

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, gawat darurat. Tindakan yang dilakukan oleh rumah sakit sekurang-kurangnya meliputi pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan non medis (Kemenkes, 2020). Keberhasilan sebuah organisasi pelayanan kesehatan unit penyelenggara kesehatan salah satunya adanya pengelolaan catatan medis (Zahroh dkk., 2020). Catatan medis pasien disimpan dalam suatu berkas yang dinamakan rekam medis.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022). Isi dari rekam medis merupakan catatan-catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2018). Rekam medis dikelola oleh perekam medis yang bertugas mengelola dan menjaga berkas rekam medis. 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 dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis (Zahroh dkk., 2020). Penyimpanan rekam medis (*filing*) merupakan unit kerja rekam medis yang terakreditasi 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 (De Crystal dkk., 2020). Dalam proses penyimpanan rekam medis petugas *filing* tidak bisa lepas dari potensi-potensi bahaya yang akan menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja, contoh kecelakaan kerja dan potensi bahaya yang ada di bagian *filing* instalasi rekam medis antara lain kebakaran, kecelakaan instalasi listrik, terjepit lift berkas rekam medis, terjatuh pada saat mengambil berkas rekam medis, pegal-pegal, kurangnya pencahayaan dan kelembapan di ruang *filing* yang

berdebu, dan lain sebagainya (Permenkes, 2008). Menurut Permenkes RI Nomor 52 Tahun 2018 tentang keselamatan dan kesehatan kerja difasilitas pelayanan kesehatan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja adalah kegiatan untuk menjamin dan melindungi sumber daya manusia yang berada di lingkungan maupun disekitar lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan agar sehat, selamat, dan bebas dari gangguan kesehatan dan pengaruh buruk yang diakibatkan pekerjaan, lingkungan, dan aktivitas kerja. Perilaku yang tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi peralatan kerja yang berbahaya (*unsafe condition*) merupakan perilaku petugas rekam medis bagian *filing* penyebab risiko terjadinya kecelakaan kerja.

Risiko diartikan sebagai ketidakpastian (*uncertainty*) yang dapat menyebabkan masalah tetapi dapat juga mendatangkan peluang yang menguntungkan bagi rumah sakit. Risiko berkaitan juga dengan kemungkinan (*probability*) kerugian atau masalah 2 (Kemenkes RI, 2017 : 114). Proses penyimpanan rekam medis mempunyai risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas yang sedang melakukan pekerjaannya. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Crystal, dkk pada tahun 2020 di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung disebutkan bahwa hasil identifikasi risiko petugas *filing* rawat inap adalah terkena staples, tertimpa rak atau berkas, tergelincir ketika mengambil berkas yang berada di atas rak, merasakan pegal atau nyeri, terkena debu yang dapat mengganggu pernafasan, terjadi misfile, dan penumpukan berkas sehingga terdapat 7 risiko dengan 4 risiko cedera tinggi dan 3 risiko cedera sedang (*moderate*) (Crystal dkk., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti selama kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) pada tanggal 18 September 2023 di RSUP Prof dr I.G.N.G Ngoerah Denpasar khususnya di ruang *filing*. Peneliti melakukan wawancara dengan 5 petugas *filing* mengenai risiko kerja yang dialami dalam kurun waktu satu tahun terakhir, didapatkan beberapa permasalahan yang dialami petugas dikelompokkan berdasarkan kategori bahaya yang ada di ruang *filing* sebagai berikut :

1. Bahaya Mekanik : tertimpa rekam medis, tersayat ujung rekam medis, terjepit *roll O'pack*, tergelincir saat menaiki rak penyimpanan

2. Bahaya Biologi : terpapar debu rekam medis
3. Bahaya Ergonomi : tangan terkilir saat mengambil atau mengembalikan rekam medis yang terlalu tebal dengan satu tangan.

Berikut tabel identifikasi bahaya dan resiko, jumlah kasus, kriteria bahaya, rentang waktu dan cara pencegahan yang didapatkan pada saat wawancara petugas:

Tabel 1.1 Tabel Identifikasi Bahaya dan Risiko, Jumlah kasus, rentang waktu dan cara pencegahan

No	Identifikasi Bahaya	Identifikasi Kasus	Jumlah Kasus	Rentang Waktu	Pengendalian
1.	Bahaya Ergonomi	Nyeri tangan, nyeri punggung, nyeri pinggang	5 kasus	2-3 kali/tahun	a. Menggerak- nggerakan otot leher, punggung (1kasus) b. Pijat (1kasus) c. Dibiarkan (3kasus)
2.	Bahaya Biologi	Terpapar debu rekam medis	5 kasus	1-2 kali/tahun	Menggunakan masker
3.	Bahaya Mekanik	Terjepit roll O'pack	3 kasus	1-2 kali/tahun	Dibiarkan selama tidak parah
		Tersayat ujung rekam medis	5 kasus	12 kali/tahun	a. Dibersihkan memakai tisu (1kasus) b. Disiram menggunakan air c. Memakai handtsanitaizer
		Tertimpa rekam medis	3 kasus	3-4 kali/tahun	Dibiarkan selama tidak parah

No	Identifikasi Bahaya	Identifikasi Kasus	Jumlah Kasus	Rentang Waktu	Pengendalian
		Terjatuh ketika menaiki rak penyimpanan saat mengambil rekam medis	2 kasus	1kali/tahun	Dibiarkan selama tidak parah

Berdasarkan tabel 1.1 diatas 5 orang petugas filing paling banyak mengalami kasus kesehatan dan keselamatan kerja yaitu tangan terkilir saat mengambil atau mengembalikan rekam medis yang terlalu tebal dengan satu lengan dan peletakannya tinggi, Terjepit *roll O'pack*, Tersayat atau tergores rekam medis saat proses pengambilan atau pengembalian rekam medis, Terpapar virus, bakteri dan debu rekam medis. Hal ini selaras dengan penelitian (Risnawati, 2018) dampak yang disebabkan risiko kerja dari petugas sendiri yaitu petugas filing dapat terkena penyakit batuk jika mengambil atau mengembalikan dokumen rekam medis tanpa menggunakan masker, petugas *filing* dapat tersayat dokumen rekam medis jika mengambil ataupun mengembalikan rekam medis tanpa menggunakan sarung tangan, petugas *filing* dapat terpeleset atau terjatuh pada saat mengambil dokumen rekam medis yang berada pada rak yang tinggi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis akan melakukan “Analisis Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pada Petugas Filling RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah” yang bertujuan untu menilai resiko-resio yang dapat terjadi pada saat bekerja sehingga dapat disusun pengendalian resiko untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya resiko. Tahap awal analisis resiko adalah 3 mengidentifikasi resiko-resiko, lalu dilakukan penilaian terkait dampak dan tingkat kemungkinan terjadinya resiko (*Probability*) menggunakan. Penilaian resiko menggunakan metode *Risk Matrix* dengan menghitung skor dari resiko menggunakan parameter *likelihood* dan *severity*. Hasil penilaian akan dikategorikan menjadi 4 tingkatan yaitu *low*, *moderat*, *high*, dan *extreme*. Sehingga dari hasil

penilaian tersebut dapat disusun pengendalian resiko yang dapat dilakukan untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya resiko.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Untuk menganalisis pelaksanaan kegiatan rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Mengidentifikasi risiko kerja berdasarkan bahaya pada petugas rekam medis di ruang *filling* RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.
2. Menganalisis dampak risiko kerja pada petugas rekam medis di ruang *filling* RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.
3. Menganalisis *severity level* risiko kerja pada petugas rekam medis di ruang *filling* RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.
4. Menganalisis *probabilitas* risiko kerja pada petugas rekam medis di ruang *filling* RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.
5. Menganalisis hasil penilaian risiko kerja pada petugas rekam medis di ruangan *filling* Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.
6. Menganalisis pengendalian risiko kerja pada petugas rekam medis di ruangan *filling* Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.
7. Menganalisis implementasi PDCA berdasarkan hasil analisis risiko kerja di ruangan *filling* Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.

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 Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

- 1) Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan digunakan sebagai bahan ajar di Politeknik Negeri Jember.

- 2) Menjalini 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.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan Praktek Kerja Lapang (PKL) ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah. Jl. Diponegoro, Dauh Puri Klod, Kec. Denpasar Bar., Kota Denpasar, Bali pada tanggal 18 September 2023 – 11 Desember 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah penelitian kualitatif.

1.4.2 Metode Pengumpulan Data

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Observasi

Observasi dilakukan di ruang filing RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah. Observasi adalah suatu aktivitas pengamatan mengenai suatu objek tertentu secara cermat secara langsung di lokasi penelitian tersebut yang digunakan untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian.

b. 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. Wawancara dalam

penelitian ini dilaksanakan secara offline menggunakan pedoman wawancara serta dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang sesuai..

1.4.3 Metode Analisis Data

Tahap analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengidentifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja di ruangan filing kemudian menganalisis dampak risiko menggunakan skala *severity*, tahap selanjutnya menganalisis probabilitas risiko menggunakan skala *likelihood*. Dari penilaian dampak dan probabilitas risiko akan didapatkan hasil risiko berdasarkan kategori tertentu sesuai dengan skala risk matrix untuk selanjutnya dilakukan upaya pengendalian risiko.