

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. Rumah sakit juga memiliki kewajiban memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat serta memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit (Presiden RI, 2023). Salah satu kewajiban rumah sakit adalah setiap rumah sakit memiliki kewajiban menerapkan manajemen risiko (Rahmat et al., 2024). Rekam medis merupakan salah satu hal yang penting dalam penyelenggaraan kegiatan rumah sakit yang dimana memiliki tugas untuk menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan rekam medis dengan tujuan untuk menunjang tertib administrasi dan meningkatkan pelayanan. Kegiatan di rumah sakit mencakup pelaksanaan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan administrasi, pemeliharaan gedung, peralatan dan perlengkapan. Semua itu tidak bisa terlepas dari salah satu hal yang terpenting dalam rumah sakit yaitu Rekam Medis .

Rekam medis adalah berkas yang digunakan sebagai bukti tertulis yang berisikan catatan dan dokumen meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien(Rahmat et al., 2024). Berkas rekam medis adalah sumber data utama dalam pelayanan kesehatan. Rekam medis digunakan sebagai acuan pasien selanjutnya, terutama pada saat pasien berobat kembali sehingga berkas yang lengkap sangat dibutuhkan. 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 RI, 2013).

Penyimpanan rekam medis merupakan kegiatan untuk melindungi rekam medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan berkas rekam medis atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis, sehingga sewaktu waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Farlinda et al., 2017). Saat menjalankan tugasnya, 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 (Pokhrel, 2024).

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 rak 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 (Imanti, 2015).

Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang berdampak negatif terhadap pencapaian sasaran organisasi Menurut (Talib, 2018), 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 (Ningsih et al., 2020). Apabila perusahaan dapat menerapkan K3

dan peduli dengan karyawan di tempat kerja, maka karyawan akan selalu berusaha meningkatkan produktivitas kerjanya (Irmawati et al., 2019). 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*.

RSUP Dr. Kariadi Semarang merupakan rumah sakit terbesar sekaligus berfungsi sebagai rumah sakit rujukan bagi wilayah Jawa Tengah. Saat ini RSUP Dr. Kariadi Semarang adalah rumah sakit tipe A pendidikan dengan visi sebagai rumah sakit modern dan berdaya saing tinggi di tingkat asia tahun 2024. Layanan yang ditawarkan RSUP Dr. Kariadi Semarang diantaranya Instalasi Gawat Darurat (IGD), *Intensive Care Unit* (ICU), fisioterapi, rehabmedik, farmasi, dan sebagainya. RSUP Dr. Kariadi Semarang memiliki beberapa unit pelayanan salah satunya unit rekam medis. Salah satu kegiatan dalam unit rekam medis yaitu penyimpanan dan memelihara dokumen rekam medis atau biasa disebut dengan *filling*. Sistem penyimpanan berkas rekam medis pada rumah sakit ini yaitu menggunakan desentralisasi yang merupakan penyimpanan berkas rawat jalan dan rawat inap disimpan di tempat penyimpanan yang terpisah. Berdasarkan praktek kerja lapang di RSUP Dr. Kariadi Semarang, terdapat 4 petugas *filling*. Jam kerja petugas mulai pukul 07.30 – 16.00 dan bekerja selama 5 hari yaitu mulai hari senin sampai jumat. Ruang *filling* tersebut memiliki ukuran yakni 14m x 16m dengan luas 84 m<sup>2</sup>. Peneliti mendapati bahwa terdapat risiko kerja terhadap petugas di bagian ruang *filling*. Ruang *filling* di RSUP Dr. Kariadi Semarang tidak terdapat SOP tentang K3 rekam medis. Atap di ruang *filling* sering terjadi bocor saat hujan. Jarak antar rak sangat sempit sehingga terdapat beberapa petugas yang kesulitan untuk melewatinya. Petugas juga mengakui sering mengalami terluka pada telapak tangan maupun jari tangan akibat tertusuk biji staples.

Hal ini kurang mendapatkan perhatian dari pihak rumah sakit karena tidak adanya laporan data terkait kesehatan dan keselamatan kerja. Tidak terdapatnya data yang dibuat untuk pelaporan ini berdampak pada petugas filing saat melakukan pekerjaannya. Beberapa dampak tersebut yaitu petugas filing yang sering terluka saat jam kerja berlangsung, petugas filing yang kurang nyaman dalam bekerja mengakibatkan pelayanan menjadi kurang maksimal.



*Gambar 1.1 Petugas Filing RJ Instalasi Onkologi*

Saat menjalankan tugas, petugas filing tidak bisa lepas dari potensi-potensi bahaya yang akan menyebabkan kecelakaan kerja. Usaha yang dapat dilakukan untuk meminimalkan risiko gangguan kesehatan dan keselamatan kerja dari aktivitas pekerjaan yang dilakukan petugas filing yaitu pengelolaan risiko (Ramadhan, 2017). Berdasarkan permasalahan yang sudah dijelaskan diatas dapat disimpulkan jika penelitian ini sangat penting untuk dilakukan untuk mengurangi terjadinya risiko kecelakaan dan kesehatan kerja petugas filing dan meningkatkan kinerja petugas filing. Sehingga peneliti mengambil judul "Analisis Manajemen Risiko Kerja Petugas Filing Rawat Jalan Dengan Metode Severity Assesment Di RSUP Dr. Kariadi Semarang".

## **1.2 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum Magang**

Tujuan penulis ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan manajemen risiko kerja petugas rekam medis di bagian *filing* rawat jalan instalasi onkologi RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan menggunakan metode *Severity Assessment*.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Mengidentifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja yang terjadi di ruang *filing* rawat jalan instalasi onkologi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Menganalisis dampak risiko kerja petugas di ruang *filing* rawat jalan instalasi onkologi di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- c. Menganalisis risiko petugas *filing* rawat jalan instalasi onkologi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- d. Menganalisis pengendalian risiko kerja di ruang *filing* rawat jalan instalasi onkologi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### **1.3 Manfaat Magang**

#### 1.3.3 Bagi RSUP Dr. Kariadi Semarang

Hasil laporan magang ini diharapkan dapat memberi manfaat, bahan evaluasi, masukan serta pertimbangan bagi pihak RSUP DR. Kariadi Semarang.

#### 1.3.4 Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengetahui cara dan tahapan untuk menganalisis kegiatan manajemen unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

#### 1.3.5 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan menjadi bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan.

#### **1.4 Lokasi dan Waktu**

Kegiatan PKL ini dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang beralamatkan di Jl Dr. Sutomo No. 16 Semarang, Jawa Tengah, Magang dilaksanakan selama 3 bulan pada tanggal 23 september sampai dengan 13 Desember 2024 dan dilaksanakan setiap hari Senin sampai hari Jumat pada pukul 07.30 WIB sampai pukul 16.00 WIB.

#### **1.5 Metode Pelaksanaan**

Penulis menggunakan metode Teori *Severity Assessment* yang bertujuan untuk melakukan analisis risiko kerja yang terjadi di bagian *filing* rawat jalan instalasi onkologi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

#### **1.6 Sumber Data**

##### **a. 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.

##### **b. Data Sekunder**

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

#### **1.7 Teknik Pengumpulan Data**

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

##### **1) Observasi**

Observasi dilakukan di ruang *filing* rawat jalan instalasi onkologi RSUP Dr. Kariadi Semarang. Observasi adalah suatu aktivitas pengamatan mengenai suatu objek tertentu secara cermat secara langsung dilokasi penelitian tersebut yang digunakan untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian.

##### **2) Wawancara**

Wawancara adalah proses memperoleh informasi untuk tujuan penelitian dengan cara Tanya jawab sambil menatap 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.