

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul

1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul berada di jalan jenderal sudirman 124 Bantul Yogyakarta. Pada awal tahun 1966, tepatnya tanggal 09 Dzulqo'dah atau bertepatan dengan 01 Maret 1966 didirikanlah rumah bersalin dikota bantul yang dikasih nama Klinik dan Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Bantul yang didirikan oleh tokoh Aisyiyah dan Muhammadiyah dikala itu.

Sejalan berjalanya waktu, perkembangan yang dialami Klinik dan Rumah Sakit Bersalin PKU Muhammadiyah Bantul makin pesat ditandai lewat adanya pengembangan layanan pada bidang kesehatan anak selaku usaha penyembuhan maupun layanan dibidang pertumbuhan serta perkembangan anak di tahun 1984. Pengembangan pelayanan inilah yang jadi dasar perubahan yang awalnya bernama Rumah Bersalin jadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak atas SK Izin Kanwil Depkes Provinsi DIY no 503/1009/PK/IV/1995 yang seterusnya di tahun 2001 mengalami perkembangan jadi RSU PKU Muhammadiyah Bantul dengan dikeluarkannya izin operasional dari DINKES No: 445/4318/2001.

Visi, Misi, Motto, Falsafah dan Tujuan

a. Visi

Terwujudnya rumah sakit islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat.

b. Misi

Berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada

kaum dhu'afa.

c. Motto

Layananku Ibadahku

d. Falsafah

RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan perwujudan ilmu, iman dan Amal Sholeh.

e. Tujuan

- 1) Menjadi media dakwah islam melalui pelayanan kesehatan untuk meraih ridho Allah.
- 2) Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat termasuk kaum dhua'fa melalui pelayanan kesehatan yang islami dan berstandar mutu internasional.
- 3) Terwujudnya pelayanan prima yang holistik sesuai perkembangan ilmu pengetahuan.
- 4) Terwujudnya profesionalisme dan komitmen karyawan melalui upaya pemberdayaan yang berkesinambungan.
- 5) Meningkatnya pendapatan melalui manajemen yang efektif dan efisien sehingga terwujud kesejahteraan bersama.
- 6) Menjadikan rumah sakit sebagai wahana pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Gambaran Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME)

Implementasi rekam medis elektronik (RME) pada konteks penyimpanan rekam medis melibatkan beberapa langkah dan teknik dalam memberikan jaminan keamanan, ketersediaan serta integritas rekam medis. Rekam medis elektronik (RME) adalah contoh penggunaan alat teknologi informasi yang beroperasi di rumah sakit untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mengambil informasi medis pasien. Singkatnya, rekam medis elektronik melibatkan proses komputerisasi untuk mengelola informasi medis setiap pasien di rumah sakit.

Gambaran penerapan rekam medis elektronik (RME) di rumah sakit

di Indonesia masih mempunyai tantangan, keterbatasan dan hambatan. Diantara tantangan, kendala dan hambatan berhubungan sama SDM, sarana dan prasarana, kelompok resisten, konektivitas jaringan, tidak adanya pedoman operasional yang jelas, terkadang tidak berfungsinya sistem, keuangan, dan keamanan informasi.

B. Hasil Penelitian

FGD, *Checklist* Observasi, serta *Checklist* Dokumentasi digunakan untuk pengambilan data penelitian ini. FGD pertama dilakukan pada hari Jum'at tanggal 5 Juli 2024, dan dimulai dengan penjelasan tentang penilaian skor *Probability* dan *Severity*.

1. Jenis Risiko yang terjadi di Pengelolaan ruang penyimpanan Rekam Medis (*Filing*)

Pengelolaan risiko pada ruang penyimpanan rekam medis dilakukan dengan cara mengidentifikasi potensi risiko, pengelolaan risiko pada penyimpanan rekam medis dibuat mulai dari identifikasi permasalahan penyebab risiko, sumber risiko, area risiko, kejadian dan penyebabnya, serta pengelolaan risiko. Menurut Pedoman Manajemen Risiko RSU PKU Muhammadiyah Bantul Nomor 007/PERDIR/10.16 pendekatan identifikasi risiko diterapkan secara menyeluruh baik untuk tujuan medis maupun non-medis. Metode ini dilakukan secara proaktif melalui *self assessment*, sistem laporan insiden, dan audit klinis.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen risiko sudah diterapkan di ruang penyimpanan rekam medis, tetapi masih tidak optimal karena peristiwa yang tidak diharapkan sering terjadi di tempat kerja. Hasil FGD menunjukkan bahwa risiko ditemukan di ruang penyimpanan rekam medis RSU PKU Muhammadiyah Bantul yaitu fisik, biologi, ergonomi, sedangkan untuk risiko kimia, *stressor*, reputasi, dan teknologi jarang terjadi. berikut hasil wawancaranya:

“Hmm untuk sekarang ini si ada 3 faktor mba, e fisik, lalu ada faktor ergonomi yg sering terjadi lalu faktor biologi. Untuk faktor yg lain si ada terjadi tapi jarang gitu seperti faktor yg mba mksd tadi faktor ap? Iya faktor kimia itu hmm kalo kena tinta si g pernah mba untuk sekarang, untuk faktor stressor nah klo ini misal beban kerja kan? Nah klo kita disini dibagi pershift” jadi untuk kerjanya juga ga terlalu berat, untuk faktor reputasi sampai sekarang si belum pernah terjadi mba ya karena kita sangat menjaga kerahasiaan disini”

Informan A

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Kalo setau saya ee juga seperti itu mba, kalo faktor yang sering terjadi itu kayak terjatuh itu sering lalu untuk debu-debu begitu juga sering sekali ee lalu itu sama sering tersayat kita karena memang disini itu kadang di berkasnya itu masih ada staples gitu, iya kalo disini memang kita terbagi 3 shift, ada pagi, siang, malam”

Triangulasi

Berikut hasil tabel dari Jenis risiko sesuai hasil Checklist Observasi dari informan:

Tabel 4.1 Jenis Risiko

No	Jenis Risiko	Aspek yang ada
1	Fisik	Kebisingan
		- Skor severity kebisingan (1)
		- Skor probability kebisingan (2)
		Tersayat Berkas RM
		- Skor severity tersayat (1)
		- Skor probability tersayat (5)
2	Kimia	Miss File
		- Skor severity Miss File (1)
		- Skor probability Miss File (5)
		Tinta
		- Skor severity tinta (1)
		- Skor probability tinta (2)
3	Biologi	Bau-bauan
		- Skor severity bau-bauan (1)
		- Skor probability bau-bauan (2)
		Debu
		- Skor severity debu (3)
		- Skor probability debu (5)
4	Ergonomi	Rak filing
		- Skor severity rak filing (3)

No	Jenis Risiko	Aspek yang ada
		- Skor <i>probability</i> rak <i>filing</i> (5)
5	Stressor	Beban Kerja - Skor <i>severity</i> beban kerja (1) - Skor <i>probability</i> beban kerja (2)
6	Reputasi	Kebocoran informasi - Skor <i>severity</i> kebocoran informasi (4) - Skor <i>probability</i> kebocoran informasi (2)
7	Teknologi	Penggunaan RME - Skor <i>severity</i> penyimpanan RME (4) - Skor <i>probability</i> kebocoran informasi (2)

Berdasarkan hasil tabel dari Jenis risiko sesuai hasil *Checklist* Observasi dari informan didapatkan bahwa untuk jenis faktor yang ada di ruang penyimpanan rekam medis mencakup fisik, kimia, biologi, ergonomi, *stressor*, reputasi dan teknologi. Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, kepala rekam medis bertanggung jawab untuk manajemen risiko di ruang penyimpanan rekam medis. Untuk mengidentifikasi risiko di area tersebut, diadakan rapat unit bersama petugas dan tim mutu Rumah Sakit. Ada informasi tentang unit mana yang menangani manajemen risiko berdasarkan temuan dari triangulasi sumber dan wawancara dengan informan, berikut hasil wawancaranya:

“Ya kita dikelola oleh koordinator *filing* serta tim mutu RS”

Informan A

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Hooh kalo disini dikelola oleh tim mutu RS sama kepala RM atau koordinator *filing*”

Triangulasi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa SPO manajemen risiko untuk setiap unit di ruang penyimpanan rekam medis belum ada. Hal ini karena tim mutu rumah sakit masih menangani SPO manajemen risiko, Sesuai dengan pedoman manajemen risiko RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Nomor 007/PERDIR/10.16. Hal ini hasil wawancaranya:

“Itu ada juga kalo SPO *filing*, nanti untuk SPO *Filing* terkait dengan unit tapi untuk manajemen risikonya kita gada. Nanti untuk SPO nya tanya ke mba raya ya”

Informan A

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Sebenarnya untuk SPO mengenai manajemen risiko itu memang belum ada kalau per unit ya karena disini kita masih dikelola sama tim mutu Rumah sakit, jadi kita belum ada SPO nya, jadi terkait panduan manajemen risiko tersebut nanti langsung saja ketemu sama pak ari ya di bagian PSDI”

Triangulasi

Faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis untuk saat ini sudah dilakukan diantaranya penilaian terkait faktor risiko, Menurut hasil FGD yang diadakan di tanggal 5 Juli 2024 mengenai aspek risiko yang terdapat pada ruang penyimpanan rekam medis, hal-hal berikut diidentifikasi:

a. Faktor Fisik

Menurut hasil FGD, sampul berkas rekam medis adalah salah satu faktor fisik. Staples yang masih menempel dalam formulir rekam medis menyebabkan petugas *filing* sering tersayat sampul RM baik saat diambil maupun disimpan. Informasi berikut diberikan oleh informan terkait faktor fisik yang berkaitan dengan berkas RM yang tersayat sebagai berikut:

“Untuk faktor fisik mungkin ee kayak tersayat berkas Rekam Medis itu ee sering sekali terjadi kadang sampe luka, sama kena staplesnya itu lo mba”

Informan A

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Iya mba kalo disini memang tersayat itu sering juga terjadi karena kadang kan masih ada staplesnya itu diberkasnya”

Triangulasi

Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion* (FGD), berkas *miss file* dianggap sebagai salah satu aspek fisik. Petugas menghadapi kesusahan ketika berkas rekam medis mengalami *miss file* selama layanan, seperti yang dijelaskan oleh informan mengenai faktor risiko berkas *miss file* selaku hal ini:

“Paling biasanya tu miss file mba sering terjadi ya karena pas waktu pelayanan dah selesai sering tertinggal dipoli begitu”

Informan B

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

"Iya nah kalo itu sering juga si mba, kadang lupa sering sekali"

Triangulasi

b. Faktor Kimia

Menurut hasil FGD, faktor kimia di ruang penyimpanan mencakup tinta serta bau-bauan. tetapi hingga saat ini tidak pernah terjadi di RSUD Muhammadiyah Bantul untuk terkena bau-bauan dan tinta. Informan tentang faktor kimia tersebut adalah sebagai berikut:

"Kimia eee gada tapi misal ada formulir atau berkas biasanya ga pernah kena tinta si sampe sekarang ga pernah si"

Informan A

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

"Iya bener kalo kimia kita disini sampe sekarang belum pernah sih"

Triangulasi

c. Faktor Biologi

Menurut hasil FGD, salah satu faktor biologis di ruang penyimpanan adalah adanya virus serta banyaknya debu di rak penyimpanan rekam medis di ruang *filing* lainnya. Berikut hasil dari informan terkait virus di ruang *filing*:

"Ya biasanya debu banyak e mba nah itu di rak penyimpanannya itu penuh sekali debu"

Informan C

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

"Nah kalo debu memang banyak kalo di rak ny itu kadang juga diberkas yang udh lama didiemin juga ada"

Triangulasi

d. Faktor Ergonomi

Ketinggian rak *filing* adalah faktor ergonomi di ruang *filing*, menurut hasil FGD. Salah satu risiko terkait faktor ergonomi adalah risiko terjatuh, karena rak penyimpanan masih menggunakan kayu yang membuatnya rentan terhadap kecelakaan. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya tempat penyimpanan rekam medis pasien yang memadai. Informasi berikut diberikan oleh informan mengenai faktor ergonomi yang berkaitan dengan rak *filing*:

"ee kalo ergonomi itu mungkin ketinggian rak nah itu berisiko sekali"

kalo ga hati” karna ya itu bisa jatuh, karena ee disini masi makek kayu juga untuk raknya kadang ya bikin rapuh”

Informan D

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Nah iya kalo ergonomi mengenai ketinggian rak itu sih memang sering kalo terjatuh begitu sering sekali, sebenarnya kita itu sudah mengajukan tangga juga di ruang filing imi namun belum terlampaui juga”

Triangulasi

e. Faktor Stressor

Menurut hasil FGD, salah satu faktor stres yang dialami petugas *filing* adalah beban kerja. Namun, di RSUD Muhammadiyah Bantul, beban kerja tidak ada lagi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa petugas *filing* terbagi jadi 3 shift, ialah pagi, siang, serta malam. Selain itu, petugas *filing* sebagian sudah menggunakan EMR, sehingga beban kerja mereka tidak terlalu besar. Berikut penyampaian terkait faktor stres sebagai berikut:

“Hmmm untuk sekarang si sebenarnya gada karena ee kita kan dibagi-bagi pershift jadi ga terlalu banyak beban juga si dan juga kita disini sebagian juga sudah menggunakan EMR jadi pekerjaan untuk saat ini si bisa terbelang ga terlalu rumit”

Informan A

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Iya kalau faktor stressor itu si memang ga terlalu terbeban, ya memang kita disini dibagi jadi 3 shift”

Triangulasi

f. Faktor Reputasi

Menurut hasil FGD, kebocoran informasi adalah faktor reputasi yang ada di ruang *filing*. Karena petugas di sana tidak memiliki latar belakang pendidikan D-3 rekam medis. Namun, informan menyatakan bahwa kebocoran informasi tidak pernah terjadi di penyimpanan rekam medis. Informan menjelaskan hal ini terkait faktor reputasi yang berkaitan dengan kebocoran informasi:

“Kebocoran informasi ? ee kalau itu disini belum pernah mba”

Informan F

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Bener kalo kebocoran informasi itu si memang belum pernah terjadi, krnakan kita disini juga pintu masuknya itu terjaga juga jadi ga sembarangan orang juga yang masuk disini”

Triangulasi

g. Faktor Teknologi

Menurut hasil FGD, faktor teknologi di ruang penyimpanan salah satunya penggunaan RME dimana risiko yang ditemui sampai sekarang belum pernah terjadi, Hal ini disampaikan oleh informan terkait penggunaan RME sebagai berikut:

“Kalo untuk risiko Teknologi, selama ini dalam penggunaan RME filing ngga ada kendala mba”

Informan A

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Hmmm kalo kendala dalam penggunaan RME memang jarang terjadi, ya semoga saja ya selalu lancar”

Triangulasi

2. Skor Risiko Di Pengelolaan Penyimpanan Rekam Medis

Berikut hasil FGD yang sudah disepakati untuk menentukan penilaian risiko/skor risiko di ruang penyimpanan rekam medis RSU PKU Muhammadiyah Bantul sebagai berikut:

- a. Panduan Manajemen Risiko RSU PKU Muhammadiyah Bantul Nomor 007/PERDIR/10.16 menetapkan bahwa proses pengelolaan risiko dimulai dengan menilai potensi konsekuensi dari insiden serta kemungkinan munculnya risiko. Sesudah evaluasi risiko, dikasih skor dalam menetapkan tingkat serta prioritas risiko yang sudah terjadi selaras pada bobotnya. Selanjutnya, tindakan yang diperlukan untuk setiap risiko diatur.

Tabel 4.2 Penilaian Dampak Klinis

Tingkat Risiko	Dampak Klinis
1	Tidak ada cedera
2	- Cidera ringan mis, luka lecet - Dapat diatasi dengan pertolongan peratama
3	- Cidera sedang mis, luka robek - Berkurangnya fungsi motorik/sensorik/psikologis atau intelektual (reversibel), tidak berhubungan dengan penyakit - Setiap kasus yang memperpanjang perawatan
4	- Cedera luas / berat misal cacat, lumpuh - Kehilangan fungsi motorik/sensorik/psikologis atau intelektual penyakit
5	Kematian yang tidak berhubungan dengan perjalanan

(Sumber: Panduan Manajemen Risiko RSUD Muhammadiyah Bantul)

- b. Probabilitas menentukan seberapa sering risiko itu mungkin terjadi. Panduan Manajemen Risiko RSUD Muhammadiyah Bantul Nomor: 007/PERDIR/10.16 menyatakan bahwa tujuan menetapkan prioritas risiko ialah untuk mendukung pengambilan keputusan menurut hasil analisis risiko.

Tabel 4.3 Penilaian Probabilitas

Tingkat Risiko	Frekuensi Kejadian Aktual
1	Sangat Jarang (dapat terjadi dalam 5 tahun/kali)
2	Jarang (dapat terjadi dalam 2-5 tahun/kali)
3	Mungkin (dapat terjadi dalam 1-2 tahun/kali)
4	Sering (dapat terjadi beberapa kali dalam setahun)
5	Sangat Sering (Terjadi dalam minggu/bulan)

(Sumber: Panduan Manajemen Risiko RSUD Muhammadiyah Bantul)

Hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD) menunjukkan bahwa informan mendapatkan nilai rata-rata dari penilaian skor risiko di ruang penyimpanan RSUD Muhammadiyah Bantul yaitu:

Tabel 4.4 Penilaian Faktor Risiko

No	Faktor	Aspek yang ada	Risiko	S	P	Skor Risiko (S x p)	Brands	Ranking Risiko
1	Fisik	Tersayat Berkas RM	Tersayat	1	5	5	Hijau	V
		Miss File	Komplain	1	5	5	Hijau	VI
2	Kimia	Tinta	-	1	2	2	Biru	VIII
		Bau-bauan	-	1	2	2	Biru	VII
3	Biologi	Debu	Menyebabkan flu	3	5	15	Kuning	II
4	Ergonomi	Rak filing	Terjatuh	3	5	15	Kuning	I
5	Stressor	Beban Kerja	-	3	5	15	Biru	III
6	Reputasi	Kebocoran informasi	-	4	2	8	Kuning	IV
7	Teknologi	Penyimpanan RME	-	1	2	2	Biru	IX

Berdasarkan hasil FGD yang sudah dilakukan dengan 6 orang informan dan 1 koordinator ruang *filing* proses FGD didapatkan nilai bahwa untuk nilai skor risiko yang hasilnya 2 terdapat 3 faktor risiko, untuk nilai skor risiko yang hasilnya 5 terdapat 2 risiko, untuk nilai skor risiko 15 terdapat 3 risiko dan untuk nilai skor risiko 8 terdapat 1 risiko. Apabila terdapat perbedaan pendapat tentang untuk cara menghitung skor penilaian *severity* dan *probability*, hendak langsung sepakat selama pelaksanaan FGD dalam menggunakan rumus **Severity x Probability** untuk menghitung skor penilaian risiko. Menurut hasil FGD yang sudah dikerjakan, di ruang penyimpanan rekam medis RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, faktor fisik, biologi, dan ergonomi adalah faktor yang paling umum. Faktor kimia, *stressor*, reputasi dan teknologi juga jarang terjadi.

2. Upaya Pengendalian Risiko Di Ruang Penyimpanan Rekam Medis (*Filing*)

Upaya Pengendalian faktor risiko yang terdapat pada ruang penyimpanan rekam medis RSUD PKU Muhammadiyah Bantul sudah ada, namun dalam melaksanakan tindakan perlu adanya persiapan

dalam bekerja seperti, memakai masker untuk menjaga keselamatan di tempat kerja, ruang filing RSUD Muhammadiyah Bantul telah menyediakan masker di ruang *filing*. lalu perlu memakai APD apabila risiko yang ditemui cukup serius demi keselamatan dalam bekerja, Berikut hasil dengan informan:

“Sebenarnya kalau aturan nya itu sudah ada, dan sudah dilaksanakan termasuk dibagian filing ini, salah satunya memakai masker, APD, keselamatan kerja dan kita juga menyediakan kursi-kursi itu untuk pengambilan berkas dibagian atas, karena itu semua untuk meminimalisir kecelakaan kerja”

Informan F

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Iya kalau kita disini itu memang sangat menjaga sekali keselamatan kerjanya, ya demi keselamatan kan mesti makek masker juga dan APD lainnya”

Triangulasi

Menurut hasil dari FGD mengenai usaha untuk mengendalikan aspek risiko di ruang penyimpanan rekam medis antara lain:

a. Faktor Fisik

Hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD) menunjukkan bahwa upaya untuk mengendalikan faktor fisik yang tersayat berkas rekam medis sering terjadi karena masih ada biji steples yang belum lepas dari sampulnya, yang menyebabkan luka pada petugas. Upaya pengendalian menurut aspek, sebagai berikut:

- 1) SDM: Sosialisasi APD
- 2) Sarana dan prasarana: *Handscoon*, anti septic dan pemilihan sampul
- 3) Regulasi: SPO APD

Berikut hasil dengan informan:

“Biasanya kita memakai anti septic gitu biar ga infeksi, ya karena kebetulan untuk itu sudah ada di ruang filing sendiri untuk keselamatan kerja petugas sama biasa makai sarung tangan juga”

Informan F

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Ya betul kalo disini memang sudah ada anti septic di setiap ruangan, nah iya kadang kita juga makai sarung tangan kalo memang berbahaya”

Triangulasi

Berdasarkan temuan dari *Focus Group Discussion* (FGD) menunjukkan bahwa usaha pengendalian aspek fisik sebagainya melibatkan berkas *miss file*. Di RSUD Muhammadiyah Bantul ini dilakukan dengan mencari berkas di ruang *filing* dan membuat berkas baru jika tidak ditemukan. Upaya pengendalian menurut aspek, sebagai berikut:

- 1) SDM: Sosialisasi
- 2) Sarana dan prasarana: Sistem pelacakan berkas atau cari berkas sampai ketemu
- 3) Regulasi: SPO *Miss file*

Berikut hasil dengan informan:

“Ya kalo itu misal <i>miss file</i> bener-bener ga ketemu itu kita print kan lagi biasanya kan ada riwayat dikomputer kita buat berkas rekam medis baru”

Informan F

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Bener kalau <i>miss file</i> itu misal ga ketemu kita print kan lagi kan itu sudah ada itu kesimpan di computer”
--

Triangulasi

b. Faktor Kimia

Menurut hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD), upaya untuk upaya pengendalian dari tinta dan bau-bauan hal ini sampai sekarang jarang terjadi, Upaya pengendalian menurut aspek, sebagai berikut:

- 1) SDM: Sosialisasi
- 2) Sarana dan prasarana: Belum ada
- 3) Regulasi: SPO APD

Berikut hasil dengan informan:

“Ya kalau untuk faktor kimia ini sampai sekarang jarang sekali terjadi, harapannya ya agar kita ya kalau melakukan tindakan harus memikirkan terlebih dahulu agar hal yang tidak di inginkan tersebut ya tidak terjadi ya seperti itu”

Informan E

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Kalau untuk kimia itu sampai sekarang memang belum pernah

terjadi sih”

Triangulasi

c. Faktor Biologi

Menurut hasil FGD, metode dalam mengontrol aspek biologi virus dan debu di ruang penyimpanan rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul adalah dengan memakai masker. Karena sudah tersedia masker di ruang *filing* upaya untuk regulasi APD, cuci tangan, Sebenarnya menurut hasil FGD petugas *filing* sudah mengajukan untuk mengadakan alat penyedotan debu akan tetapi sampai sekarang belum terealisasi, Upaya pengendalian menurut aspek, sebagai berikut:

- 1) SDM: Monitoring kegiatan cuci tangan dan APD
- 2) Sarana dan prasarana: Masker dan *hand hygiene*
- 3) Regulasi: SPO cuci tangan dan SPO APD

Berikut hasil dengan informan:

“Ya kalau dari dulu sampai sekarang itu sebenarnya kita sudah mengajukan alat penyedotan debu tapi sampai sekarang belum terealisasi. Jadi untuk sekarang ini misalkan ada debu banyak sekali kita usahakan untuk memakai masker, cuci tangan serta APD lainnya”

Informan E

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Iya benar kalau untuk pengajuan alat penyedotan debu dari dulu kita sudah ajukan memang sampai sekarang belum saja terlampaui, ya untuk sekarang sih kita pakai masker saja dulu misal banyak debu, iya cuci tangan juga”

Triangulasi

d. Faktor Ergonomi

Menurut hasil *Focus Group Discussion*, Upaya pengendalian faktor ergonomi, seperti sistem rak penyimpanan rekam medis karena sebagian rak masih menggunakan kayu jadi sering sekali terjadi kecelakaan saat mengambil/meletakkan berkas Rekam Medis, Upaya pengendaliannya biasanya untuk pengambilan berkas yang paling tinggi kita masih menggunakan kursi, akan tetapi sering terpeleset juga, maka dari itu petugas *filing* juga sudah mengajukan alat seperti tangga fungsinya supaya dalam

mengambil/meletakkan berkas yang paling tinggi itu bisa terlaksanakan dengan mudah, namun sampai sekarang belum terlampaui. Upaya pengendalian menurut aspek, sebagai berikut:

- 1) SDM: Belum ada
- 2) Sarana dan prasarana: Kursi
- 3) Regulasi: Belum ada

Berikut hasil dengan informan:

“Sebenarnya untuk pengambilan berkas yang terlalu tinggi itu kita juga masih memakai kursi namun itu saja masih rawan jatuh dan sering terpeleset, eee sebenarnya kita disini juga sudah dari lama mengajukan tangga untuk mengambil berkas yang tinggi namun sampai sekarang juga belum sampai kesini”

Informan F

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Nah iya kalau pengajuan tangga juga sudah pernah kita ajukan tapi sama belum terlampaui juga, jadi untuk sekarang masih pakai kursi kita kalau mau ambil berkas yang tinggi gitu”

Triangulasi

e. Faktor Stressor

Menurut hasil *Focus Group Discussion*, tentang faktor stres yang berkaitan dengan beban kerja sebelumnya, di ruang *filing* RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, hal ini jarang terjadi karena petugas sebagian sudah menggunakan EMR, jadi untuk beban yang ditanggung cukup ringan, Upaya pengendalian menurut aspek, sebagai berikut:

- 1) SDM: Pengguna EMR
- 2) Sarana dan prasarana: *Jobdesk*
- 3) Regulasi: Pedoman Standar Jumlah Petugas yang ada

Berikut hasil dengan informan:

“Kebetulan beban kerja disini sudah agak renggang karena sebagian sudah beralih ke EMR. Upaya pengendaliannya itu untuk sekarang itu karena sebagian sudah EMR jadi itu untuk beban kerjanya itu sudah berkurang jadi untuk bebannya itu tidak terlalu tinggi”

Informan F

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Iya kalau disini kita memang terbagi jadi 3 shift, pagi, siang, malam jadi ya memang untuk beban kerja ya ngga terlalu tinggi, hoooh kita”

disini sudah sebagian menggunakan EMR juga nah itu juga salah satu beban yang bisa disebut ga terlalu berat lah”

Triangulasi

f. Faktor Reputasi

Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion* (FGD) tentang faktor reputasi di ruang penyimpanan rekam medis, kebocoran informasi adalah salah satunya. Hasil FGD menunjukkan kalau tidak terdapat kebocoran informasi di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul hingga saat ini, Upaya pengendalian menurut aspek, sebagai berikut:

- 1) SDM: Sosialisasi
- 2) Sarana dan prasarana: Pintu selalu dalam keadaan tertutup dan ada peraturan selain petugas dilarang masuk ruang rekam medis
- 3) Regulasi: SPO Hak akses keluar masuk ruang *filing*

Berikut hasil dengan informan:

“Ya harus sesuai dengan SPO serta dari permenkes untuk data-data itu kan sudah ada aturannya dan tidak boleh kita asal-asalan, ya jadi RS sini juga mengikuti SPO yang berlaku, Hooh jadi harapan nya ya itu sama seperti faktor kimia tadi, kalau melakukan tindakan harus memikirkan terlebih dahulu agar hal yang tidak di inginkan tersebut ya tidak terjadi, ya kalau di ruang filing ini juga ga asal-asalan orang masuk jadi sudah ada SOP dari rumah sakit juga mengenai hal ini”

Informan F

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Iya kalau untuk kebocoran informasi disini juga tidak pernah terjadi ya, iya bener mengenai SPO kita disini juga ada SPO kan jadi ya harus mau bagaimanapun kita harus ikutin, nah kalau di ruang filing ini memang tidak sembarangan orang masuk ada hak akses nya tersendiri, nah kan itu didepan ada tulisannya selain petugas dilarang masuk”

Triangulasi

g. Faktor Teknologi

Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion* untuk Faktor teknologi yang terdapat di ruang penyimpanan dalam penyimpanan RME. Hasil FGD menunjukkan bahwa hingga saat ini, RSUD PKU Muhammadiyah Bantul belum pernah ada kendala terkait risiko tersebut, Upaya pengendalian menurut aspek, sebagai berikut:

- 1) SDM: Pengguna RME
- 2) Sarana dan prasarana: Komputer
- 3) Regulasi: SPO pengguna RME

Berikut hasil dengan informan:

“Kebetulan untuk pengguna RME disini sampe sekarang kan gada kendala jadi harapan kedepannya misal ada kendala kita langsung lapor ke bagian IT”

Informan A

Berikut adalah hasil wawancara yang diperoleh melalui triangulasi:

“Ya kalau disini mengenai faktor teknologi kan memang untuk kendala bagian elektronik / RME itu memang belum pernah terjadi, misalpun terjadi kita langsung laporkan kebagian yang bertugas dibagian tersebut”

Triangulasi

Tabel 4.5 Upaya Pengendalian

No	Proses dan Aktivitas	Upaya Pengendalian			Outcome PIC	
		SDM	Sarana Dan Prasarana	Regulasi		
1	Fisik - Tersayat Berkas RM - Miss file	Sosialisasi APD	Handsocon, anti septic, dan pemilihan sampul	SPO APD	SPO APD	PJ Rekam Medis dan Tim Mutu RS
		Sosialisasi	Sistem pelacakan berkas atau cari berkas sampai ketemu	SPO Miss file	SPO Miss file	PJ Rekam Medis dan filing
2	Kimia	Sosialisasi	Belum ada	SPO APD	SPO APD	PJ Rekam Medis dan Tim Mutu RS
3	Biologi - Debu	Monitoring kegiatan cuci tangan dan APD	Masker dan Hand hygiene	SPO Cuci tangan dan SPO APD	SPO APD	PJ Rekam Medis dan Tim Mutu
4	Ergonomi - Rak filing	Belum ada	Kursi	Belum ada	SPO Standar Rak Filing	PJ Rekam Medis
5	Stressor - Beban Kerja	EMR	Jobdesk	Pedoman standar jumlah petugas yang ada	Penambahan petugas	PJ Rekam Medis
6	Reputasi - Kebocoran Informasi	Sosialisasi	Pintu selalu dalam keadaan tertutup dan peraturan selain petugas dilarang masuk ruang rekam medis	SPO Hak akses keluar masuk ruang filing	SPO Hak akses	PJ Rekam Medis
7	Teknologi - Penggunaan RME	Pengguna RME	Komputer	SPO Pengguna RME	SPO	PJ Rekam Medis

C. Pembahasan

1. Jenis Risiko yang terjadi di Pengelolaan ruang penyimpanan Rekam Medis (*Filing*)

Berdasarkan ISO 31000 (2018) tahap awal dalam pengelolaan risiko merupakan mengidentifikasi risiko yang bisa mendampaki penggapaian tujuan instansi. Faktor risiko tersebut mencakup fisik, kimia, biologis, ergonomis, stres, reputasi, dan teknologi.

Berdasarkan hasil FGD serta triangulasi mengenai identifikasi pengelolaan risiko serta penyebab risiko yang terdapat pada ruang *filing* mencakup risiko fisik, risiko kimia, risiko biologi, risiko ergonomi, risiko *stressor*, risiko reputasi dan risiko teknologi.

Menurut Parera et al., (2022) manajemen risiko di ruang pengarsipan rekam medis telah dilaksanakan dari identifikasi potensial risiko, manajemen risiko pada ruang pengarsipan dilakukan dari identifikasi aspek yang menyebabkan risiko juga pengontrolan resiko. Pengelolaan manajemen risiko pada ruang pengarsipan rekam medis belum terselenggara dimulakan identifikasi yang menyebabkan resiko, dalam penghambatan risiko sebab tak terdapatnya SOP terkait petugas pada ruangan pengarsipan rekam medis. Pengelolaan manajemen risiko pada RSUD PKU Muhammadiyah Bantul terutama pada ruang *filing* dimanajemen terhadap Kepala Rekam Medis bersama tim Mutu Rumah Sakit melakukan identifikasi risiko di ruang penyimpanan Setelah itu, pertemuan unit dilakukan dengan petugas tim mutu RS.

Berdasarkan hasil FGD berikut penjabaran jenis faktor yang ada di ruang penyimpanan rekam medis:

a. Faktor Fisik

1) Tersayat berkas rekam medis

Menurut Risnawati dan Ningsih (2016), Untuk membuat map pasien, gunakan bahan yang tebal serta tahan robek, semisal kertas manila maupun karton yang keras

Menurut hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD) menunjukkan bahwa beberapa aspek fisik berkas rekam medis tersayat, sampul RM yang digunakan berbahan *glosy* dan kurang tebal dengan sampul berwarna putih di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Selain itu, formulir rekam medis pada RSUD PKU Muhammadiyah Bantul masih memakai staples. Jika petugas tidak berhati-hati, mereka dapat tersayat berkas rekam medis. Skor taraf risiko *severity* adalah 1, yang menunjukkan tidak adanya cedera, terhadap frekuensi risiko 5, yang bermkna petugas sangat banyak mendapati tersayat oleh berkas rekam medis, serta terletak dalam peringkat risiko V."

2) *Miss File*

Menurut Astuti et al., (2014) Kesalahan penempatan dan keterlambatan dalam pelacakan dokumen rekam medis serta penyerahan dokumen rekam medis ke TPPRJ. Menurut hasil *Focus Group Discussion*. hasilnya menunjukkan bahwa sering tertinggal dipoli setelah waktu pelayanan selesai. Akibatnya, petugas mengalami kesulitan untuk menemukan berkas rekam medis yang hilang selama pelayanan. Nilai tingkat risiko *severity* adalah 1, yang menunjukkan tidak adanya cedera, dengan frekuensi risiko 5, yang berarti petugas sangat sering mengalami *miss file*, dan berada pada peringkat risiko VI.

b. Faktor Kimia

1) Tinta

Pendapat Hatta (2017) Untuk rekaman kesehatan, gunakan tinta biru maupun hitam; bagi grafik, gunakan tinta merah atau hijau. Berdasarkan hasil dari *Focus Group Discussion*, mengindikasikan bahwa tinta tidak termasuk dalam faktor kimia karena hingga saat ini tidak ada risiko yang terkait

dengan tinta di ruang pengarsipan rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul. Skor taraf risiko *severity* adalah 1, yang menunjukkan tak adanya cedera, terhadap frekuensi risiko 2, yang bermakna jarang terjadi adanya tinta di ruang penyimpanan rekam medis, serta terletak dalam peringkat risiko VIII.

2) Bau-bauan

Menurut Sedermayanti (2011) Bau-bauan yang terjadi secara berkesinambungan pada wilayah kerja bisa dipandang menjadi pencemaran sebab bisa menghambat kefokuskan petugas serta mendampaki sensitivitas penciuman. Berdasarkan hasil dari *Focus Group Discussion*, menunjukkan bahwa bau-bauan tidak termasuk dalam faktor kimia. Ini karena sampai saat ini, tak terdapat risiko bau-bauan pada ruang pengarsipan rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul. Skor taraf risiko *severity* adalah 1, yang menunjukkan tak adanya cedera, terhadap frekuensi risiko 2, yang berarti bau-bauan di ruang penyimpanan rekam medis jarang terjadi, dan berada pada peringkat risiko VII.

c. Faktor Biologi

Pada standar PPI, elemen penilaian nomor 8 menunjukkan bahwa memakai sabun desinfektan yaitu metode yang efisien guna menghentikan serta mengontrol infeksi (Permenkes RI No 27, 2017). Berdasarkan hasil FGD menunjukkan bahwa infeksi virus dari dokumen dan rak penyimpanan yang sudah lama tidak digunakan bisa memudahkan virus masuk ke hidung dan mulut petugas jika mereka tidak memakai masker dan APD lainnya. Skor taraf risiko *severity* adalah 3, yang menunjukkan cedera sedang, terhadap frekuensi risiko 5, yang bermakna petugas sangat kerap terpapar virus pada ruang pengarsipan rekam medis, dan terletak dalam peringkat risiko II.

d. Faktor Ergonomi

Ruang pengarsipan rekam medis membutuhkan media penyimpanan yang efektif, cahaya yang memadai, temperatur yang tepat, perawatan ruangan, dan penelitian tentang aspek keamanan guna menjaga dan meningkatkan semangat kerja dan produktivitas karyawan (Ritonga et al., 2019). ukuran ideal untuk rak penyimpanan rekam medis yang terbuka yaitu memiliki panjang 115cm, lebar 40cm, dan tinggi 210cm. Sedangkan standar jarak antar rak penyimpanan sebagai akses jalan petugas dianjurkan selebar 90cm (Rohmawati et al., 2023). Berdasarkan hasil dari FGD menunjukkan bahwa ketinggian rak filing merupakan salah satu faktor ergonomi yang menyebabkan risiko jatuh. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa rak rekam medis pada RSUD Muhammadiyah Bantul tetap terbuat dari kayu dan kursi masih digunakan guna menarik serta menaruh dokumen rekam medis terlalu tinggi, yang menyebabkan petugas sering terjatuh atau terpeleset. Skor taraf risiko *severity* adalah 3, yang menunjukkan cedera sedang, terhadap frekuensi risiko 5, yang bermakna petugas sangat banyak menghadapi risiko jatuh di ruang penyimpanan rekam medis, dan berada pada peringkat risiko I.

e. Faktor *Stressor*

Faktor alasan depresi kerja yaitu suasana kerja yang tak kondusif, konsultasi yang tak efisien serta permasalahan dari tekanan kerabat serta tekanan organisasi (Sartika & Sugiharto, 2016). Berdasarkan hasil dari *Focus Group Discussion*, menunjukkan bahwa beban kerja adalah salah satu faktor penghambat. Namun, setelah FGD selesai, diputuskan bahwa faktor-faktor yang terdapat di ruang pengarsipan rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul tidak ada dan tidak masuk ke dalam faktor penghambat karena sampai saat ini belum ada risiko yang terkait dengan beban kerja. Skor taraf risiko *severity* adalah 1, yang

menunjukkan tak ada cedera, terhadap frekuensi risiko 2, yang bermakna beban kerja di ruang penyimpanan rekam medis jarang terjadi, dan berada pada peringkat risiko III.

f. Faktor Reputasi

Risiko yang dikarenakan dari merosotnya keyakinan rakyat yang berasal pada anggapan buruk instansi (Permenkes, 2019). Berdasarkan hasil dari *Focus Group Discussion*, menunjukkan bahwa kebocoran informasi adalah salah satu faktor ergonomi. Namun, setelah FGD berakhir, diputuskan bahwa kebocoran informasi di ruang pengarsipan rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul tidak termasuk dalam faktor stressor karena sampai saat ini belum ada risiko kebocoran informasi. Skor taraf risiko *severity* adalah 4, yang menunjukkan dampak dalam aspek psikologis, terhadap frekuensi risiko 2, yang bermakna kebocoran informasi pada ruang pengarsipan rekam medis jarang terjadi (tak pernah terjadi), serta berada pada peringkat risiko IV.

g. Faktor Teknologi

Risiko yang berkaitan terhadap penerapan teknologi informasi dan teknologi digital pada aktivitas bisnis serta organisasi (Ningsih et al., 2024). Berdasarkan hasil FGD Penggunaan RME merupakan salah satu faktor teknologi akan tetapi setelah berlangsungnya FGD menyepakati bahwa penggunaan RME yang ada di ruang filing tidak pernah ada kendala sampai sekarang, skor taraf risiko *severity* adalah 1, yang menunjukkan tak ada cedera, terhadap frekuensi risiko 2, yang bermakna penggunaan RME di ruang penyimpanan rekam medis jarang terjadi, dan berada pada peringkat risiko IX.

2. Skor Risiko Di Pengelolaan Penyimpanan Rekam Medis

Menurut KKP-RS (2023) Skor risiko nilai atau angka yang diberikan untuk menggambarkan tingkat risiko suatu peristiwa atau kondisi. Skor risiko biasanya dihasilkan dari proses evaluasi risiko yang

melibatkan penilaian terhadap *severity* (keparahan), *probability* (probabilitas).

Berdasarkan hasil FGD skor risiko di ruang penyimpanan rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul mencakupi:

- a. Manajemen risiko dimulai secara melihat dampak yang mungkin muncul sebab kejadian serta berpotensi adanya risiko. Sesudah itu, risiko diperbaiki dan disajikan nilai guna menetapkan tingkat keparahan serta prioritas risiko tersebut. Selanjutnya, langkah-langkah yang akan diambil untuk mengatasi masing-masing risiko ditetapkan.
- b. Probabilitas menentukan seberapa sering risiko tersebut muncul. Tujuan menentukan prioritas risiko merupakan guna menunjang pada pembentukan ketetapan dari hasil analisis risiko.

Berdasarkan hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD), apabila terdapat perbedaan pendapat tentang Metode perhitungan skor untuk penilaian *severity* dan *probability* akan diputuskan langsung selama FGD berlangsung, menggunakan rumus ***Severity x Probability*** untuk menghitung penilaian risiko. Sebagai hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD) yang sudah dilaksanakan, pada ruang pengarsipan rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul, faktor fisik, biologi, dan ergonomi adalah faktor yang paling umum. Faktor kimia, *stressor*, reputasi dan teknologi juga jarang terjadi.

3. Upaya Pengendalian Risiko Di Ruang Penyimpanan Rekam Medis (*Filing*)

Menurut Ningsih et al., (2024) langkah pertama dalam pengendalian risiko adalah mengidentifikasi bahaya-bahaya yang potensi berlangsung, Pengendalian risiko adalah upaya yang dirancang untuk mengurangi, mengelola, atau menghindari risiko. Pengendalian risiko melibatkan serangkaian tindakan yang direncanakan dan dilaksanakan untuk mengidentifikasi, menilai, dan mengelola risiko dengan cara yang efektif.

Menurut hasil FGD, strategi pengendalian di ruang penyimpanan rekam medis RSUD Muhammadiyah Bantul disesuaikan dengan aspek di bawah ini :

a. Faktor Fisik

Menurut Hamdi (2018) suasana kerja fisik merupakan kehidupan sosial, fisiologi, serta jasmani pada instansi yang berdampak bagi pegawai dalam menjalankan pekerjaannya. Hasil dari *Focus Group Discussion*, menunjukkan bahwa faktor fisik yang terjadi di ruang penyimpanan rekam medis termasuk tersayat dokumen rekam medis untuk proses manajemen SDM, ialah sosialisasi APD, sarana serta prasarana, yaitu *Handsocon*, anti *septic* dan pemilihan sampul untuk regulasi, yaitu SPO APD.

Berdasarkan hasil dari *Focus Group Discussion* (FGD), selain faktor fisik yang menyayat berkas rekam medis juga ada *miss file*, untuk upaya pengendaliannya berdasarkan SDM yaitu sosialisasi, sarana dan prasarananya yaitu Sistem pelacakan berkas atau cari berkas sampai ketemu, regulasinya yaitu SPO *Miss file*.

b. Faktor Kimia

Menurut Arief (2021) aspek pada area kerja yang berkarakter kimia, yang mencakupi wujud padatan, yang meliputi risiko yang disebabkan oleh tinta dan bau-bauan. Berdasarkan hasil FGD untuk meminimalisir risiko usaha yang sudah terjadi pada ruang *filing* RSUD Muhammadiyah Bantul seperti terkena tinta serta bau-bauan sampai sekarang jarang terjadi, untuk upaya pengendaliannya berdasarkan SDM yaitu sosialisasi, sarana dan prasarananya yaitu belum diketahui, regulasinya yaitu SPO APD.

c. Faktor Biologi

Penghambatan serta Pengontrolan Infeksi yang setersunya diringas PPI merupakan proses guna menghambat serta mengurangi terdapatnya infeksi terhadap klien, tenaga medis, pembesuk, serta penduduk setempat fasilitas pelayanan kesehatan.

Penghambatan serta pengontrolan Infeksi termasuk proses guna menjamin penjagaan bagi seluruh individu pada potensi terkena infeksi pada sumber penduduk publik serta ketika memperoleh pelayanan kesehatan di bergama kelengkapan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi, 2017).

Berdasarkan hasil FGD untuk meminimalisir upaya penularan virus/debu dari dokumen dan rak rekam medis diruang penyimpanan rekam medis, untuk upaya pengendaliannya berdasarkan SDM yaitu monitoring kegiatan cuci tangan dan APD, sarana dan prasaranannya yaitu masker serta *hand hygiene*, regulasinya yaitu SPO basuh tangan serta SPO APD.

d. Faktor Ergonomi

Pendesainan ruang kerja pada unit kerja rekam medis mendampaki aktifitas pelayanan, menjaidkan model ruang kerja pada unit kerja rekam medis mesti idtinjau supaya pelayanan yang disajikan bisa berlangsung efektif (Qolbi & Roziqin, 2022). Berdasarkan hasil FGD untuk meminimalisir rak penyimpanan rekam medis karena sebagian rak RSUD PKU Muhammadiyah Bantul masih terbuat dari kayu jadi sering sekali terjadi kecelakaan saat mengambil/meletakkan berkas Rekam Medis upaya pengendaliannya berdasarkan SDM yaitu, belum diketahui, namun untuk sarana dan prasarananya yaitu memanfaatkan kursi yang sudah ada di ruang penyimpanan rekam medis, regulasinya belum diketahui.

e. Faktor *Stressor*

Menurut (Adam & Medan, 2020) *Stressor* sebab fungsi maupun tanggung jawab tak terkecuali keadaan yang mana setiap tenaga medis medapati hambatan pada mengerti hal yang terjadi tugasnya, peran yang dijalannya diduga cukup berat maupun

menjalankan beragam tugas di area bertugas. Hasil dari *Focus Group Discussion*, menunjukkan bahwa untuk mengurangi beban kerja di ruang pengarsipan rekam medis untuk aspek *stressor* yang terkait dengan beban kerja sebelumnya, pada ruang *filing* RSUD PKU Muhammadiyah Bantul jarang terjadi. Aspek tersebut disebabkan oleh fakta bahwa petugas di ruang *filing* sudah sebagian menggunakan EMR untuk pengendalian, serta sarana dan prasarana seperti *Jobdesk* dan regulasi seperti pedoman standar jumlah petugas.

f. Faktor Reputasi

Risiko reputasi adalah risiko yang terkait dengan kerusakan citra, imej, atau persepsi yang dimiliki oleh suatu organisasi di mata pemangku kepentingan (*stakeholders*) (Ningsih et al., 2024). Hasil dari *Focus Group Discussion*, menunjukkan bahwa untuk meminimalkan risiko kebocoran informasi, faktor reputasi tidak pernah terjadi di ruang penyimpanan. Untuk pengendaliannya, berdasarkan sumber daya manusia, melibatkan sosialisasi, sarana dan prasarana seperti memastikan pintu selalu tertutup, serta peraturan yang melarang petugas masuk ke ruang penyimpanan rekam medis, Regulasi SPO juga mengatur akses ke ruang penyimpanan.

g. Faktor Teknologi

Risiko teknologi adalah risiko yang terkait dengan penggunaan teknologi informasi dan teknologi digital dalam operasi bisnis dan organisasi. Risiko ini mencakup berbagai aspek yang berkaitan dengan teknologi, seperti keamanan siber, kegagalan sistem, kerentanan kita terhadap perubahan teknologi, dan dampaknya pada kelangsungan bisnis (Ningsih et al., 2024). Berdasarkan hasil FGD untuk meminimalisir risiko penggunaan RME sesuai hasil FGD bahwa untuk faktor teknologi terkait penggunaan RME tersebut sampai sekarang ini pada RSUD PKU

Muhammadiyah Bantul tidak ada kendala. untuk upaya pengendaliannya berdasarkan SDM yaitu pengguna RME, sarana dan prasaranannya yaitu Komputer, regulasinya yaitu SPO penggunaan RME.

D. Keterbatasan

Sedangkan keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Pengurusan surat ijin penelitian cukup lama, sehingga menghambat jalannya pada penelitian ini.
2. Peneliti kesulitan menemukan referensi jurnal untuk judul yang sama.
3. Peneliti perlu menunggu konfirmasi waktu karena jadwal *Focus Group Discussion* harus disesuaikan dengan ketersediaan informan.
4. Belum pernah ada evaluasi faktor risiko di ruang *filing*.