

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, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Dalam menyelenggarakan pelayanan rumah sakit yang baik, diperlukan upaya yang melibatkan berbagai unit di dalamnya untuk meningkatkan kualitas layanan medis serta layanan penunjang medis dan non-medis. Penunjang medis memiliki peran yang sangat signifikan dalam mendukung pencapaian pelayanan yang berkualitas di rumah sakit. Salah satu contoh penting penunjang medis di rumah sakit adalah rekam medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Rekam medis dikelola oleh perekam medis di bawah manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan, dari awal penyediaan formulir hingga pemusnahan rekam medis, dan melindungi sehingga terjaga isi dan kerahasiannya. Sistem pengelolaan rekam medis terdiri dari beberapa identifikasi pasien, pencatatan identitas pasien, *assembling*, *coding*, *indexing*, dan *filing*. *Filing* merupakan salah satu pengelolaan rekam medis yang memiliki tugas dalam penyimpanan, penyediaan, dan perlindungan terhadap dokumen rekam medis. Proses *filing* rekam rekam medis harus diperhatikan guna menciptakan kondisi kerja yang nyaman dan aman bagi petugas yang bekerja di ruang *filing* (Zahroh et al., 2020).

Proses *filing* rekam medis mempunyai risiko-risiko yang dapat mengancam keselamatan kerja dan kesehatan kerja petugas yang sedang melakukan pekerjaan (Suharto, 2023). Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang berdampak negatif terhadap pencapaian sasaran organisasi (Kemenkes RI, 2019). Dari beberapa kegiatan yang dilakukan di unit rekam medis, kegiatan *filing* atau penyimpanan memiliki potensi risiko kerja terbanyak yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja. Kecelakaan kerja dan potensi risiko yang dapat terjadi ruang

filig rekam medis misalnya kebakaran, kecelakaan instalasi listrik, terjepit *lift* dokumen rekam medis, terjatuh saat mengambil dokumen rekam medis, nyeri, kurangnya pencahayaan, tingginya kelembapan di ruang *filig* dan sebagainya (Irmawati, et al. 2019).

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan suatu kondisi kerja yang terbebas dari risiko kecelakaan yang dapat mengakibatkan cedera, penyakit, kerusakan serta gangguan lingkungan. Kondisi kerja tersebut merupakan hak dari setiap petugas yang harus dipenuhi oleh setiap perusahaan atau instansi, dimana salah satu tujuan K3 adalah untuk mencapai *Zero Accident* (Soehatman, 2010). Menurut Ramdan dan Rahman (2018) usaha yang dapat dilakukan untuk meminimalkan risiko gangguan kesehatan dan keselamatan kerja dari aktivitas pekerjaan yang dilakukan petugas *filig* yaitu pengelolaan risiko atau dikenal dengan manajemen risiko. Dalam standar *Australia/New Zealand Whitfield* (2004), pada dasarnya manajemen risiko bersifat pencegahan terhadap terjadinya kerugian maupun kecelakaan kerja. Sehingga manajemen risiko ini penting untuk mencegah dan menghindari risiko bahaya kesehatan dan keselamatan kerja petugas *filig*.

Berdasarkan observasi pada tanggal 22 Oktober 2024 di bagian *Filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten bahwa dalam penerapan manajemen risiko di bagian *filig* rekam medis, masih ditemukan petugas yang tidak menggunakan Alat pelindung Diri (APD) berupa masker maupun *handscoon*, dan tinggi rak yang kurang ergonomi. Hal tersebut dapat menimbulkan beberapa risiko atau bahaya pada petugas *filig*. Adapun risiko yang dikeluhkan oleh petugas *filig* diantaranya tertimpa dokumen rekam medis, batuk karena terkena debu dan kotoran, terpeleset, tergores berkas, kelelahan pada mata, dan merasa pengap saat berada di ruang *filig* karena kelembapan ruangan yang diluar batas normal. Berdasarkan temuan tersebut, jika petugas tidak berhati-hati maka akan berakibat bahaya untuk kesehatan dan keselamatan kerja petugas. Selain itu, di bagian *filig* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro belum tersedia kotak P3K sebagai pertolongan pertama apabila terjadi cedera atau kecelakaan kerja, belum terdapat SOP mengenai K3, dan belum ada pelaporan terkait kecelakaan kerja.

Risiko kecelakaan pada saat bekerja di ruang *filing* rekam medis dapat berdampak terhadap turunnya produktivitas kerja, dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan keselamatan kerja petugas *filing* rekam medis. Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka peneliti melakukan analisis manajemen risiko kerja petugas *filing* di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, menggunakan metode HIRARC (*Hazard Identification, Risk Assesment, Risk Control*) yaitu dengan mengidentifikasi bahaya-bahaya yang berpotensi menimbulkan risiko kecelakaan kerja berdasarkan KEPMENKES RI Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 meliputi bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial, membantu dalam mengkategorikan risiko berdasarkan tingkat keparahan dan probabilitasnya, sehingga penilaian risiko menjadi lebih akurat, serta menemukan upaya pengendalian yang spesifik dan efektif, yang dapat mengurangi atau menghilangkan risiko yang diidentifikasi.

1.2 Tujuan dan Manfaat Magang

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Menganalisis risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menggunakan metode HIRARC (*Hazard Identification, Risk Assesment, Risk Control*).

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Identifikasi Bahaya-Bahaya yang Berpotensi Terhadap Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bagian *Filing* RSUP dr. Soeradji Trtonegoro Klaten
2. Menganalisis penilaian risiko kerja di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
3. Menyusun upaya pengendalian risiko kerja di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

1.2.3 Manfaat Magang

1. Bagi Peneliti

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan, dan pengetahuan di lapangan kerja terkait manajemen risiko kerja di bagian *filing*.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk menambah wawasan terkait kegiatan pembelajaran tentang manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing*.

3. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan atau masukan tentang potensi bahaya, penilaian risiko dan pengendalian risiko di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

1.3 Lokasi dan waktu

1.3.1 Lokasi

Lokasi praktek kerja lapang dilaksanakan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang berlokasi di Jalan KRT Jl. Dr. Soeradji Tirtonegoro No.1, Dusun 1, Tegalyoso, Kec. Klaten Sel., Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57424

1.3.2 Waktu

Kegiatan praktek kerja lapang dilaksanakan selama 3 bulan dimulai pada tanggal 23 September – 13 Desember 2024 yang dilakukan setiap hari Senin – Jumat.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan HIRARC (*Hazard Identification, Risk Assesment, Risk Control*) yang merupakan metode untuk melakukan penilaian risiko kerja di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

1.4.2 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati secara langsung objek penelitian guna mengumpulkan data primer yang relevan dengan topik yang diteliti. Dalam laporan ini, peneliti melakukan observasi pada alat-alat yang digunakan dalam kegiatan *filing* dan benda-benda yang berisiko membahayakan petugas *filing*. Observasi dilakukan dengan pedoman observasi dan *checklist* observasi yang telah disusun.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung dari pedoman wawancara yang telah disusun kepada Informan Wawancara ini bertujuan untuk menggali informasi terkait risiko kerja yang terjadi di bagian *filing*. Sasaran dari penggunaan metode wawancara ini adalah melibatkan pihak-pihak yang memiliki peran langsung dalam kegiatan *filing* yaitu petugas *filing*.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan untuk melengkapi informasi yang telah diperoleh, sehingga data menjadi lebih komprehensif dan mendukung kebenaran sesuai dengan topik penelitian yang sedang dibahas. Seluruh kegiatan magang yang dilakukan oleh peneliti didokumentasikan dalam bentuk foto.

1.4.3 Unit Analisis

1. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah risiko-risiko yang terjadi di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah informan yang dijadikan sumber informasi terkait dengan data yang dibutuhkan oleh peneliti, selain itu juga berperan memberi masukan kepada peneliti, baik secara langsung maupun tidak langsung. Subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Subjek Penelitian

No	Subjek/Informan	Jumlah	Keterangan
1	Petugas <i>filing</i>	2	Bertanggung jawab dalam memberikan informasi terkait risiko-risiko kecelakaan kerja yang dialami di bagian <i>filing</i>
2	Koordinator <i>filing</i>	1	Bertanggung jawab dalam memberikan informasi terkait risiko-risiko kecelakaan kerja dan standar prosedur manajemen risiko di bagian <i>filing</i>

1.4.4 Definisi Istilah

Tabel 1. 2 Definisi Istilah

No	Variabel	Sub Variabel	Definisi Istilah	Pengumpulan Data
1	Identifikasi Bahaya		Proses yang dilaksanakan untuk mengidentifikasi ancaman bahaya yang dapat menimbulkan risiko di tempat kerja.	
		a. Bahaya Fisik	Bahaya fisik adalah yang berasal dari fisik suatu objek yang mampu memicu munculnya kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja, seperti tersayat map, tertusuk staples, kebisingan, suhu dan lain-lainnya.	Wawancara, Observasi menggunakan alat ukur aplikasi <i>luxmeter</i> pada <i>smartphone</i> dan alat ukur <i>hygrometer</i> <i>thermometer</i> yang tersedia pada ruang <i>filig</i>
		b. Bahaya Kimia	Bahaya yang berasal dari zat kimia yang mampu memicu munculnya kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja, seperti disinfektan, dan lain-lainnya	Wawancara
		c. Bahaya Biologi	Bahaya yang yang dapat menyebabkan iritasi, alergi, atau penyakit akibat kerja lainnya akibat bahan-bahan biologis (debu), virus, jamur, dan lain-lainnya.	Wawancara
		d. Bahaya Ergonomi	Bahaya yang timbul karena alat kerja, lingkungan kerja, atau cara kerja.	Wawancara, Observasi

2	Penilaian Risiko	e. Bahaya Psikososial	Bahaya berasal dari lingkungan kerja, atau faktor tertentu yang dapat menyebabkan stress, ketegangan, jenuh, atau masalah interpersonal bagi petugas Proses penilaian yang digunakan untuk menganalisis tingkat risiko dari hasil identifikasi bahaya yang dapat terjadi, bertujuan untuk memastikan pengendalian risiko dari proses, operasi atau aktivitas yang dilakukan berada pada tingkat yang dapat diterima	Wawancara
		<i>Likelihood</i>	Seberapa mungkin frekuensi kecelakaan kerja tersebut data terjadi.	Wawancara
		a. <i>Rare</i> b. <i>Unlikely</i> c. <i>Moderate</i> d. <i>Likely</i> e. <i>Almost certain</i>		
		<i>Consequence</i>	Seberapa parah dampak dari kecelakaan yang terjadi	Wawancara
		a. <i>Insignificant</i> b. <i>Minor</i> c. <i>Moderate</i> d. <i>Major</i> e. <i>Catastrophic</i>		
		<i>Risk Matrix</i>	Matriks hasil perkalian dari <i>likelihood</i> dan <i>brainstorming consequence</i>	Wawancara
		a. <i>Extreme</i> b. <i>High</i> c. <i>Moderate</i> d. <i>Low</i>		
3	Pengendalian Risiko		Rekomendasi upaya pengendalian risiko yang disusun untuk mengatasi potensi bahaya yang dapat menimbulkan risiko kecelakaan kerja dalam lingkungan kerja	