

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat penyelenggaraan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau masyarakat (Kemenkes RI, 2023). Salah satu fasilitas kesehatan yang berperan penting dalam menunjang dan meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia yaitu rumah sakit. Rumah sakit merupakan institusi dalam bidang kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna dan menyediakan pelayanan seperti rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban yang dilaksanakan melalui penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan di rumah sakit yaitu kewajiban menyelenggarakan unit rekam medis (Kemenkes RI, 2018)

Unit rekam medis merupakan tempat penyimpanan berkas rekam medis rawat inap, rawat jalan dan sebagai ruang kerja perekam medis urusan pelaporan, urusan *filing* dan urusan kepala rekam medis (Dinia & Nudji, 2017). Unit rekam medis bertanggung jawab dalam mengumpulkan, mengolah serta menyajikan data seperti *assembling*, *coding*, *indeksing*, pelaporan dan koresponden serta *filing* (Flora et al., 2022). *Assembling* merupakan proses pemeriksaan kelengkapan rekam medis, *coding* merupakan proses penetapan kode tindakan serta diagnosis, *indeksing* merupakan pembuatan tabulasi sesuai kode ke dalam indeks, pelaporan merupakan proses analisis data rekam medis menjadi laporan yang memiliki nilai guna dan *filing* merupakan kegiatan penyimpanan rekam medis ke dalam rak penyimpanan (Romaito et al., 2022). Pelaksanaan pengelolaan rekam medis tersebut harus selalu diperhatikan agar dapat menciptakan kondisi yang nyaman serta aman bagi petugas sehingga tidak dapat mengancam kesehatan serta keselamatan kerja (K3) petugas (Rahayu et al., 2022).

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan segala kegiatan yang bertujuan untuk menjamin serta melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja

(Kemensek RI, 2012). Dimana terdapat hak dari setiap petugas yang harus dipenuhi oleh setiap instalasi di rumah sakit pada tujuan K3 yaitu mencapai *zero accident* (Zahroh et al., 2020). Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) juga merupakan suatu kondisi kerja yang terbebas dari cedera, penyakit, kerusakan serta gangguan lingkungan dimana risiko merupakan salah satu aspeknya (Amita, 2021).

Risiko merupakan kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang berdampak negatif terhadap pencapaian sasaran organisasi (Kemenkes RI, 2019). Risiko dapat timbul dari potensi bahaya yang ada di lingkungan kerja. Potensi bahaya ini meliputi bahaya fisik, bahaya ergonomi, bahaya biologi, bahaya listrik, bahaya mekanik. Seluruh potensi bahaya ini dapat menimbulkan risiko dan dampak bagi pekerja, perusahaan maupun lingkungan (Murenda Mayadilani, 2020). Suatu proses pelayanan hampir selalu dijumpai dengan adanya risiko, oleh karena itu perlunya dibangun suatu pendekatan proaktif agar bisa mengidentifikasi dari risiko yang ada serta upaya untuk meminimalkannya. Pendekatan ini biasanya disebut dengan manajemen risiko (Fanny & Soviani, 2020).

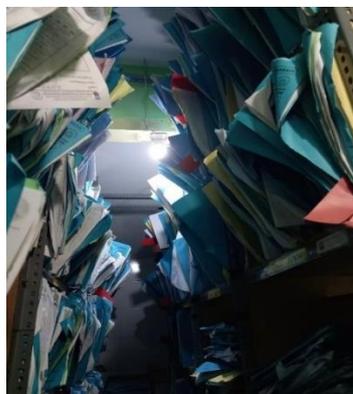
Manajemen risiko adalah proses yang proaktif dan kontinu yang meliputi identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, informasi komunikasi, pemantauan serta pelaporan risiko termasuk dengan berbagai strategi yang dijalankan untuk mengelola risiko dan potensinya (Kemenkes RI, 2019). Mengenali potensi risiko, mengurangi risiko atau mencegah cedera adalah program berkelanjutan dari manajemen risiko yang diterapkan untuk menjaga keselamatan pasien dan staf (Arini, 2022). Manajemen risiko perlu diterapkan karena manajemen risiko bermanfaat untuk meningkatkan mutu informasi, mengurangi risiko yang tidak diinginkan serta memberikan perlindungan terhadap unit kerja di rumah sakit (Kemenkes RI, 2019). Terdapat beberapa metode dalam manajemen risiko, salah satunya yaitu metode HIRARC (*Hazard Identification, Risk Assessment dan Risk Control*).

Metode HIRARC merupakan metode yang terdiri dari identifikasi bahaya (*hazard identification*), penilaian risiko (*risk assessment*) dan pengendalian risiko (*risk control*). Metode tersebut harus diterapkan setiap perusahaan, perusahaan wajib membuat, memelihara prosedur untuk mengidentifikasi bahaya dari kegiatan

yang ada, menilai risiko serta menetapkan pengendalian yang tepat (Mauliyani et al., 2022). Metode HIRARC ini merupakan metode dengan langkah sederhana sehingga dapat digunakan untuk menilai faktor risiko terjadinya kecelakaan pada perusahaan atau ruang kerja dengan skala kecil dan menengah (Yuniastuti et al., 2021).

Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso merupakan rumah sakit umum bertipe C yang berada dibawah naungan Kepolisian Republik Indonesia dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada anggota polisi, PNS Polri, keluarga dan masyarakat umum. RS Bhayangkara Bondowoso memiliki beberapa unit kerja, salah satunya yaitu unit rekam medis. Terdapat berbagai dampak berbahaya bagi kesehatan dan keselamatan kerja yang dapat mempengaruhi petugas rekam medis. Beberapa diantaranya yaitu petugas mengalami bersin serta batuk-batuk dikarenakan mengambil rekam medis tanpa menggunakan masker, tangan petugas akan tersayat dokumen rekam medis jika tidak menggunakan sarung tangan dan petugas dapat terpeleset atau terjatuh pada saat mengambil dokumen rekam medis jika rak terlalu tinggi (Risnawati, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan serta observasi yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2023 di unit rekam medis RS Bhayangkara Bondowoso, terdapat 1 lampu yang ada di ruang kerja serta 16 lampu di ruang *filing* yang menerangi 14 rak rekam medis, dimana lampu tersebut ada pada setiap lorong rak, sehingga dapat diperkirakan bahwa 1 lampu menerangi 2 rak rekam medis. Peneliti mendapati bahwa pencahayaan di ruang *filing* redup. Pencahayaan yang kurang termasuk kedalam jenis bahaya fisik. Adapun bukti dari pencahayaan seperti berikut ini:



Gambar 1. 1 Kondisi Pencahayaan Ruang *Filing*

Gambar 1.1 merupakan keadaan pencahayaan di ruang *filig* RS Bhayangkara Bondowoso, dapat dilihat bahwa hanya dokumen yang terdapat dibagian rak atas saja yang terkena cahaya, sementara itu jika petugas sedang mencari dokumen pada bagian rak bawah kemungkinan petugas mengalami kesulitan. Pengaruh dari penerangan yang kurang mengakibatkan kelelahan mata sehingga berkurangnya daya dan efisiensi kerja, keluhan pegal pada area sekitar mata, sakit disekitar mata serta kemungkinan terjadi kerusakan pada indra pengelihatan (Amali, 2019).

Berkas rekam medis seharusnya ditempatkan pada rak penyimpanan yang sesuai. Namun, berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, terdapat berkas rekam medis berserakan dalam jumlah yang banyak di lantai, hal tersebut akan meningkatkan risiko terhadap kesehatan dan keselamatan petugas. Berkas berserakan tersebut masuk kedalam jenis bahaya mekanik. Adapun bukti sumber bahaya dari jenis bahaya mekanik adalah sebagai berikut.



Gambar 1. 2 Rekam Medis Berserakan

Gambar 1.2 merupakan dokumentasi berkas berserakan di lantai ruang kerja, berkas tersebut berada tepat dibalik pintu ruang *filig*, dimana pintu tersebut merupakan akses keluar dan masuk petugas rekam medis. Berkas rekam medis yang berserakan tersebut sudah mengakibatkan beberapa petugas terpeleset, bahkan tersandung. Jika petugas mengalami kecelakaan kerja seperti terpeleset atau tersandung, hal tersebut dapat menimbulkan konsekuensi yang berbahaya, termasuk kemungkinan terjadinya cedera. Kecelakaan kerja seperti tersandung atau terpeleset akan mengakibatkan cedera yang dapat berpengaruh terhadap keselamatan dan kesehatan pekerja, sehingga produktivitas kerja akan menurun (Sutapa & Ayuanti, 2021).

Kelembaban merupakan suatu tingkat keadaan lingkungan udara basah yang disebabkan oleh adanya uap air (Indarwati et al., 2019). Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, angka kelembaban pada ruang *filing* mencapai 70%. Selain itu, terdapat kebocoran pada ruang *filing*, kebocoran tersebut menyebabkan air masuk kedalam ruang sehingga uap air tersebut menyebabkan ruangan lembab dan timbulnya jamur (Ariani & Alamsyah, 2016). Kelembaban tersebut masuk kedalam jenis bahaya fisik, adapun bukti dari kelembaban yang ada di ruang *filing* rekam medis seperti berikut:



Gambar 1. 3 Ruang Filing Bocor dan Lembab

Gambar 1.3 merupakan dokumentasi keadaan ruang *filing* yang lembab dan bocor, kelembaban ruangan berasal dari konstruksi bangunan yang tidak baik seperti atap yang bocor, lantai serta dinding yang tidak kedap air (Vindrahapsari, 2016). Ruang yang lembab dapat menjadi media yang baik bagi pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri, virus dan lain-lain. Selain itu kelembaban yang tinggi dapat menyebabkan mukosa hidung menjadi kering (Handayani, 2020). Salah satu bakterinya yaitu bakteri tuberkulosis, bakteri ini dapat bertahan hidup dalam waktu lama di tempat yang lembab (Romadhan et al., 2019). Lingkungan kerja mempunyai pengaruh besar terhadap kelancaran operasional, oleh karena itu lingkungan kerja berpengaruh pada produktivitas pekerja. Terdapat beberapa faktor bahaya yang meliputi faktor fisik salah satunya suhu serta kelembaban. Suhu dan kelembaban merupakan faktor penyebab timbulnya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja (Rezalti & Susetyo, 2020).

Kurangnya perhatian dan kesadaran dari pihak K3RS serta petugas rekam medis terkait pentingnya kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di unit rekam medis serta belum adanya laporan terkait K3 di unit rekam medis merupakan salah satu penyebab masih banyaknya potensi kecelakaan kerja yang kemungkinan terjadi di unit rekam medis. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso”. Peneliti menggunakan Metode HIRARC untuk menganalisis risiko serta FGD untuk menyusun upaya pengendalian dari risiko tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis risiko kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi bahaya kerja petugas rekam medis pada bagian *assembling*, *coding indexing*, pelaporan, koresponden dan *filing* di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- b. Melakukan penilaian risiko kerja petugas rekam medis pada bagian *assembling*, *coding indexing*, pelaporan, koresponden dan *filing* di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- c. Menentukan upaya pengendalian risiko petugas rekam medis pada bagian *assembling*, *coding indexing*, pelaporan, koresponden dan *filing* menggunakan FGD di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan pertimbangan dan masukan mengenai pelaksanaan manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- b. Sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam melakukan pengendalian risiko kerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

1.4.2 Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan dan pengetahuan dalam menganalisis risiko kerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- b. Menambah wawasan dan pengetahuan terkait tingkat keparahan serta pengendalian risiko kerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- c. Dapat digunakan untuk menerapkan teori yang telah disampaikan dalam kegiatan perkuliahan untuk penyelesaian masalah pada saat penelitian

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Manfaat penelitian ini bagi Politeknik Negeri Jember adalah sebagai bahan referensi perpustakaan dan bahan bacaan mengenai risiko kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis yang diharapkan hal tersebut dapat menambah wawasan mahasiswa dan dapat berguna untuk pengembangan penelitian selanjutnya