

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Zaman sekarang sudah banyak fasilitas pelayanan Kesehatan yang memudahkan orang sakit untuk mengobati penyakit yang dideritanya salah satunya Rumah Sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tentang penyelenggaraan perumah sakitan tahun 2020, rumah sakit ialah sarana Kesehatan yang menyediakan pelayanan Kesehatan secara perorangan secara sempurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat.

Di dalam pelayanan rumah sakit terdapat pelayanan rekam medis yang bertugas untuk menyusun, memproses, menyimpan, memelihara catatan medis, mendata berkas rekam medis dan menjaga berkas-berkas pasien serta memastikan kerahasiaannya. Dalam Permenkes RI nomor 24 tahun 2022, Rekam Medis yaitu dokumen yang menyimpan data diri pasien, keterangan pengobatan, aksi serta pelayanan lain dari penderita. Ruang filing yaitu tempat menyimpan rekam medis atau tempat menyimpan rekam medis rahasia (Wahyuni, 2021).

Informasi kesehatan diselesaikan dengan baik ketika departemen pembuatan dan penyimpanan informasi memenuhi tugasnya dengan benar. Salah satunya adalah pengolahan data pada bagian penyimpanan (*archiving*). Pengarsipan atau *filing* merupakan unit kerja rekam medis pasien yang dilakukan oleh pegawai rekam medis berfungsi sebagai wadah publikasi dan preservasi dokumen secara sistematis berdasarkan sistem publikasi tertentu, jadi apabila perlu melayani dengan cepat dan akurat berkas tersedia (Wahyuni, 2021). Sistem pemberkasan merupakan bagian dari unit kerja rekam medis yang memenuhi berbagai persyaratan, melindungi arsip pasien dan melindungi arsip pasien dari bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologis (Nurmariza et al., 2021).

Bagian yang memiliki peran penting dalam pengelolaan pelayanan berkas rekam medis di rumah sakit yaitu bagian filing, yang memegang peran pada bagian penyimpanan, penyediaan sampai dengan perlindungan berkas rekam medis. Mengenai peninjauan penerapan manajemen risiko di Dr. Moewardi, Faktor risiko yang ada di ruang penyimpanan meliputi faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi,

stressor, kerusakan dan keamanan rekam medis, pemadam kebakaran dan peralatan kerja. Jadi, selain memperhatikan kesehatan dan menjaga rekam medis, terapkan program manajemen risiko di ruang rekam medis. (Santoso & Sugiarsi, 2017)

Pada setiap pekerjaan pasti memiliki risiko, salah satunya dalam penyelenggaraan rekam medis. Risiko merupakan akibat buruk yang terjadi pada suatu aktivitas yang tidak diinginkan sehingga menyebabkan kerugian (Kasidi, 2010). Identifikasi risiko yang mungkin terjadi di ruang *filing* memerlukan identifikasi risiko, identifikasi risiko merupakan proses untuk mengidentifikasi sumber risiko, peristiwa risiko, area dampak dan penyebab dampak (Susilo, 2017). Identifikasi risiko tersebut dapat dilakukan pada ruang penyimpanan berkas rekam medis.

Ruang penyimpanan berkas rekam medis merupakan unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh kementerian kesehatan yang memiliki peran sebagai tempat penyimpanan berkas rahasia atas dasar sistem penyusunan tertentu atas dasar prosedur yang berlaku, sehingga jika sewaktu waktu diperlukan dapat menyajikan secara tepat dan cepat.

Langkah pertama dalam manajemen risiko adalah mengidentifikasi seluruh risiko yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan organisasi. Pada tahap ini, faktor risiko kesehatan diidentifikasi dan dapat diklasifikasikan menjadi faktor fisik, kimia, biologis, ergonomis, stressor, dan reputasi. (Risnawati & Ningsih, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Ludira Husada Tama bahwa ruang *filing* yang ada disana terdapat beberapa faktor risiko fisik diantaranya seperti beberapa berkas yang sudah berdebu dan ruang yang masih memakai rak kayu sehingga keamanan pada berkas rekam medis masih kurang, dan penerangan yang kurang. Kelembaban suhu ruang yang hanya memakai kipas angin masih belum bisa menstabilkan suhu ruang hal ini juga terjadi karena kurangnya pendingin ruangan / AC pada ruang *filing* yang berfungsi menjaga berkas tetap dalam keadaan stabil di ruang, terdapat beberapa berkas yang *misfile*, hal ini disebabkan karena kurangnya rak penyimpanan pada unit ruang *filing*. Selain itu terdapat faktor risiko ergonomis karena ruangan yang cukup

sempit, atap ruang yang rendah tidak memenuhi standar ruang pada penyimpanan berkas.

Selain jenis faktor risiko diatas dirumah sakit Ludira Husada Tama belum terdapat alarm kebakaran atau pendeteksi asap kebakaran yang digunakan untuk deteksi dini kebakaran agar api yang dihasilkan tidak bertambah besar. Dengan alarm kebakaran, api dapat segera dipadamkan untuk meminimalisir kehilangan atau kerusakan rekam medis.

Menurut latar belakang yang sudah dijelaskan maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian yang berjudul “ identifikasi Risiko Ruang *Filing* di RS Ludira Husada Tama”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu membahas tentang apasaja dan bagaimana cara mengidentifikasi Risiko Ruang *Filing* Di Rumah Sakit Ludira Husada Tama?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Ludira Husada Tama

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi adanya faktor risiko fisik di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Ludira Husada Tama
- b. Mengidentifikasi adanya faktor risiko kimia di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Ludira Husada Tama
- c. Mengidentifikasi adanya faktor risiko biologi di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Ludira Husada Tama
- d. Mengidentifikasi adanya faktor risiko ergonomi di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Ludira Husada Tama
- e. Mengidentifikasi adanya faktor risiko reputasi di ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Ludira Husada Tama

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini bisa menjadi acuan dalam mengidentifikasi risiko yang terjadi serta sebagai cara untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dalam mengelola ruang *filing* agar lebih tertata rapi dan tetap terjaga keamanannya.

b. Bagi Peneliti

Karya tulis ini diharapkan bisa jadi referensi wawasan di faktor yang menyebabkan ketidakamanan pada ruang *filing*

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis bisa menjadi pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

b. Bagi Penelitian Lain

Karya tulis diharapkan agar bisa menjadi acuan untuk dikembangkan lebih lanjut lagi dan bisa menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul peneliti	Metode	Hasil peneliti	Perbedaan
(Yulianingtyas et al., 2016)	Analisis Pelaksanaan Manajemen Risiko di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik.	Kurangnya komitmen Mutu dapat dilihat dari manajemen risiko sejak pertengahan tahun 2014 dimana pertemuan manajemen risiko tidak berjalan lagi, dan belum ada refresh sosialisasi atau pelatihan manajemen risiko kembali setelah sosialisasi awa yang diadakan pertama kali sejak dilaksanakan manajemen risiko.	Komite sejak tahun 2014 dimana petugas rekam medis tidak ada yang akan diteliti yaitu kepala rekam medis dan petugas yang ada di <i>filing</i>
(Santoso B, 2017)	Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko Di Unit Filing Rsud Dr. Moewardi	Deskriptif kuantitatif	Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas unit <i>filing</i> RSUD Dr. Moewardi mengenai risiko dari faktor peralatan kerja yang	Dari jurnal secara fisik belum ada tracer dan alat pengatur suhu

Peneliti	Judul peneliti	Metode	Hasil peneliti	Perbedaan
			sering terjadi adalah petugas unit filing sering terkena staples pada saat pengambilan DRM maupun penjarangan DRM, upaya untuk mencegah dari risiko tersebut saat ini adalah petugas unit filing menggunakan sarung tangan akan tetapi belum ada SOP secara tertulis yang mengatur tentang penggunaan sarung tangan pada petugas unit filing, dan untuk penggunaan sarung tangan hal tersebut murni inisiatif dan kesadaran dari petugas unit filing itu sendiri. Selain itu juga tersedianya kotak obat P3K.	kelembabab sedangkan yang akan diteliti sudah ada tracer dan alat pengukur suhu kelembaban
(Fanny & Soviani, 2020)	Analisis Manajemen Risiko RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	Deskriptif dengan pendekatan cross sectional	Berdasarkan hasil observasi menggunakan alat termometer suhu di ruang filing adalah 28°C suhu di ruang filing. Hasil wawancara dari kepala bagian filing, ruang tersebut sering panas dikarenakan adanya masalah pada AC. Setiap di benarkan suhu dan kelembaban akan mencapai normal seminggu kemudian suhu di ruang filing akan kembali panas.	Dijurnal ini menggunakan Analisis data yang digunakan adalah analisis univariate sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan beberapa Langkah analisis data seperti pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan membuat inferensi.
(Saud et al., 2021)	Tingkat Kemapanan Implementasi Manajemen Risiko Rekam Medis di Rumah Sakit Kota Gorontalo	deskriptif kuantitatif	Berdasarkan hasil pengumpulan dan analisis data terkait implementasi manajemen risiko di Rumah Sakit Kota Gorontalo diperoleh bahwa Dokumentasi memiliki implementasi yang rendah hampir di semua rumah sakit sampel (60-66,67%), sedangkan Pelatihan/Pendidikan Berkelanjutan tergolong memiliki implementasi yang cukup tinggi hampir di semua rumah sakit sampel.	Dijurnal tersebut menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif sedangkan yang akan diteliti menggunakan metode deskriptip kualitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>
(Firmansyah, 2022)	Penerapan Manajemen Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Islam Surabaya A.Yani	kualitatif dengan metode studi kasus (case study)	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa komitmen Rumah Sakit Islam Surabaya A.Yani yang berkaitan dengan K3RS adalah komitmen awal yang diungkapkan secara lisan,	

Peneliti	Judul peneliti	Metode	Hasil peneliti	Perbedaan
			akan tetapi belum diwujudkan dalam bentuk tertulis yang secara khusus tentang K3. Akan tetapi kebijakan mengenai struktur dan organisasi sudah terbentuk dan beberapa program kerja sudah berjalan meski sedikit terhambat di tahun 2020 yang disebabkan oleh pandemi Covid-19. Selain itu pendanaan terkait K3RS dan fasilitas seperti alat pelindung diri (APD) sudah lengkap dan diterapkan.	

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA