

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan instansi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 72, 2016). Rumah sakit mempunyai banyak unit pelayanan, diantaranya yaitu unit pelayanan rekam medis. Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No. 24, 2022).

Proses penyimpanan rekam medis sebagian besar dilaksanakan di ruang penyimpanan atau biasa disebut *filing* di fasilitas pelayanan kesehatan. *Filing* yaitu suatu unit kerja rekam medis yang digunakan sebagai ruang penyimpanan dokumen rekam medis yang rapih dan tersusun, sehingga pada saat dokumen dibutuhkan bisa disediakan secara cepat dan akurat (Farlinda, 2019). Bagian *filing* mempunyai risiko yang membahayakan kesehatan dan keselamatan kerja petugas yang disebut dengan Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikologis (Pratami, 2021).

Risiko kecelakaan hampir selalu terjadi dalam setiap proses kegiatan, sehingga risiko harus diamati dalam tindakan yang sesuai dan harus dirancang untuk meminimalisirnya. Pendekatan ini sering disebut dengan istilah manajemen

risiko. Manajemen risiko, sebagaimana didefinisikan oleh Komisi Gabungan Pelayanan Kesehatan yaitu aktivitas klinis serta tindakan administrasi rumah sakit untuk mengidentifikasi, menilai, mengurangi akibat cedera, pengunjung dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam suatu instansi fasilitas pelayanan kesehatan maupun perusahaan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sangat penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di instansi pelayanan kesehatan merupakan bentuk kegiatan yang bertujuan untuk melindungi sumber daya manusia instansi pelayanan kesehatan, termasuk pasien, keluarga pasien, pengunjung, ataupun masyarakat di sekitar lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan agar sehat, selamat, dan bebas dari gangguan kesehatan dan dampak negatif dari pekerjaan, lingkungan, dan aktivitas kerja (Permenkes No. 52, 2018). Oleh karena itu, setiap rumah sakit wajib menerapkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sesuai dengan Permenkes No. 52 tahun 2018 yang bertujuan untuk mengurangi risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di rumah sakit agar tidak berdampak negatif terhadap keselamatan dan kesehatan petugas, pasien, orang yang mendampingi pasien, dan pengunjung.

Berdasarkan penelitian Panggabean (2023), selama pasien mendapatkan perawatan di rumah sakit, dokumen rekam medis yang berisi catatan-catatan pasien akan disimpan di ruang penyimpanan. Sebagian besar proses penyimpanan rekam medis dilakukan pada bagian *filig* di suatu instansi pelayanan. Bagian *filig* mempunyai bahaya yang cukup tinggi bagi kesehatan dan keselamatan petugasnya. Ada banyak faktor risiko yang disebabkan di ruangan *filig*, seperti

faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikologis yang mungkin bisa menyebabkan munculnya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK). Dikarenakan adanya risiko yang terjadi pada bagian *filing* maka dilakukan penelitian untuk meminimalisir kecelakaan akibat kerja. Ada 8 faktor yang bisa muncul pada ruangan *filing* berdasarkan penilaian risiko dan dampak risiko. Warna kuning menunjukkan risiko yang dianggap sedang (*moderate*), seperti tergores tepian kertas, sakit tangan disebabkan oleh memindahkan kumpulan dokumen yang terlalu banyak, *cover* dokumen rekam medis yang masuk ke kuku saat akan dikembalikan ke rak penyimpanan, batuk ringan tetapi tidak sering, menengadah terlalu lama saat mencari dokumen, dan terkena staples saat mengambil dokumen. Risiko tinggi (*high risk*) ditandai dengan warna merah, seperti terlalu tinggi saat mengambil dokumen dan saat melepas staples ujung kuku jari tangan rusak. Ada beberapa cara untuk mengendalikan risiko, seperti eliminasi, substitusi, Alat Pelindung Diri (APD), dan administrasi.

Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti menganalisis faktor risiko untuk mengantisipasi risiko yang terjadi pada bagian *filing* dengan menerapkan SOP mengenai faktor risiko keselamatan dan kesehatan kerja pada bagian *filing*. Dengan menerapkan SOP tersebut diharapkan dapat mengurangi risiko terjadinya kecelakaan kerja pada petugas bagian *filing*.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 15 Maret 2024 di Rumah Sakit Permata Kuningan yang dilaksanakan pada bagian *filing*. Ruang penyimpanan rekam medis sudah cukup tersusun dengan rapih tetapi melihat pelaksanaan tugasnya, masih ditemukan petugas yang mengalami beberapa faktor

risiko kecil seperti contohnya batuk-batuk ringan yang disebabkan karena adanya debu, tangan tergores serpihan dokumen, kesulitan mengambil dokumen yang berada di paling atas rak, dan kelelahan fisik karena mengangkat dokumen yang terlalu berat tetapi saat adanya RME mungkin risiko ini hanya berkisar 30%. Risiko tersebut mungkin terjadi lagi atau bahkan menimbulkan adanya risiko lain yang dialami oleh petugas *filing*. Peristiwa tersebut akan mengakibatkan pada tingkat keselamatan petugas dalam melakukan tugasnya. Perihal lainnya yaitu tidak terdapat SOP terkait faktor risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada ruang penyimpanan rekam medis yang mungkin bisa mempengaruhi mutu rumah sakit.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Bagian *Filing* di Rumah Sakit Permata Kuningan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, fokus permasalahan ini adalah “Bagaimana faktor risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada bagian *filing* di Rumah Sakit Permata Kuningan ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis faktor risiko fisik Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada bagian *filing* di Rumah Sakit Permata Kuningan

2. Menganalisis faktor risiko kimia Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada bagian *filing* di Rumah Sakit Permata Kuningan
3. Menganalisis faktor risiko biologi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada bagian *filing* di Rumah Sakit Permata Kuningan
4. Menganalisis faktor risiko ergonomi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada bagian *filing* di Rumah Sakit Permata Kuningan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk menangani faktor risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada bagian *filing* di rumah sakit

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmu penelitian untuk pembelajaran dalam proses perkuliahan dan sebagai dasar peneliti berikutnya

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan mengenai faktor risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada bagian *filing* di rumah sakit, serta menjadi referensi bagi peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut pada bidang yang sama.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai analisis faktor risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada bagian *filing* sudah pernah dilakukan oleh teori-teori yang sudah ada. Penelitian terdahulu telah memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait faktor risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan memperluas landasan teori yang dapat digunakan oleh peneliti saat ini. Dengan demikian, peneliti dapat membandingkan sistem dan cara kerja dengan penelitian yang sudah ada.

1. Fanny, Nabilatul., dkk (2020) dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Manajemen Risiko di Ruang *Filing* RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020”, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek yang diambil peneliti yaitu koordinator manajemen fasilitas dan kesehatan, kepala rekam medis, dan kepala bagian *filing*. Objek yang diambil oleh peneliti yaitu ruang *filing* dan proses manajemen risiko. Instrumen penelitian menggunakan teknik observasi dan wawancara. Persamaan pada penelitian ini terletak pada bagian judul, instrumen penelitian teknik observasi dan objek, untuk perbedaannya terletak pada metode penelitian dan subjek.
2. Panggabean, C. A., dkk (2023) dalam penelitiannya yang berjudul "Analisis dan Manajemen Risiko Kerja Ruang *Filing* Menggunakan *Severity Assessment* di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta", peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data yang dilakukan peneliti menggunakan kuesioner elektronik berupa *google*

form. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada judul, metode penelitian dan pengumpulan data. Sedangkan, untuk perbedaannya terletak pada metode pendekatan yang menggunakan *cross sectional*.

3. Zahroh., dkk (2020) dalam penelitiannya yang berjudul "Analisis Manajemen Risiko K3 Bagian *Filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten", peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dan subjek penelitiannya adalah beberapa petugas *filing*. Metode penelitian yang dilakukan menggunakan teknik wawancara dan observasi. Persamaan pada penelitian ini terletak pada judul, subjek dan pengumpulan data yang menggunakan teknik observasi, sedangkan untuk perbedaannya terletak pada jenis metode penelitiannya.