

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan *promotif*, *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif* yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2008). Penyelenggaraan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak bisa terlepas dari peranan unit atau bagian di dalamnya. Masing-masing unit tersebut berintegrasi dan bekerjasama dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik. Gabungan unit-unit tersebut membentuk suatu organisasi yang memegang peran penting dalam tercapainya visi dan misi rumah sakit (Depkes RI, 2009). Rumah sakit mempunyai peran yang penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan yang bermutu terbaik kepada seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan yang bermutu tidak hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan administrasi seperti pengelolaan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit.

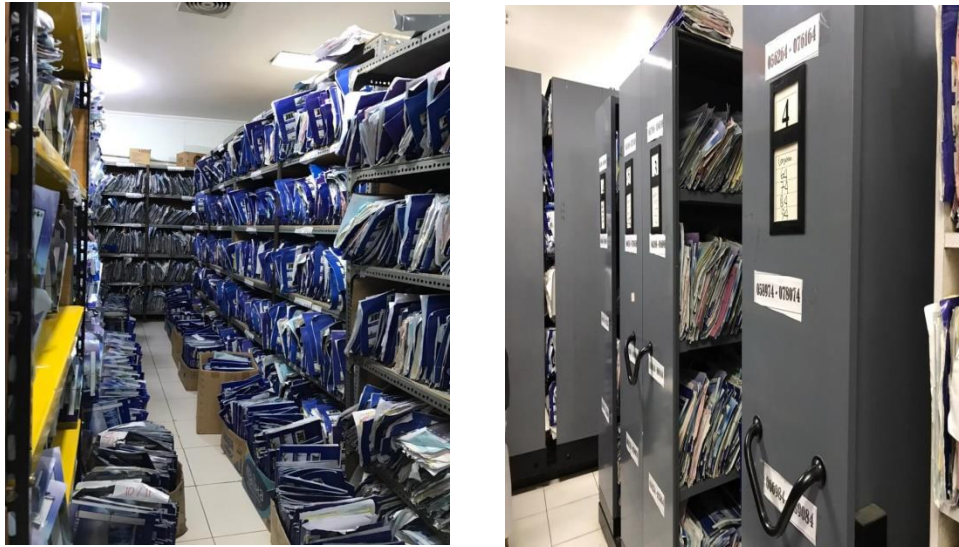
Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan, dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2006). Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya terbatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan (Huffman,1994). Pengelolaan rekam medis terdiri dari proses identifikasi pasien, pencatatan identitas pasien, assembling, koding, indeksing dan *filing* rekam medis (Zahroh dkk, 2020).

Filing merupakan unit kerja rekam medis yang diakreditasi 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 (Farlinda, dkk. 2017). Menurut (Permenkes, 2018) bahwa standart suhu dan kelembapan untuk ruang simpan arsip adalah suhu tidak lebih dari 27°C dan kelembapan 25% - 55%. Hal yang harus diperhatikan untuk ruang yang ergonomis yaitu kebisingan Max 90dB dan pencahayaan ruangan min 100 lux. Ketidak sesuaian sarana kerja dapat menimbulkan keluhan-keluhan yang disebabkan oleh kelelahan dan ketidak nyamanan yang dialami oleh petugas, baik fisik maupun mental yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas yang sedang melakukan pekerjaan. 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 dibagian *filing* instalasi rekam medis antara lain kebakaran, kecelakaan instalasi listrik, terjepit *lift* berkas rekam medis, terjatuh saat mengambil berkas rekam medis, pegal-pegal, kurangnya pencahayaan dan kelembapan di ruang *filing* yang berdebu, dan lain sebagainya (Irmawati dkk, 2019).

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) menurut Kepmenkes 432 Tahun 2007 adalah upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya ditempat kerja, promosi kesehatan, pencegahan dan rehabilitasi. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah suatu kondisi kerja yang terbebas dari risiko kecelakaan yang dapat mengakibatkan cedera, penyakit, kerusakan serta gangguan lingkungan (Irmawati dkk, 2019). 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). Dalam standar Australia/New Zealand (2004), pada dasarnya manajemen risiko bersifat pencegahan terhadap terjadinya kerugian maupun kecelakaan kerja.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di bagian *filing* RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto ditemukan banyak dokumen rekam medis yang tidak masuk pada rak rekam medis yang disimpan pada kardus yang diletakkan disekitar lorong-lorong antara rak satu dengan rak yang lain, hal tersebut dapat berpotensi petugas *filing* terjatuh, tersandung atau tergelincir. Keadaan tersebut dapat menimbulkan beberapa risiko atau bahaya pada petugas *filing*. Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu petugas bahwasannya sudah pernah terjadi kecelakaan kerja seperti petugas terjatuh dari tangga bantu saat mengambil berkas rekam medis yang tinggi serta petugas pernah terjepit *roll o'pack* karena *roll o'pack* dengan tiba-tiba menutup sendiri atau disebabkan karena ketidaktahuan seorang petugas *filing* yang lain jika terdapat rekan yang sedang mengambil dokumen rekam medis. Adapun risiko lain yang dikeluhkan petugas di bagian *filing* diantaranya nyeri (*musculoskeletal disorders*), tangan terasa gatal, bersin, tersayat berkas rekam medis karena map yang terlalu tajam, tertimpa dokumen rekam medis, dan terjepit *roll o'pack*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Risnawati (2018) dalam Fanny. N & Soviani. A (2020) risiko yang sering terjadi di unit *filing* diantaranya: 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 dokumen rekam medis tanpa menggunakan sarung tangan. Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Irmawati dkk (2019) dalam Fanny. N & Soviani. A (2020) contoh kecelakaan kerja dan potensi bahaya yang ada di bagian *filing* antara lain kebakaran, kecelakaan instalasi listrik, terjepit lift berkas rekam medis. Berdasarkan temuan tersebut jika petugas tidak berhati-hati maka akan berakibat bahaya untuk kesehatan dan keselamatan kerja petugas itu sendiri. Berikut dokumentasi Ruang *Filing* RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto:



Gambar 1.1 Ruang *Filing* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Hasil wawancara juga menyatakan bahwa belum pernah ada proses manajemen risiko yang dilakukan di ruang *filing* RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dilihat dari belum tersedianya *risk register* dan belum adanya SOP mengenai K3 di ruang *filing*. Dengan manajemen risiko, Rumah Sakit dapat menerapkan suatu desain kebijakan untuk mencegah terjadinya *Adverse Event* / kejadian yang tidak diinginkan dalam memberikan pelayanan kesehatan (Yulianingtyas, dkk, 2016). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengambil permasalahan tersebut untuk diteliti dengan judul “Identifikasi Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bagian *Filing* RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto” guna mengurangi risiko serta meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan dan mendapatkan gambaran keselamatan dan kesehatan kerja di bagian *filing*.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Mengidentifikasi manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing* RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Mengidentifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing* RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
2. Identifikasi penilaian risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *Filing* RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
3. Mengidentifikasi pengendalian risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing* RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
4. Menganalisis manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing* RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
Laporan ini dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi bagi RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto mengenai manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing*.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Membantu kegiatan pembelajaran pada mahasiswa khususnya mahasiswa program studi rekam medis dan informasi kesehatan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam bidang rekam medis.
- c. Bagi Peneliti
Menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan mengenai manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing* di rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Praktek Kerja Lapangan dilaksanakan di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto yang berlokasi di Jl. Surodinawan No. 55, Mergelo, Surodinawan, Kec. Prajurit Kulon, Kota Mojokerto, Jawa Timur 61328.

1.3.2 Waktu

Praktek kerja lapangan dilaksanakan secara *online* melalui aplikasi *zoom*. Praktek kerja lapangan dilakukan pada tanggal 18 Maret – 08 Mei 2021, setiap hari Senin – Sabtu dengan waktu minimal 2 jam setiap pertemuan.

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan dengan cara menggunakan metode penelitian kualitatif dengan tujuan mengidentifikasi manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian filing RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara dengan responden. Informan dalam penelitian adalah petugas *filing*. Data sekunder diperoleh dari hasil penelitian terdahulu atau artikel penelitian sejenis.