

## 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 (Permenkes, 2020). Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung Bali merupakan rumah sakit bertipe B yang berlokasi di Jalan Raya Kapal, Kabupaten Badung, Bali. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat diakses di Rumah Sakit Daerah Mangusada mencakup layanan rawat jalan, rawat inap, Unit Gawat Darurat (UGD), pemeriksaan penunjang, dan pelayanan ponek.

Untuk memulainya pemeriksaan pasien khususnya di unit layanan rawat jalan perlunya untuk mendaftar terlebih dahulu. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan merupakan unit yang sangat penting karena pada tahap inilah prosedur pendaftaran pasien rawat jalan berlangsung dan petugas rekam medis pertama kali berinteraksi dengan pasien rawat jalan atau kerabatnya (Zein, *et al.*, 2023). Unit pendaftaran rawat jalan di RSD Mangusada Badung merupakan bagian penting dari sistem pelayanan rumah sakit yang berperan sebagai pintu awal dalam proses administrasi pasien. Di unit ini, dilakukan kegiatan pencatatan dan verifikasi data pasien, baik pasien baru dan lama sebelum memperoleh pelayanan. Untuk mendukung kelancaran proses administrasi, aspek kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di unit pendaftaran juga memegang peran yang sangat penting. Petugas pendaftaran berinteraksi langsung dengan banyak pasien setiap hari, sehingga memiliki risiko paparan penyakit menular maupun kelelahan akibat beban kerja yang tinggi. Oleh karena itu, penerapan prinsip K3 seperti menjaga kebersihan lingkungan kerja, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai

kebutuhan, pengaturan ergonomi tempat kerja, serta manajemen stres dan kelelahan perlu diterapkan agar petugas dapat bekerja dengan aman, sehat, dan produktif dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Ruang Terbatas yang selanjutnya disingkat K3 adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Permenaker, 2023). Keselamatan kerja merupakan salah satu faktor yang akan memberikan pengaruh terhadap kinerja mereka yang bekerja pada lingkungan tersebut. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Permenkes, 2016). Aspek – aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yaitu (1) bahaya fisik yaitu kondisi fisik lingkungan tempat kerja dimana para pekerja beraktivitas sehari-hari mengandung banyak bahaya, langsung maupun tidak langsung bagi keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pekerja. Bahaya – bahaya tersebut dapat diklasifikasikan sebagai bahaya getaran, kimia, radiasi, *thermal*, pencahayaan, dan kebisingan. (2) bahaya biologi yaitu lingkungan kerja, istilah generik yang mencakup identifikasi dan evaluasi faktor-faktor lingkungan yang memberikan dampak pada kesehatan tenaga kerja. Faktor biologi tempat kerja adalah faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas manusia seperti infeksi akut dan kronis, *parasite*, jamur dan bakteri. (3) bahaya psikologis adalah aspek yang berkaitan dengan kondisi psikologis seseorang baik itu mengenai kepribadian, karakter, atau sikap (Dani, 2023).

Di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung telah teridentifikasi adanya aspek bahaya fisik dan bahaya psikososial di lingkungan kerja. Bahaya fisik yang ditandai dengan adanya kabel yang berserakan atau tidak tertata rapi di area pendaftaran yang akan berpotensi menyebabkan kecelakaan seperti tersandung, terjatuh, dan tersetrum. Sementara untuk bahaya psikososial muncul akibat tekanan kerja yang dialami oleh petugas, terutama disebabkan oleh antrean pasien

yang tidak teratur serta ketidakpatuhan pasien dalam menerapkan protokol kesehatan, seperti tidak menggunakan masker yang dapat menambah mental dan stres bagi petugas pendaftaran.

Untuk mengidentifikasi dan menganalisis potensi bahaya yang terjadi di lingkungan kerja, penelitian ini menggunakan pendekatan *Hazard Identification, Risk Assessment, and Risk Control (HIRARC)*. Menurut *Internasional Labour Organization (ILO, 2013)* *HIRARC* merupakan suatu proses sistematis untuk mengenali potensi bahaya, menilai tingkat risiko, serta menentukan langkah pengendalian yang tepat guna menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Melalui pendekatan ini, setiap bahaya fisik seperti kabel tidak tertata rapi, pencahayaan yang kurang optimal, maupun bahaya psikososial seperti stres akibat beban kerja tinggi, dapat diidentifikasi dan dikendalikan secara lebih terarah. Oleh karena itu, teori *HIRARC* menjadi dasar analisis dalam penelitian ini untuk menilai sejauh mana penerapan aspek keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RSD Mangusada Badung telah berjalan dengan baik.

Dari hasil kuisioner terdapat empat aspek yaitu bahaya fisik, bahaya kesehatan kerja, bahaya keselamatan kerja, dan bahaya psikososial. Bahaya aspek fisik dan psikososial tersebut yang lebih menonjol permasalahannya karena terdapat petugas tidak setuju mengenai ergonomi, sarana dan prasarana, dan adanya tekanan stres bagi petugas di unit pendaftaran rawat jalan RSD Mangusada Badung. Untuk aspek kesehatan kerja dan keselamatan kerja petugas dominan menyatakan setuju.

Berdasarkan hasil kuisioner yang telah disebar bahwa Aspek Bahaya Fisik yang terjadi di unit pendaftaran rawat jalan mayoritas responden menunjukkan tingkat persetujuan yang tinggi dengan persentase sangat setuju yaitu sebesar 66,7% dan setuju sebesar 16,7%. Beberapa petugas menyatakan tidak setuju untuk kebersihan area kerja dan peralatan kerja yang ergonomis dengan persentase 16,7%. Pada aspek bahaya psikososial di unit pendaftaran rawat jalan responden terbanyak dengan persetujuan yang tinggi pada persentase setuju mencapai 100%. Namun terdapat petugas yang merasa setuju akibat tekanan

pekerjaan dengan presentase 50% yang hal tersebut dapat mengakibatkan petugas stres. Dari hasil kuisioner terdapat empat aspek yaitu bahaya fisik, bahaya kesehatan kerja, bahaya keselamatan kerja, dan bahaya psikososial. Bahaya aspek fisik dan psikososial tersebut yang lebih menonjol permasalahannya karena terdapat petugas tidak setuju mengenai ergonomi, sarana dan prasarana, dan adanya tekanan stres bagi petugas di unit pendaftaran rawat jalan RSD Mangusada Badung. Untuk aspek kesehatan kerja dan keselamatan kerja petugas dominan menyatakan setuju.

Dari hasil kuisioner tersebut juga akan menimbulkan dampak ke petugas pendaftaran rawat jalan. Dampak dalam aspek bahaya fisik mengakibatkan bahaya tersetrum dari kabel yang terbuka atau robek, tersandung dan terjatuh akibat kabel yang tidak tertata rapi, komputer mati jika kabel terkena senggol oleh petugas. Untuk dampak dari aspek bahaya psikososial dapat meliputi stres dan kelelahan mental kepada petugas, mengalami penurunan produktivitas dalam bekerja, dan dapat terjadinya *burnout* (Setiawan *et al.*, 2024). Hal lain tentang kesehatan kerja yang terdapat di unit pendaftaran rawat jalan terdapat banyak pasien yang tidak memakai masker saat mendaftar di poli dan kejadian tersebut dapat berdampak ke petugas di pendaftaran. Dampak yang terjadi ke petugas pendaftaran rawat jalan mengakibatkan terkena infeksi virus jika pasien tidak memakai masker (Kaban *et al.*, 2024).

Untuk mengatasi aspek bahaya fisik dan aspek bahaya psikososial diperlukannya upaya pengendalian. Untuk mengatasi bahaya fisik seperti kabel yang terbuka atau tidak tertata rapi rumah sakit dapat melakukan pengaturan ulang infrastruktur utilitas atau merapikan kabel secara permanen, melakukan inspeksi listrik berkala untuk memastikan instalasi listrik bebas dari potensi kecelakaan (korsleting). Sementara itu, untuk mengendalikan bahaya psikososial perlu menyediakan program dukungan untuk petugas pendaftaran. Strategi ini meliputi pelatihan manajemen stres, konseling, dan pemberian waktu istirahat serta rotasi kerja agar beban kerja lebih seimbang (Reza, 2025). Dari kedua hasil kuisioner di atas peneliti ingin menganalisis mendalam tentang aspek bahaya fisik

dan aspek bahaya psikososial adakah faktor, risiko, dan dampak yang terjadi di unit pendaftaran.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti memiliki minat untuk mengambil judul laporan “Analisis Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Unit Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung”

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Unit Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi faktor, risiko, dan dampak pada aspek bahaya fisik di unit pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung
2. Mengidentifikasi faktor, risiko, dan dampak pada aspek bahaya psikososial di unit pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung

### **1.2.3 Manfaat**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

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

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau solusi penyelesaian terhadap permasalahan di manajemen unit pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung Bali.

#### **3. Bagi Peneliti**

Laporan ini dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa selain teori yang didapat sewaktu perkuliahan di dunia kerja.

### **1.3 Lokasi dan Waktu PKL**

Praktik Kerja Lapang ini dilakukan di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung Bali yang beralamat di Jalan Raya Kapal, Mangupura, Mengwi, Kapal, Kec. Mengwi, Kabupaten Badung, Bali 80351.

Waktu pelaksanaan praktik kerja lapang dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus - 14 November 2025 di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung Bali.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### **1.4.1 Sumber data**

##### **a. Data primer**

Data primer yaitu data asli yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti untuk menjawab masalah penelitiannya secara khusus (Tampubolon, 2023). Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan melakukan sebar kuisioner dan wawancara mendalam ke petugas pendaftaran rawat jalan (6 petugas) di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung Bali.

##### **1.4.2 Instrumen penelitian**

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian kualitatif (Wardhana, 2023). Peneliti menggunakan instrumen kuisioner (angket) menggunakan google form dan pedoman wawancara untuk menggali informasi dan pemahaman yang lebih rinci tentang topik penelitian.

##### **1.4.3 Teknik penelitian**

###### **a. Wawancara**

Wawancara dilakukan dengan cara membuat daftar pertanyaan yang akan ditanyakan kepada informan wawancara yaitu 4 petugas pendaftaran rawat jalan guna mengidentifikasi faktor, dampak, dan risiko kesehatan dan keselamatan kerja di unit pendaftaran rawat jalan.

###### **b. Dokumentasi**

Dokumentasi diterapkan untuk memenuhi kebutuhan data dan informasi mahasiswa, mendukung validitas dan keterangan yang

disajikan dalam laporan, serta sebagai bukti pelaksanaan kegiatan oleh mahasiswa selama menjalani Praktik Kerja Lapang di Rumah Sakit Daerah Mangusada.