

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan sakitan adalah instalasi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara sempurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan gawat darurat, rawat jalan maupun rawat inap merupakan satu kesatuan dalam pelayanan kesehatan, secara paripurna diselenggarakan oleh suatu institusi pelayanan kesehatan yang disebut dengan rumah sakit. Suatu kegiatan penunjang yang diselenggarakan secara profesional oleh sarana pelayanan kesehatan dan berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan berdasarkan perkembangan IPTEK dalam bidang rekam medis bagi manajemen, pemberi layanan kesehatan serta administrator, dan instansi lain yang berkepentingan disebut dengan pelayanan rekam medis (Ningsih & Adhi, 2020)

Salah satu ruang lingkup pekerjaan rekam medis adalah *filing*, petugas *filing* memiliki peran yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Risiko yang sering terjadi di unit *filing* diantaranya petugas *filing* dapat terkena penyakit batuk jika mengambil atau mengembalikan dokumen rekam medis tanpa menggunakan masker (Fanny & Soviani, 2020). Selain itu potensi bahaya yang memungkinkan terjadinya kecelakaan kerja, yaitu kecelakaan kerja di bagian *filing* instalasi rekam medis antara lain terluka saat pengambilan berkas, terjatuh saat pengambilan berkas rekam medis, ruangan yang berdebu, dan lain sebagainya (Nurhayati et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Irmawati et al., 2019) mengemukakan tentang kesehatan dan keselamatan kerja tidak hanya penting tetapi juga dapat menunjang produktivitas kerja. Sehingga penting bagi suatu perusahaan untuk menerapkan manajemen resiko di rumah sakit. Manajemen resiko di rumah sakit bertujuan untuk meminimalisir angka kejadian yang tidak diinginkan (Fanny & Soviani, 2020). Risiko adalah sebuah kejadian yang dapat terjadi dimasa yang akan datang yang bisa menghasilkan dampak negatif terhadap tujuan maupun keinginan yang akan dicapai (De Crystal et al., 2020). Risiko menjadi masalah penting jika kerugian yang ditimbulkannya tidak diketahui secara pasti. Risiko dapat diartikan sebagai

ketidakpastian (*uncertainty*). Risiko juga berkaitan dengan kemungkinan (*probability*) kerugian terutama yang menimbulkan masalah. Berbagai pendekatan sering dilakukan dalam menghadapi risiko didalam organisasi atau perusahaan salah satunya yaitu dengan menerapkan manajemen risiko (Parera et al., 2022). Dengan adanya upaya penerapan manajemen risiko dapat membantu petugas dalam mengidentifikasi, menyusun prioritas risiko, menganalisis dan mengurangi potensi risiko yang mungkin terjadi dalam kegiatan di rumah sakit. Manajemen risiko bertujuan untuk meminimalisir kerugian, menjaga mutu rumah sakit, dan menciptakan kerja yang aman (Anika et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul terdapat dua ruang rekam medis aktif dan in-aktif. Dimana ruang rekam medis aktif dibagi menjadi dua ruang yang berbeda karena keterbatasan ruangan dan rak penyimpanan. Untuk ruangan yang pertama berada di tengah-tengah gedung utama rumah sakit, dan ruangan kedua berada disebelah utara gedung utama rumah sakit atau disebelah mushola rumah sakit. Banyak risiko yang terjadi antara lain petugas dapat terjatuh saat mengambil berkas rekam medis yang ada di bagian atas karena tingginya rak penyimpanan. Untuk mengambil petugas *filing* menggunakan alat bantu tangga. Petugas juga dapat tertimpa berkas rekam medis karena rak penyimpanan yang cukup tinggi. Selain itu juga belum adanya SOP tentang manajemen risiko dibagian *filing*, namun Rumah Sakit Nur Hidayah menerapkan sistem unit katigares. Unit katigares yaitu unit atau tim yang dibentuk Rumah Sakit secara internal untuk memantau risiko-risiko baik risiko sdm, fasilitas, pelayanan ke pasien untuk menjaga keamanan pasien baik petugas sama sistem dirumah sakit. unit katigares bisa disebut juga satuan pengawas tetapi lebih menangani di manajemen risiko

Berdasarkan uraian diatas dengan adanya masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Tinjauan Manajemen Risiko Kerja Petugas Filing di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah pada penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana pengelolaan manajemen risiko kerja petugas filing di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui proses pengelolaan manajemen risiko petugas *filig* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui identifikasi risiko pada petugas *filig* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul
- b. Untuk menganalisis faktor potensi risiko, dan bahaya di ruang *filig* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul
- c. Untuk mengetahui pengendalian risiko pada unit *filig* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini bisa menambah wawasan dan pengetahuan bagi penelitian yang berkaitan dengan tinjauan manajemen risiko petugas *filig* di instalasi rekam medis.

b. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini bisa menjadi tambahan referensi terkait tinjauan manajemen risiko petugas *filig* di unit rekam medis

2. Manfaat praktis

a. Bagi penelitian

Hasil penelitian ini bisa menjadi pengalaman bagi peneliti ketika akan pengimplementasian terkait manajemen risiko

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini bisa dijadikan masukan dan bahan evaluasi bagi Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul untuk meminimalisir manajemen risiko kerja

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Irmawati, Lily Kresnowati, Edy Susanto, Teni Ikhsan Nurfalah (2019)	Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dibagian <i>filing</i> RSUD Banyumas (2019)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis bagian <i>filing</i> berdasarkan faktor manusia, peralatan kerja, dan lingkungan kerja. Pada Faktor manusia pengetahuan petugas rekam medis bagian <i>filing</i> mengenai Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sudah cukup baik. Pada Faktor lingkungan suhu belum sesuai standar, kelembapan sudah sesuai dengan standar, sedangkan untuk penerangan perlu adanya pengaturan kontras cahaya agar tidak terlalu redup dan terlalu terang. Pada faktor peralatan kerja perlu pemeliharaan, perbaikan, peningkatan, penggantian, dan penambahan sesuai kebutuhan, sedangkan untuk rak <i>filing</i> kesehatan jiwa terpadu perlu dilakukan penggantian agar tidak membahayakan petugas <i>filing</i> .	Terletak pada proses dan pengkajian data yang akan diteliti.

-
2. Maria Ferawaty Parer, Laela Indawati, Nanda Aula Rumana, Noor Yulia
- Manajemen risiko di ruang penyimpanan rekam medis (literature review) (2022)
- Hasil literature review ditemukan 5 artikel yang sesuai dengan kriteria dalam review ini. Pengelolaan manajemen risiko di ruang penyimpanan rekam medis dilakukan secara internal, namun belum ada SOP yang mengatur tentang bahaya risiko saat sedang bekerja, karena dengan adanya SOP bisa meminimalisir bahaya yang mengancam keselamatan pekerja. Faktor risiko diruang penyimpanan rekam medis adalah faktor risiko fisik, faktor risiko biologi dan faktor risiko ergonomi.
- Terletak pada kasus dan metode yang digunakan. Penelitian ini menggunakan literature review

3.	Nabilatul Fanny, Anindiya Soviani	Analisis Manajemen Risiko Di Ruang Filing RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020	<p>Hasil menunjukkan manajemen risiko di RSUD Dr Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri telah dilakukan. Manajemen Fasilitas Keselamatan adalah salah satu kelompok kerja untuk merencanakan manajemen risiko disetiap unit. Unit rekam medis RSUD Dr Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri menerapkan manajemen risiko dengan urutan proses manajemen risiko dengan tepat mulai dari konsultasi komunikasi, lingkup konteks kriteria, penilaian risiko, perlakuan risiko, pemantauan dan kaji ulang. Pada bagian filing RSUD Dr Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri ada satu tahapan penting yang dilewatkan pada proses manajemen risiko yaitu tahap lingkup, konteks, dan kriteria. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bagian MFK sudah melaksanakan proses manajemen risiko di unit rekam medis tetapi belum terlaksana secara maksimal pada bagian <i>filing</i>.</p>	<p>Terletak pada Instrumen penelitian. Pada penelitian ini menggunakan pedoman observasi dan pedoman wawancara.</p>
----	-----------------------------------	---	--	---

-
4. Inggil De Crystal, Efri Tri Ardianto, Sustin Farlinda Analisis risiko kerja petugas filling rawat inap dengan menggunakan severity assessment di rsup dr. Hasan sadikin bandung tahun 2020 Hasil penelitian ini menghasilkan 7 risiko dengan 4 risiko cedera tinggi dan 3 risiko cedera sedang (moderat). Dibutuhkan penanganan dalam pencegahan risiko yaitu dengan pembuatan SOP keselamatan kerja, kewajiban penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), penggunaan alat bantu untuk mengangkat beban berat, penggunaan kursi dan tangga dengan bahan yang kuat, memberikan tanda peringatan bahaya, memerhatikan ventilasi untuk mengatur pencahayaan yang baik, dan pemasangan thermometer di ruang filling rawat inap. Terletak pada kasus penelitian dan cara pengambilan data. Pengambilan data dalam penelitian ini melakukan kegiatan wawancara, observasi dan dokumentasi.

5.	Kori Puspita Ningsih, Sigid Nugroho Adhi	Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2020	<p>Hasil penelitian menunjukkan RSUD Panembahan Senopati melakukan kegiatan pengumpulan data SPM rekam medis dengan memanfaatkan data dari SIM RS. Laporan SPM rekam medis kepada Kepala Seksi Mutu dan Audit Klinik untuk digunakan sebagai salah satu sumber data pembuatan laporan SPM RS. Dari keempat indikator SPM rekam medis terdapat 2 indikator (50%) yang belum mencapai standar yaitu kelengkapan rekam medis dan informed consent. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kelengkapan rekam medis dan informed consent adalah dengan memberikan feedback kepada dokter setiap 3 bulan sekali melalui bidang pelayanan medis dan komite medis terkait hasil kelengkapan rekam medis dan komponen yang tidak lengkap per nama dokter.</p>	Terletak pada kasus yang diamati dan pengkajian data yang diteliti.
----	--	--	---	---
