 1.1 Tabel Risiko Kerja Petugas Rekam Medis Kegiatan Retensi & Pemusnahan Bulan Agustus-Oktober 2023.

No.	Identifikasi Bahaya	Identifikasi Risiko	Jumlah Kasus
1.	Bahaya Ergonomi	Petugas mengalami nyeri persendian (<i>Muculoskeletal disorder</i>)	4 kasus
2.	Bahaya Fisik	Pencahayaannya yang kurang terang pada	2 kasus

No.	Identifikasi Bahaya	Identifikasi Risiko	Jumlah Kasus
		ruang penyimpanan rekam medis inaktif	
3.	Bahaya Biologi	Petugas mengalami batuk, bersin, dan gatal-gatal	5 kasus
4.	Bahaya Mekanik	a. Terkena isi staples yang ada pada rekam medis b. Tertimpa rekam medis ketika mengambil / mengembalikan rekam medis ke rak penyimpanan	2 kasus 2 kasus
Total			15 kasus

Sumber: Data Primer, 2023

Dilihat dari Tabel 1.1 terdapat 15 kasus kesehatan dan keselamatan kerja petugas retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Dari 15 kasus tersebut dialami oleh 3 orang petugas retensi dan pemusnahan, kasus yang dialami petugas retensi dan pemusnahan terbanyak yaitu mengalami bersin dan batuk akibat debu yang terdapat pada rekam medis inaktif dan karung yang digunakan untuk menyimpan rekam medis yang akan dimusnahkan.

Petugas retensi dan pemusnahan menyatakan bahwa manajemen risiko sangat penting dalam menunjang keselamatan kerja petugas, salah satunya dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (masker, sarung tangan). Petugas retensi dan pemusnahan masih sering melepas masker dan sarung tangan saat melakukan pekerjaan. Petugas kurang memperhatikan terkait Kesehatan dan Keselamatan Kerja dikarenakan belum terdapat manajemen risiko yang dilakukan pada kegiatan retensi dan pemusnahan dilihat dari belum terdapat SOP khusus K3 untuk kegiatan retensi dan pemusnahan, SOP yang tersedia hanya K3 secara umum.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo di dapatkan hasil risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada kegiatan retensi yaitu petugas mengalami risiko tersayat map, terjadi gangguan

pernapasan seperti bersin karena debu, petugas enggan menggunakan APD, kekhawatiran petugas tertimpa berkas saat mengambil berkas karena rak yang terlalu tinggi, dan risiko yang dikeluhkan petugas di bagian retensi diantaranya nyeri (*musculoskeletal disorders*). Berdasarkan hasil penilaian risiko kategori tertinggi yaitu tersayat map rekam medis, kejatuhan rekam medis, pegal pada bahu, tangan, dan lutut. Risiko dengan kategori moderate yaitu bersin saat dokumen terpapar debu dan ketidaknyamanan pada kondisi kerja. Risiko dengan kategori rendah yaitu terjadinya gangguan konsentrasi kerja dan stress kerja pada tempat kerja. Dari hasil penilaian risiko tersebut upaya pengendalian risiko dengan cara mengganti atau redesain bahan map yang lebih aman (tidak tajam), menyediakan alat penyedot debu, membuat SOP khusus kesehatan dan keselamatan kerja pada kegiatan retensi, dan mewajibkan petugas menggunakan APD (Maghfira, 2022). Berdasarkan penelitian Maghfira (2022) berhubungan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, dilihat dari risiko yang dialami oleh petugas retensi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo juga dialami oleh petugas retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Sehingga dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam pembuatan penelitian ini.

Risiko kecelakaan pada saat melakukan kegiatan retensi dan pemusnahan dapat berdampak terhadap turunnya produktivitas kerja, dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan keselamatan kerja petugas retensi dan pemusnahan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Risiko Kerja Petugas Rekam Medis Pada Kegiatan Retensi dan Pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2023” guna menilai risiko-risiko yang dapat terjadi pada pekerjaan retensi dan pemusnahan sehingga dapat disusun pengendalian risiko untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya risiko.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis risiko kerja petugas rekam medis pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi risiko kerja petugas rekam medis pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
2. Menganalisis dampak risiko kerja petugas rekam medis pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
3. Menganalisis probabilitas risiko kerja petugas rekam medis pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
4. Menganalisis hasil penilaian risiko kerja petugas rekam medis pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
5. Menganalisis pengendalian risiko kerja petugas rekam medis pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi Rumah Sakit
 - 1) Digunakan sebagai masukan dalam pelaksanaan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) petugas rekam medis pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
 - 2) Sebagai bahan masukan bagi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dalam melakukan pengendalian risiko pada kegiatan retensi dan pemusnahan.
 - 3) Menjadi tolak ukur dan masukan bagi RSUP Dr. Sardjito untuk meningkatkan mutu pelayanan.
 - 4) Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan kajian, evaluasi, serta masukan alternatif penyelesaian masalah yang ditemukan di Instalasi Catatan Medis.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
 - 1) Sebagai tambahan referensi pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan dalam memperkaya teori-teori khususnya mengenai risiko kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- 2) Penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam pengembangan ilmu pengetahuan
 - 3) Sebagai salah satu bahan diskusi dalam proses belajar mengajar khususnya di bidang manajemen informasi kesehatan.
 - 4) Sebagai bahan kajian lebih lanjut untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang manajemen informasi kesehatan.
- c. Bagi Peneliti
- 1) Peneliti dapat mengetahui risiko-risiko yang terjadi pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
 - 2) Peneliti dapat mengetahui tingkat keparahan risiko kerja yang terjadi pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
 - 3) Peneliti dapat mengetahui pengendalian risiko yang dilakukan terhadap petugas rekam medis pada kegiatan retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

Pelaksanaan magang di RSUP Sardjito Yogyakarta dimulai sejak tanggal 18 September – 11 Desember 2023 dengan kebijakan 5 hari kerja yaitu hari Senin sampai dengan Jum'at. Jam kerja dimulai dari jam 08.00-16.30 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data penelitian yang diperoleh langsung dari sumber peneliti itu sendiri tanpa melalui perantara. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui pihak lain atau diperoleh dengan perantara orang lain.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh informasi untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang di wawancarai (Linarwati et al., 2016). Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan peneliti melakukan tanya jawab secara langsung kepada subjek penelitian secara mendalam menggunakan pedoman wawancara. Wawancara disini dilakukan untuk mengidentifikasi bahaya ergonomi, fisik, biologi, dan mekanik. Peneliti juga melakukan wawancara terkait frekuensi dan dampak dari bahaya-bahaya tersebut untuk dilakukan penilaian risiko.

b. Observasi

Observasi dalam sebuah penelitian diartikan sebagai pemusatan perhatian terhadap suatu objek dengan melibatkan seluruh indera untuk mendapatkan data. observasi merupakan pengamatan langsung dengan menggunakan penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan, dan jika perlu menggunakan pengecap. Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan mengetahui data-data yang tersedia dan berhubungan dengan analisis faktor risiko kesehatan dan keselamatan kerja petugas retensi dan pemusnahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Peneliti melakukan observasi pada bahaya-bahaya yang diidentifikasi seperti bahaya ergonomi, fisik, biologi, dan mekanik.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang telah berlalu. Dokumen dapat berupa kata-kata, gambar, atau karya monumental seseorang. Peneliti melakukan dokumentasi pelaksanaan kegiatan melalui foto atau gambar, sebagai bukti bahwa telah melakukan penelitian. Peneliti

melakukan dokumentasi terhadap bahaya yang diidentifikasi seperti bahaya ergonomi, fisik, biologi, dan mekanik.