

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit menurut Yulida (2016) adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (Yulida, Ibnu Mardioko, and Sri Darnoto 2016). Menurut Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tentu saja memiliki risiko bagi petugas, pasien dan pengunjung rumah sakit. Semua pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit akan didokumentasikan sebagai bukti bahwa pasien telah dilayani. Selain itu rumah sakit juga dituntut dalam pelaksanaan proses akreditasi rumah sakit sebagai bentuk standar pelayanan yang berkualitas dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat. Rumah sakit juga wajib menyelenggarakan rekam medis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2009).

Rekam medis menurut Sudra (2017) adalah segala bentuk catatan atau rekaman dalam pelayanan kesehatan yang memenuhi unsur-unsur persyaratan sesuai peraturan perundangan yang berlaku (Sudra 2017). Menurut Permenkes Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan dari rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rekam medis yang bermutu harus memenuhi indikator-indikator kelengkapan, keakuratan, tepat waktu dan memenuhi aspek hukum (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2008).

Kesehatan dan keselamatan kerja tidak hanya penting bagi petugas rekam medis tetapi juga dapat menunjang produktivitas kerja. Kesehatan dan

keselamatan kerja petugas rekam medis yang baik akan berdampak positif terhadap produktivitas kerja petugas rekam medis sehingga akan meningkatkan pelayanan kesehatan dan menguntungkan bagi rumah sakit. Risiko kecelakaan kerja dapat menimbulkan turunnya produktivitas kerja, sehingga perlu dilakukan usaha untuk meminimalisasi terjadinya dampak risiko kecelakaan kerja. Kesehatan dan keselamatan kerja dimaksudkan untuk mencegah, mengurangi, melindungi bahkan menghilangkan risiko kecelakaan kerja (*zero accident*) (Siswati and Maryati 2017).

Menurut Permenkes Nomor 1691 tahun 2011, keselamatan pasien rumah sakit merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2011).

Risiko sering diartikan sebagai ketidakpastian (*uncertainty*). Dalam kehidupan sehari-hari, risiko dapat menyebabkan masalah tetapi dapat juga mendatangkan peluang yang menguntungkan bagi rumah sakit. Risiko juga berkaitan dengan kemungkinan (*probability*) kerugian terutama yang menimbulkan masalah. Risiko menjadi masalah penting jika kerugian yang ditimbulkannya tidak diketahui secara pasti. Berbagai pendekatan sering dilakukan dalam menghadapi risiko dalam organisasi atau perusahaan salah satunya yaitu menerapkan manajemen risiko. Dalam pengertian umum, risiko tinggi yang dihadapi sebenarnya merupakan suatu tantangan yang perlu diatasi dan melalui suatu pemikiran positif diharapkan akan memberikan nilai tambah atau imbalan hasil yang tinggi pula (Siswati and Maryati 2017).

Manajemen risiko menurut KARS (2018) adalah pendekatan proaktif untuk mengidentifikasi, menilai, dan menyusun prioritas risiko dengan tujuan untuk menghilangkan atau meminimalkan dampak dari risiko tersebut (Komisi Akreditasi Rumah Sakit 2018). Menurut Permenkes Nomor 25 tahun 2019, manajemen risiko adalah proses yang proaktif dan kontinu meliputi identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, informasi komunikasi, pemantauan, dan pelaporan risiko, termasuk berbagai strategi yang

dijalankan untuk mengelola risiko dan potensinya. Faktor yang menentukan keberhasilan penerapan manajemen risiko meliputi komitmen pimpinan terhadap kebijakan, proses, dan rencana tindakan. Selain itu terdapat pihak yang ditetapkan untuk secara langsung bertanggung jawab guna mengoordinasikan proses manajemen risiko dan kebijakan manajemen risiko yang merinci peranan serta tanggung jawab dari unsur pimpinan dan staf pada setiap unit kerja. Kemudian metodologi manajemen risiko yang menyeluruh, pelatihan tentang manajemen risiko untuk tujuan kepedulian risiko bagi seluruh pejabat dan/atau pegawai, dan pemantauan yang terus menerus mengenai aktivitas pengendalian risiko (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019).

Hasil penelitian Feggy Aldila (2019) bahwa di ruang penyimpanan rekam medis belum dilakukan adanya identifikasi risiko, tetapi untuk mencegah risiko yang terjadi yaitu tangan terluka, kepala rekam medis beserta koordinator rekam medis melakukan pemantauan terhadap perkembangan jumlah pasien. Menurut Mumpuni dkk (2020) bahwa pengelolaan manajemen risiko di rumah sakit dilakukan secara internal, faktor risiko di unit *filing* yang paling menonjol adalah petugas dapat terserang batuk apabila tidak menggunakan masker, dan tangan dapat tersayat sampul dokumen rekam medis apabila tidak menggunakan sarung tangan, sikap atas risiko yang terjadi di unit *filing* adalah dengan di buatkannya SOP keselamatan kerja untuk mencegah terjadinya risiko yang tidak diinginkan. Faktor yang menyebabkan terjadinya risiko yaitu faktor kimia, faktor biologi, faktor fisik dan faktor ergonomi (Mumpuni, Sugiarsi, and Sinta 2021).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan tanggal 09 November 2021 hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis di RSUD Pembalah Batung Amuntai terkait risiko yang terjadi di ruang penyimpanan rekam medis yaitu petugas penyimpanan rekam medis dapat terkena penyakit batuk dan flu saat mengambil serta menyimpan rekam medis apabila tanpa menggunakan masker. Kemudian petugas penyimpanan juga dapat tersayat yang menyebabkan luka di jari pada saat mengambil dan menyimpan rekam medis apabila tanpa menggunakan sarung tangan. Selain itu petugas penyimpanan dapat terpleset dan terjatuh saat mengambil dan menyimpan rekam medis di rak yang tinggi dengan menggunakan tangga

kecil. Petugas penyimpanan juga dapat tertimpa kotak penyimpanan yang berisikan rekam medis di atas rak penyimpanan rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis belum terdapat *hand sanitizer* untuk kebersihan tangan petugas, *hand sanitizer* hanya tersedia di ruang instalasi rekam medis.

Berdasarkan masalah di atas penulis tertarik untuk mengangkat menjadi sebuah karya tulis ilmiah dengan judul Tinjauan Faktor Risiko di Ruang Penyimpanan Rekam Medis RSUD Pembalah Batung Amuntai Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas didapat rumusan masalah yang hendak dikaji adalah apa saja faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis RSUD Pembalah Batung Amuntai tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis RSUD Pembalah Batung Amuntai tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis RSUD Pembalah Batung Amuntai tahun 2022.
- b. Menentukan prioritas dari faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis RSUD Pembalah Batung Amuntai tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian teoritis ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya dan memperluas wawasan mengenai manajemen risiko di ruang penyimpanan rekam medis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna peningkatan pelayanan kesehatan terutama manajemen risiko di ruang penyimpanan rekam medis.

1.4.2.2 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan positif khususnya ilmu tentang manajemen risiko di ruang penyimpanan rekam medis dan menambah referensi bahan bacaan di perpustakaan STIKes Husada Borneo.

1.4.2.3 Bagi Peneliti Sendiri

Untuk menambah wawasan dan pengalaman tentang ruang penyimpanan rekam medis khususnya manajemen risiko di ruang penyimpanan rekam medis serta sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dengan yang ada di lapangan.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Lain

Sebagai tambahan referensi dan pengetahuan bagi peneliti lain dalam penelitian sejenis.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Tinjauan Faktor Risiko di Ruang Penyimpanan Rekam Medis RSUD Pembalah Batung Amuntai Tahun 2022” belum pernah dilakukan oleh peneliti lain di STIKES Husada Borneo dan di RSUD Pembalah Batung Amuntai. Penelitian serupa pernah dilakukan antara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Ningsih, 2018	Manajemen Risiko Di Ruang Filing Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2018 (Ningsih 2018)	a. Menggunakan metode deskriptif b. Mengidentifikasi faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis	Penelitian sebelumnya membahas mengenai prosedur manajemen risiko dan standar prosedur operasional manajemen risiko. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti membahas mengenai asesmen risiko, penilaian risiko dan cara pengendalian serta pencegahan risiko tersebut.
2	Aisya Malik Azizah, 2019	Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko di Ruang Filing RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2019	a. Menggunakan metode deskriptif b. Mengidentifikasi faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis	Penelitian sebelumnya membahas mengenai penerapan manajemen risiko yaitu hanya identifikasi risiko. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti membahas mengenai manajemen risiko meliputi asesmen risiko,

No	Nama	Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		(Azizah 2019)		penilaian risiko dan cara pengendalian serta pencegahan risiko tersebut.
3	Bayu Aji Santoso & Sri Sugiarsi, 2017	Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko di Unit <i>Filing</i> RSUD Dr. Moewardi (Santoso and Sugiarsi 2017)	a. Menggunakan metode deskriptif b. Mengidentifikasi manajemen risiko dan faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis	Penelitian sebelumnya membahas mengenai manajemen risiko dan faktor risiko. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti juga membahas mengenai ergonomi ruang penyimpanan rekam medis.
4	Inggil De Crystal, dkk, 2020	Analisis Risiko Kerja Petugas <i>Filing</i> Rawat Inap dengan Menggunakan <i>Severity Assesment</i> di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung (De Crystal, Ardianto, and Farlinda 2020)	a. Menggunakan metode deskriptif b. Mengidentifikasi faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis	Penelitian sebelumnya mengidentifikasi faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti juga membahas mengenai ergonomi ruang penyimpanan rekam medis.
5	Vivi Anika Retno Mumpuni, dkk, 2020	Penerapan Manajemen Risiko di Unit <i>Filing</i> (Mumpuni et al. 2021)	a. Mengidentifikasi manajemen risiko dan faktor risiko di ruang penyimpanan rekam medis	Metode penelitian yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah <i>Literature Review</i> . Sedangkan metode penelitian yang digunakan peneliti adalah deskriptif dan juga membahas mengenai ergonomi ruang penyimpanan rekam medis.