BAB I
PENDAHULUAN

A. 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 (Indonesia, 2009). Rumah sakit sebagai sebuah industri di bidang kesehatan memiliki karakteristik tersendiri yang serba padat, yaitu padat karyta, padat modal, padat teknologi dan padat regulasi. Dengan kondisi tersebut tentunya rumah sakit tidak terlepas dari risiko terjadinya kesalahan dan kecelakaan dalam menangani pasien untuk menjamin keselamatan pasien mencegah terjadinya kejadian yang tidak di harapkan (KTD), rumah sakit memerlukan manajemen risiko.

Menurut penilitian (Fuanasari, 2014) Pelayanan pendaftaran di rumah sakit merupakan elemen kunci dalam organisasi koordinasi kegiatan unit lain di rumah sakit yang di awali registrasi pasien sampai selesai pelayanan. Pelayanan pendaftaran *front office* adalah yang pertama dan secara langsung berinteraksi dengan pasien, sehingga dapat memberikan kesan kepada pasien terhadap mutu pelayanan.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan pasien dan menjamin keselamatan pasien maka rumah sakit perlu mempunyai program peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) yang menjangkau ke seluruh unit kerja di rumah sakit. Untuk melaksanakan program tersebut tidaklah mudah karena memerlukan koordinasi dan komunikasi yang baik antara kepala bidang/divisi medis, keperawatan, penunjang medis, administrasi, dan lainnya termasuk kepala unit/departemen/instalasi pelayanan. Rumah sakit perlu menetapkan komite/tim atau bentuk organisasi lainnya untuk mengelola program peningkatan mutu dan keselamatan pasien agar mekanisme koordinasi pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dapat berjalan lebih baik. Standar ini menjelaskan pendekatan yang komprehensif untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang berdampak pada semua aspek pelayanan. Pendekatan ini mencakup setiap unit terlibat dalam program peningkatan mutu dan keselamatan pasien; rumah sakit menetapkan tujuan, mengukur seberapa baik proses kerja dilaksanakan, dan validasi datanya menggunakan data secara efektif dan fokus pada tolok ukur program dan bagaimana menerapkan dan mempertahankan perubahan yang telah menghasilkan perbaikan (KARS, 2017).

Semua orang menyadari bahwa dunia penuh ketidakpastian. Ketidakpastian tersebut mengakibatkan risiko yang dapat merugikan pihak-pihak yang berkepentingan. Untuk mencapai kesuksesan dalam dunia bisnis, ketidakpastian beserta resikonya tidak dapat diabaikan, tetapi dapat diminimalisasikan dengan manajemen resiko. Upaya meminimalisasikan risiko merupakan bagian dari manajemen yang menjadi bagian dari mekanisme perlindungan bagi pihak tertanggung. Apabila risiko tersebut benar-benar terjadi, pihak tertanggung akan mendapatkan ganti rugi sebesar nilai yang diperjanjikan antara penanggung jawab dan tertanggung. Mekanisme perlindungan ini sangat di butuhkan dalam dunia bisnis. Secara rasional para pelaku bisnis akan mempertimbangkan, untuk mengurangi risiko yang dihadapi (Setia Mulyawan, 2015).

Berdasarkan hasil pengamatan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan RSU PKU Muhammadiyah Bantul, di tempat pendaftaran pasien rawat jalan ditemukan risiko diantaranya yaitu booking pendaftaran pasien lama yaitu pasien yang ingin mendaftarkan booking pasien lama ke anjungan pasien mandiri namun membatalkan periksa, pasien mengeluh atau komplain ke petugas pendaftaran rawat jalan terkait jadwal dokter yang mundur atau tutup mendadak, petugas pendaftaran rawat jalan masih ditemukan tidak menggunakan masker sebagai alat pelindung diri. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengetahui "Manajemen Risiko di tempat pendaftaran rawat jalan di RSU PKU Muhammdiyah Bantul" dengan harapan dapat membuat solusi yang efektif dari masalah tersebut.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ingin mengetahui "Bagaimana Manajemen Risiko di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSU PKU Muhammdiyah Bantul?"

C. Tujuan

Kegiatan penelitian Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) bertujuan untuk:

1. Tujuan Umum

   Mengetahui Manajemen Risiko di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

   Setelah melakukan studi pendahuluan, diharapkan mahasiswa mampu:

   a. Mengetahui Prosedur Pengelolaan Manajemen Risiko di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.
   b. Mengetahui Pengelolaan Manajemen Risiko di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.
   c. Mengetahui Upaya pengendalian Manajemen Risiko di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

   Memberikan informasi mengenai manajemen risiko di tempat pendaftaran pasien rawat jalan.

2. Manfaat Teoritis

   a. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk ilmu pengetahuan khususnya di bidang rekam medis.
   b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian berikutnya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Menurut pengamatan peneliti, penelitian dengan menggunakan judul "Manajemen Resiko di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. " belum pernah dilakukan, namun ada beberapa penelitian yang hampir sama, yaitu:

a. (Santoso, 2017) yang berjudul "Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko di unit *filing* RSUD Dr. Moewardi".

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan Manajemen Risiko di unit *filing* RSUD Dr. Moewardi tahun 2011. Hasil penelitian ini adalah pengelolaan manajemen risiko di unit *filing* RSUD Dr. Moewardi dilakukan secara internal oleh unit *filing* itu sendiri, yang di pimpin oleh seorang kepala koordinator unit *filing* yang bertanggungjawab terhadap kepala rekam medis, pengelolaan tersebut meliputi tentang pengidentifikasian risiko, pengendalian risiko, *monitoring* sert membuat laporan tentang risiko risiko yang ada di unit *filing*. Faktor risiko diantaranya adalah faktor fisik, kimia, biologi, *ergonomic*, *stressor*, kerusakan dokumen rekam medis, kebakaran, keamanan, dan peralatan kerja.

   Persamaan penelitian dengan (Santoso, 2017) yaitu untuk mengetahui pengelolaan risiko, faktor-faktor risiko, dan pengendalian risiko dalam manajemen risiko. Perbedaannya adalah penelitian penulis bertujuan untuk mengetahui pengelolaan risiko, faktor risiko, dan pengendalian risiko dalam manajemen risiko di tempat pendaftaran rawat jalan, sedangkan penelitian Santoso ini untuk mengetahui pengelolaan risiko, faktor risiko, dan pengendalian risiko dalam penerapan manajemen risiko di unit *filing* RSUD Dr. Moewardi tahun 2011.

b. (Idris, 2007) yang berjudul "Manajemen Risiko Dalam Pelayanan Kesehatan".

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui KTD malpraktik medik apabila terbukti nantinya upaya yang dilakukan tersebut memang salah. KTD tidak dapat dikatakan malpraktik medik apabila terbukti nantinya upaya yang dilakukan sudah benar walaupun kenyataannya hasil pelayanan tersebut bisa saja menyebabkan kecacatan bahkan kematian.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hasil penelitian ini adalah untuk mencegah KTD dan menempatkan resiko KTD secara prorposional beberapa pendekatan dapat dilakukan pada sumber penyebab itu sendiri, baik pada faktor manusianya (pasien dan tenaga kesehatannya), maupun dari sisi organisasinya. dari sisi organisasi, konsep intervensi organisasi-pendekatan pada sistem (sarana) pelayanan kesehatan memerlukan penanganan khusus namun akan jauh lebih antisipatif dalam mengelola risiko kemungkinan terjadinya KTD. Sehingga akhir-akhir ini manajemen risiko melalui konsep pengelolaan pada sistem pelayanan kesehatan merupakan metode yang banyak dikembangkan akhir-akhir ini. Persamaan penelitian ini dengan (Idris, 2007) yaitu strategi-strategi dalam manajemen risiko dikembangkan untuk mengantisipasi masalah dapat mengacu pada *grading matriks.* Perbedaannya adalah penelitian penulis bertujuan untuk mengetahui pengelolaan risiko, faktor risiko, dan pengendalian risiko dalam manajemen risiko di tempat pendaftaran rawat jalan, sedangkan penelitian Idris ini mengetahui KTD malpraktik medik apabila terbukti nantinya upaya yang dilakukan tersebut memang salah. KTD tidak dapat dikatakan malpraktik medik apabila terbukti nantinya upaya yang dilakukan sudah benar walaupun kenyataannya hasil pelayanan tersebut bisa saja menyebabkan kecacatan bahkan kematian.

c. (Nadia and Yuantari, 2017) yang berjudul ”Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas Kebersihan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Tahun 2017”.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis risiko keselamatan dan kesehatan kerja apa saja yang dapat terjadi pada petugas kebersihan di RSUD Tugurejo Semarang. Hasil Penelitian ini adalah menunjukkan bahwa risiko yang dihadapi petugas kebersihan adalah risiko terpapar kuman, bakteri dan virus dan terpapar obat kemoterapi risiko ini termasuk dalam high risk (36,6%). Risiko tertusuk jarum suntik atau tergores benda tajam, terpeleset atau jatuh karena lantai licin, gangguan muskuloskeletal, terjatuh dari tangga, dan tersengat listrik merupakan risiko dengan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

tingkatan moderate risk (45,1%). Risiko alergi atau iritasi terhadap penggunaan bahan kimia merupakan risiko dengan tingkatan low risk (18,3%). Persamaan penelitian ini dengan (Nadia and Yuantari, 2017) adalah untuk mengendalikan risiko tersebut, disarankan kepada petugas agar selalu menggunakan alat pelindung diri yang baik dan benar dimana pun dan kapan pun saat melakukan pekerjaan, cara Identifikasi, Analisis dan Pengendalian Risiko Pada Petugas menggunakan metode yang digunakan untuk mengendalikan risiko menggunakan *risk grading matriks* menggunakan tools instrument *risk assesment.* Perbedaannya penelitian ini dengan (Nadia and Yuantari, 2017) adalah Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas Kebersihan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA