

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Rumah Sakit**

###### **2.1.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

(Supartiningsih, 2017) juga mendefinisikan rumah sakit adalah organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis, dan pengobatan penyakit pasien.

###### **2.1.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut (A. K. Putri & Sonia, 2021) tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Rumah sakit juga memiliki tanggung jawab untuk memberikan layanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu. Sedangkan untuk fungsi rumah sakit adalah:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Pelayanan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **2.1.2 Rekam Medis**

### **2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.24 tahun 2022, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

### **2.1.2.2 Tujuan Rekam Medis**

Rekam medis memiliki banyak manfaat, seperti menjaga kesehatan pasien dan memfasilitasi pengobatan mereka; membantu penegakan hukum dan etika kedokteran; memenuhi kebutuhan pendidikan dan penelitian; dan sebagai sumber statistik dan pembiayaan kesehatan. Rekam medis juga dapat membantu asuransi membayar kembali pasien. Pihak asuransi biasanya akan meminta bukti apa pun tentang layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada pasien.

### **2.1.2.3 Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari berbagai aspek, antara lain:

- a. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

c. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/ informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/ informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/ informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan

sebagai bahan/ referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya meyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.1.2.4 Pengolahan Data Rekam Medis

Seorang perekam medis memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas informasi kesehatan melalui pengelolaan rekam medis yang baik dan profesional. Seorang perekam medis harus melakukan proses pencatatan atau perekaman sampai dengan laporan pasien tentang layanan kesehatan yang diterima (Mawar & Chalid, 2022) Pengelolaan dalam rekam medis terdiri dari:

1. *Assembling*

Salah satu bagian unit rekam medis, bagian *assembling*, meneliti isi dan perakitan dokumen rekam medis sebelum disimpan. Unit pencatatan data rekam medis, seperti Unit Rawat Jalan (URJ), Unit Gawat Darurat (UGD), Unit Rawat Inap (URI) dan Instalasi Pemeriksaan Penunjang (IPP), mengirimkan dokumen rekam medis ke bagian *assembling* bersama-sama dengan sensus harian setiap hari.

2. *Coding*

Koding adalah penetapan kode dengan menggunakan huruf, angka, atau kombinasi huruf dalam angka untuk menunjukkan komponen data. Kode klasifikasi penyakit yang ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*) bertujuan untuk meyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala, dan faktor yang

mempengaruhi kesehatan. Fungsi pengkode rekam medis bertanggung jawab atas penemuan dan penulisan kode penyakit dan operasi yang tertulis pada dokumen rekam medis. Kode ini dibuat berdasarkan kode yang telah ditetapkan pada ICD-X dan ICOPIM atau ICD 9 CM. Hak dan tanggung jawab dokter (tenaga medis) yang terkait untuk menetapkan diagnosis pasien tidak boleh diubah dan diagnosis harus sesuai dengan data dalam rekam medis.

### 3. *Indexing*

Indeksing adalah membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat ke dalam indeks. Indeksing dilakukan dengan kartu indeks atau komputerisasi. Nama pasien tidak boleh dimasukkan ke dalam kartu indeks. Indeksing terdiri dari indeks utama pasien, indeks penyakit, indeks kematian, indeks tindakan dan indeks dokter. Indeks dan koding digunakan untuk laporan kinerja penunjang medis, yang mencakup angka morbiditas, mortalitas, dan sebab kematian. Indeksing juga digunakan untuk keputusan manajemen, seperti audit kematian dan audit medis.

### 4. *Filing*

Dalam unit rekam medis, *filing* adalah ruangan yang bertanggung jawab untuk menyimpan, menyimpan, dan memusnahkan dokumen rekam medis. Selain itu, *filing* menyediakan dokumen rekam medis dengan isinya lengkap. (Rosalina et al., 2022) juga menjelaskan bahwa ruang penyimpanan rekam medis adalah komponen unit rekam medis yang sangat penting untuk menyediakan layanan kesehatan di rumah sakit. Petugas penyimpanan rekam medis bertanggung jawab atas hal-hal berikut: menyimpan rekam medis pasien yang telah

selesai dari perawatan, mencari dan memberikan kembali rekam medis pasien yang kunjungan ulang sesuai nomor rekam medis yang diminta, melindungi rekam medis dari kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi, menyisir dan menyimpan rekam medis.

#### 5. Analisis dan pelaporan

Analisis dan pelaporan bertindak sebagai penganalisis dan pelapor dalam sistem pelayanan rekam medis. Semua data rekam medis yang masuk ke URM dianalisis dan diolah menjadi informasi yang disajikan dalam laporan untuk membantu pengambilan keputusan manajemen di rumah sakit.

### **2.1.3 Kesehatan dan Keselamatan Kerja**

#### 2.1.3.1 Pengertian Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2018, Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (K3 di Fasyankes) adalah segala kegiatan yang menjamin dan melindungi sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pasien, pendamping pasien, pengunjung, dan masyarakat di sekitarnya, agar sehat, selamat, dan bebas dari gangguan kesehatan dan dampak negatif dari pekerjaan, lingkungan, dan aktivitas kerja. Menurut (Widodo, 2015) keselamatan dan kesehatan kerja didefinisikan sebagai kondisi dan elemen yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan pegawai, tamu, atau orang lain di tempat kerja. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program keselamatan dan kesehatan kerja digunakan untuk memastikan bahwa pegawai tetap aman dan sehat selama bekerja.

Menurut ILO, Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) adalah menjaga dan meningkatkan kesejahteraan fisik,

mental, dan social seluruh para pekerja dan pada semua sektor pekerjaan, melindungi pekerja dari resiko yang berdampak buruk pada kesehatan, menempatkan dan menjaga pekerja dalam lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisiologi dan psikologi, menyesuaikan pekerjaan dengan pekerja serta pekerja dengan pekerjaannya.

#### 2.1.3.2 Tujuan Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Menurut (Sedarmayanti, 2014) tujuan dari Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah sebagai berikut:

1. Sebagai alat untuk mencapai derajat kesehatan tenaga kerja setinggi mungkin, termasuk buruh, petani, nelayan, pegawai negeri, dan pekerja bebas.
2. Sebagai cara untuk mencegah dan memerangi penyakit dan kecelakaan yang disebabkan oleh pekerjaan, memelihara, meningkatkan efisiensi dan daya produktivitas tenaga kerja, menghilangkan kelelahan kerja, dan meningkatkan semangat dan kepuasan kerja.
3. Melindungi masyarakat sekitar perusahaan dari pencemaran bahan yang terlibat dalam proses industrialisasi dan masyarakat umum dari bahaya yang ditimbulkan oleh produk industri

#### 2.1.3.3 Manfaat Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Berikut manfaat apabila K3 diterapkan dalam suatu rumah sakit (Amita, 2021):

- a. Kegiatan rumah sakit akan lebih fokus pada keselamatan pasien
- b. Produktivitas akan meningkat karena menurunnya jumlah hari kerja yang hilang
- c. Pekerja akan lebih efisien dan berkomitmen
- d. Biaya kesehatan dan asuransi akan turun

- e. Tingkat kompensasi pekerja dan pembayaran langsung yang lebih rendah sebagai akibat dari penurunan jumlah klaim yang diajukan
- f. Dengan peningkatan persepsi masyarakat terhadap rumah sakit, lebih banyak kesempatan untuk seleksi tenaga kerja
- g. Rumah sakit juga dapat menghasilkan keuntungan yang signifikan.

## **2.1.4 Risiko**

### **2.1.4.1 Pengertian Risiko**

Risiko adalah suatu keadaan yang tidak pasti dengan elemen bahaya, akibat, atau konsekuensi yang dapat terjadi karena proses yang sedang berlangsung atau kejadian yang akan datang. Karena ketidakpastian, setiap tindakan individu atau organisasi pasti mengandung risiko. Tidak adanya atau kurangnya informasi tentang hal-hal yang akan terjadi di masa mendatang, baik yang menguntungkan atau merugikan, dapat menyebabkan risiko tersebut muncul (Muhyiddin, S.Ak., 2020).

Dalam konsep risiko, ada dua komponen utama: konsekuensi (*Consequencess*) yang berkaitan dengan nilai kepentingan dan ketidakpastian (*Uncertainty*). Namun, tidak pernah ada kesepakatan umum tentang pemahaman ini tentang risiko, yang mencakup sebagian besar definisi risiko umum lainnya (Aven, 2017).

### **2.1.4.2 Jenis Risiko**

Risiko yang dihadapi oleh suatu organisasi atau sebuah perusahaan dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari dalam maupun dari luar. Berikut adalah jenis jenis risiko secara umum, diantaranya :

1. Risiko Finansial



Risiko finansial adalah risiko yang terkait dengan dunia keuangan dan berdampak pada keuangan perusahaan termasuk peristiwa yang dapat menyebabkan kerugian atau gulung tikar perusahaan.

## 2. Risiko Pasar

Risiko pasar dapat terjadi karena produknya dikonsumsi secara luas oleh masyarakat. Sehingga, setiap perusahaan wajib menjamin bahwa produk barang atau jasa yang diberikan aman bagi konsumen.

## 3. Risiko Alam

Bencana alam merupakan risiko yang dihadapi setiap orang dan dapat terjadi kapan saja dengan waktu, bentuk, dan intensitas yang tidak dapat diprediksi. Bencana alam dapat berupa angin topan atau badai, gempa bumi, tsunami, tanah longsor, banjir, dan letusan gunung berapi. Selain menimbulkan korban jiwa, bencana alam juga menimbulkan kerugian material yang besar dan memerlukan waktu pemulihan yang lama.

## 4. Risiko Operasional

Risiko operasional suatu perusahaan bergantung pada jenis, bentuk, dan skala operasinya masing-masing. Elemen risiko operasional meliputi:

### a. Ketenagakerjaan

Pada dasarnya, ketika perusahaan mempekerjakan karyawan, mereka telah mengambil risiko yang berkaitan dengan ketenagakerjaan mereka, karena karyawan merupakan aset paling berharga dan penting bagi operasi perusahaan.

### b. Teknologi

Selain membantu dalam meningkatkan produktivitas, aspek teknologi juga menimbulkan berbagai risiko.

Misalnya, penggunaan mesin modern dapat menimbulkan risiko kecelakaan dan pengurangan tenaga kerja.

### **2.1.5 Hazard (Bahaya)**

#### **2.1.5.1 Pengertian Hazard (Bahaya)**

Menurut (Supriyadi, 2017) bahaya (*hazard*) adalah suatu situasi, tindakan, atau kemungkinan yang dapat mengancam manusia, harta benda, proses, atau lingkungan. Bahaya adalah sifat material, cara pengoperasian alat, cara pelaksanaan pekerjaan, lokasi, lokasi atau kondisi kerja lingkungan kerja yang menyebabkan kerusakan atau hilangnya nyawa atau harta benda, harta benda, penyakit akibat kerja, cedera, cacat sementara dan tetap atau kematian (Rachmawati, 2017).

#### **2.1.5.2 Jenis Hazard (Bahaya)**

Menurut (Kuswana, 2019) bahaya diklasifikasikan menjadi lima jenis sebagai berikut:

##### **1. Bahaya fisik**

Bahaya fisik adalah bahaya yang berasal dari fisik dan sering terjadi. Meskipun bahaya ini dapat diidentifikasi dengan mudah tetapi sering dianggap remeh. Contoh bahaya fisik termasuk debu, pencahayaan, suhu dan kelembapan yang terlalu tinggi.

##### **2. Bahaya biologi**

Bahaya biologi adalah organisme atau zat yang diproduksi oleh organisme yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan manusia. Bahaya biologi termasuk jamur, bakteri, virus, darah atau cairan tubuh lainnya atau jaringan, ancaman dari serangga atau gigitan hewan, obat atau zat sitotoksik.

##### **3. Bahaya ergonomi**

Bahaya ergonomi terjadi ketika jenis pekerjaan, postur tubuh, atau kondisi kerja memberikan tekanan pada tubuh. Bahaya ergonomis mencakup tempat kerja yang tidak sesuai dengan tubuh pekerja, postur tubuh yang buruk, dan gerakan berulang.

#### 4. Bahaya mekanik

Bahaya mekanik adalah bahaya yang timbul dari pergerakan benda atau proses yang dapat menimbulkan dampak seperti terbentur, terpotong, tertusuk, terpotong, tergores, terjatuh, tertindih, dan lain-lain.

#### 5. Bahaya listrik

Bahaya listrik adalah bahaya yang diakibatkan oleh energi listrik. Energi listrik dapat menimbulkan sengatan listrik, korsleting, dan kebakaran. Bahaya listrik di tempat kerja sering terjadi karena jaringan listrik, peralatan kerja, dan mesin-mesin yang menggunakan listrik.

### **2.1.6 Manajemen Risiko**

#### 2.1.6.1 Pengertian Manajemen Risiko

Menurut (Rachmawati, 2017) Manajemen risiko adalah proses manajemen terhadap risiko yang dimulai dari kegiatan mengidentifikasi bahaya, menilai tingkat dan mengendalikan risiko. Manajemen risiko K3 berkaitan dengan bahaya dan risiko yang ada di tempat kerja dimana bahaya dan risiko tersebut dapat menimbulkan kerugian bagi perusahaan maupun pekerja. Manajemen risiko K3 adalah upaya untuk mengelola risiko K3 untuk mencegah kecelakaan yang tidak diinginkan secara terencana dan terstruktur dalam suatu sistem yang baik.

#### 2.1.6.2 Tujuan Manajemen Risiko

Menurut (Depkes, 2019a), tujuan dari manajemen risiko kesehatan sebagai berikut :

1. Mengantisipasi dan menangani segala bentuk risiko secara efektif dan efisien.
2. Meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi yang ada.
3. Memberikan dasar dalam pengambilan keputusan dan perencanaan.
4. Meningkatkan dalam pencapaian tujuan dan meningkatkan kinerja.

#### 2.1.6.3 Manfaat Manajemen Risiko

Menurut (Depkes, 2019a) ada beberapa manfaat dari manajemen risiko kesehatan, yaitu:

1. Meningkatkan kualitas informasi sebagai alat pengambilan keputusan.
2. Memberikan perlindungan kepada setiap unit kerja dan staf sipil negara saat melakukan tugas.
3. Mengurangi kemungkinan bahaya kerja yang tidak diinginkan selama pekerjaan.

#### **2.1.7 HIRARC (*Hazard Identification, Risk Assessment and Risk Control*)**

Sesuai dengan persyaratan ISO 45001 2018, organisasi harus menetapkan proses yang terkait dengan identifikasi bahaya, penilaian risiko, dan penentuan pengendalian risiko atau disingkat HIRARC. Keseluruhan proses ini juga dikenal sebagai manajemen risiko.

Metode HIRARC adalah serangkaian prosedur yang digunakan untuk mengidentifikasi bahaya yang terjadi dalam aktivitas perusahaan yang biasa dan tidak biasa. Diharapkan untuk mencegah dan mengurangi jumlah kecelakaan kerja yang terjadi serta mengendalikannya selama proses perbaikan dan perawatan agar prosesnya aman. Tujuan HIRARC adalah untuk mengurangi risiko kecelakaan kerja dengan mendeteksi dan mengendalikan bahaya

dalam setiap kegiatan (Wijaya et al., 2015). Berikut ini merupakan langkah- langkah manajemen risiko menggunakan HIRARC:

1. *Hazard Identification*

Identifikasi bahaya adalah proses menentukan sesuatu yang memiliki kemampuan untuk mencederakan orang atau merusak alat atau lingkungan. Bahaya fisik, bahaya kimia, bahaya mekanik, bahaya elektrik, bahaya ergonomi, bahaya kebiasaan, bahaya lingkungan, bahaya biologi, dan bahaya psikologi adalah beberapa jenis bahaya (Rumita et al., 2014).

2. *Risk Assessment*

Suatu proses penilaian risiko terhadap adanya bahaya di tempat kerja. Penilaian potensi bahaya adalah bahaya yang diidentifikasi melalui analisis dan evaluasi bahaya risiko. Tujuan dari penilaian ini adalah untuk menentukan tingkat risiko dengan mempertimbangkan kemungkinan terjadi dan besarnya akibat yang ditimbulkan. Penelitian risiko mencakup dua tahap proses: menganalisa resiko dan mengevaluasi resiko. Untuk menentukan langkah-langkah dan metode untuk mengendalikan risiko, kedua tahap ini sangat penting. Berikut kriteria yang digunakan dalam penilaian risiko:

a. *Likelihood*

*Likelihood* adalah kemungkinan terjadinya kecelakaan ketika terpapar dengan bahaya. Kriteria *likelihood* dimulai dari yang terkecil yaitu *rare, unlikely, moderate, likely*, dan *almost certain*.

Tabel 2. 1 Kriteria *Likelihood*

Tingkatan	Kriteria	Penjelasan
5	<i>Almost certain</i>	Suatu kejadian pasti akan terjadi pada semua kondisi/setiap kegiatan yang dilakukan.
4	<i>Likely</i>	Suatu kejadian mungkin akan terjadi pada hamper semua kondisi.

Tingkatan	Kriteria	Penjelasan
3	<i>Moderate</i>	Suatu kejadian akan terjadi pada beberapa kondisi tertentu/sewaktu-waktu.
2	<i>Unlikely</i>	Suatu kejadian mungkin terjadi pada beberapa kondisi tertentu, namun kecil kemungkinan terjadinya.
1	<i>Rare</i>	Suatu insiden mungkin dapat terjadi pada suatu kondisi yang khusus/luar biasa/setelah bertahun-tahun.

Sumber : ISO 45001, 2018

b. *Consequences*

*Consequences* adalah seberapa parah dampak dari kecelakaan yang ada. Kriteria *consequences* dari tingkatan terkecil *insignificant*, *minor*, *moderate*, *major*, dan *catastrophic*.

Tabel 2. 2 Kriteria *Consequences*

Tingkatan	Kriteria	Penjelasan
1	<i>Insignificant</i>	Tidak terjadi cedera, kerugian materi sangat kecil, tidak menyebabkan hilangnya hari kerja.
2	<i>Minor</i>	Memerlukan perawatan P3K, kerugian materi sedang, masih bisa bekerja di <i>shift</i> yang sama
3	<i>Moderate</i>	Cedera sedang, memerlukan perawatan medis, kerugian materi cukup besar, kehilangan hari kerja (< 3 hari)
4	<i>Major</i>	Cedera mengakibatkan cacat atau hilangnya fungsi tubuh secara total, kerugian materi besar, kehilangan hari kerja 3 hari atau lebih.
5	<i>Catastrophic</i>	Menyebabkan kematian, kerugian materi sangat besar yang berdampak panjang, kehilangan hari kerja

Tingkatan	Kriteria	Penjelasan
		selamanya.

Sumber : ISO 45001, 2018

c. Matriks Risiko (*Risk Matrix*)

Matriks risiko terdiri dari perkalian antara *likelihood* dan *consequences*. Untuk nilai terkecil adalah 1 dan nilai terbesar adalah 25.

Tabel 2. 3 *Risk Matrix*

<i>Likelihood</i>	<i>Consequences</i>				
	<i>Insignificant</i> (1)	<i>Minor</i> (2)	<i>Moderate</i> (3)	<i>Major</i> (4)	<i>Catastrophic</i> (5)
<i>Almost Certain</i> (5)	H	H	E	E	E
<i>Likely</i> (4)	M	H	H	E	E
<i>Moderate</i> (3)	L	M	H	E	E
<i>Unlikely</i> (2)	L	L	M	H	E
<i>Rare</i> (1)	L	L	M	H	H

Sumber : ISO 45001, 2018

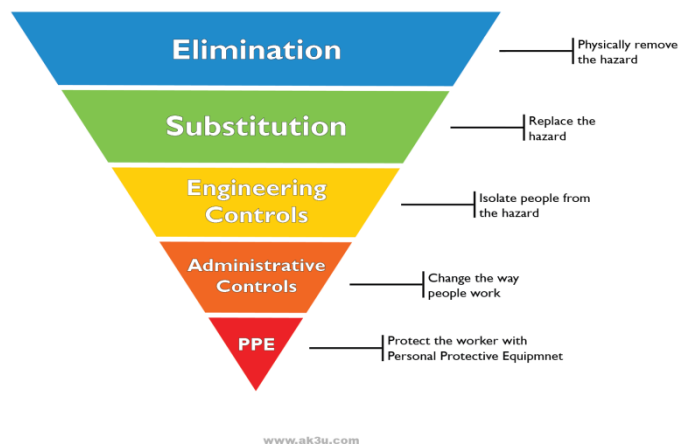
Tabel 2.3 di atas merupakan tabel yang memuat nilai risiko dari hasil perkalian yang telah dilakukan pada penilaian risiko. Matriks risiko memuat keterangan sebagai berikut:

- a) E adalah *Extreme* dengan warna merah yaitu memerlukan perencanaan khusus di tingkat manajemen puncak, dan penanganan dengan segera/kondisi darurat.

- b) H adalah *High* dengan warna biru yaitu memerlukan perhatian dari pihak manajemen dan melakukan tindakan perbaikan secepat mungkin.
- c) M adalah *Moderate* atau sedang dengan warna kuning yaitu tidak melibatkan manajemen puncak, namun sebaiknya segera diambil tindakan penanganan/kondisi bukan darurat.
- d) L adalah *Low* atau rendah dengan warna hijau yaitu risiko cukup ditangani dengan prosedur rutin yang berlaku.

### 3. Risk Control

Pengendalian risiko adalah suatu proses yang digunakan untuk mengidentifikasi dan mengendalikan semua kemungkinan bahaya ditempat kerja serta melakukan peninjauan ulang secara terus menerus untuk memastikan bahwa pekerjaan mereka telah aman. Cara pengendalian risiko dilakukan melalui (Fauzan & Puspitasari, 2019):



Gambar 2. 1 Hirarki Pengendalian Risiko

#### a) Eliminasi (*Elimination*)

Eliminasi berarti upaya menghilangkan bahaya. Eliminasi adalah langkah ideal yang dapat dilakukan dan harus menjadi pilihan utama dalam melakukan



pengendalian risiko bahaya. Eliminasi berarti menghentikan sumber atau peralatan yang dapat menimbulkan bahaya.

b) Substitusi (*Substitution*)

Mengganti bahan yang berbahaya dengan bahan yang lebih aman adalah istilah untuk pengendalian yang dikenal sebagai substitusi. Prinsip pengendalian ini adalah menggantikan sumber risiko dengan metode atau peralatan lain yang lebih aman atau memiliki tingkat resiko yang lebih rendah.

c) Rekayasa Teknik (*Engineering Controls*)

Teknik kontrol atau rekayasa teknik adalah upaya untuk menurunkan risiko dengan mengubah desain tempat kerja, mesin, peralatan, atau proses kerja menjadi lebih aman. Proses ini melibatkan pertimbangan yang lebih mendalam tentang cara mengubah peralatan di tempat kerja, menggabungkan kegiatan, mengubah prosedur, dan mengurangi jumlah kegiatan berbahaya yang dilakukan.

d) *Administrative Controls*

Untuk mengendalikan bahaya, dengan mengubah interaksi pekerja seperti pelatihan, rotasi kerja, shift kerja, pengembangan standar kerja (*SPO*), dan *housekeeping*.

e) Alat Pelindung Diri (*Personal Protective Equipment*)

Pengendalian bahaya digunakan untuk melindungi diri dari bahaya dan zat pencemar di tempat kerja agar tetap aman dan sehat. Menggunakan helm keselamatan, masker, sepatu keselamatan, coverall, kacamata keselamatan, dan alat pelindung diri lainnya yang sesuai dengan jenis pekerjaan yang dilakukan untuk mengurangi risiko bahaya.

## 2.2 Peneliti Terdahulu

### 2.2.1 Edy Susanto, Rr. Sri Endang dan Rosita Dwi Cahyaningsih

#### Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Penyimpanan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keselamatan dan kesehatan kerja pada ruang *filing* rekam medis. Penelitian deskriptif kualitatif adalah jenis penelitian yang mendeskripsikan subjek melalui pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Analisis data deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan dan menceritakan hasil penelitian. Hasil dari penelitian mengenai kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di bagian *filing* Rekam Medis di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang sudah beroperasi namun belum optimal. Kesadaran petugas dalam mengelola rekam medis sudah baik, artinya menggunakan alat pelindung diri sesuai dengan kesadarannya masing-masing. Praktik kesehatan dan keselamatan kerja dalam pencatatan medis ditandai dengan upaya penggunaan alat pelindung diri, khususnya alat pelindung pernafasan/masker dan peralatan/sarung tangan untuk melindungi pekerja. Namun belum ada *SPO* khusus mengenai keselamatan dan kesehatan kerja dalam penyimpanan rekam medis. Selain itu, perilaku petugas dalam menggunakan alat pelindung diri masih perlu ditingkatkan, seperti tingkat penggunaan masker mencapai 91% dan tingkat penggunaan sarung tangan mencapai 41%. Rumah sakit diharapkan dapat menyelenggarakan kegiatan pelatihan untuk meningkatkan kesadaran akan keselamatan dan kebersihan kerja bagi para petugas sehingga memiliki kualifikasi profesional yang lebih tinggi dan lebih memahami risiko yang timbul di lingkungan kerja (Susanto et al., 2019).

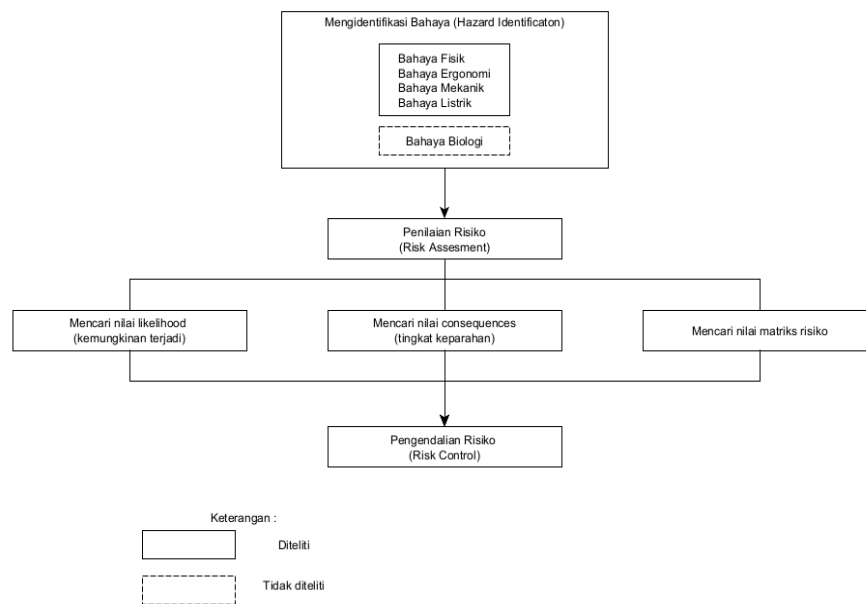
2.2.2 M. Imron Mawardi, Hendra Rohman, Ibnu Mardiyoko dan Fardana Nur Rachma

Tinjauan Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) dilakukan di ruang *filig* RS PKU Muhammadiyah Bantul, yang terletak di Jl. Jend. Sudirman no 124 Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Studi ini juga menyelidiki hambatan dan upaya yang dihadapi selama proses pengambilan rekam medis yang berkaitan dengan K3. Jenis penelitian deskriptif dengan subjek penelitian lima orang dipilih secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara mendalam. Alat pengumpulan data dilengkapi dengan checklist observasi dan pedoman wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada standar prosedur operasional (*SPO*) kesehatan dan keselamatan kerja (K3) khusus untuk ruang *filig*, sehingga masih ada beberapa tindakan yang tidak aman dan dapat membahayakan petugas. Jika kondisi ruang *filig* tidak memenuhi standar, perlu dilakukan perombakan karena kurangnya ventilasi udara yang dapat menyebabkan debu, jamur, dan suhu ruang menjadi panas. Golongan fisik, yaitu kurangnya AC, menyebabkan suhu ruang menjadi panas. Golongan kimiawi, yaitu debu yang masuk ke ruang *filig* karena celah udara sehingga menempel pada berkas medis dan rak penyimpanan. Golongan biologi yaitu adanya jamur yang berkembang biak di rak penyimpanan dapat menyebabkan petugas gatal atau masalah kulit. Golongan fisiologis, yaitu kardus di bawah rak penyimpanan, membuat sempit jarak antara rak, sehingga ruang gerak petugas terbatas yang dapat mempengaruhi kinerja petugas (Mawardi et al., 2020)

### 2.3 Kerangka Konsep

Berikut merupakan kerangka konsep dari penelitian:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Dari kerangka konsep di atas, dapat dilihat bahwa akan melakukan penelitian mengenai “Analisis Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Petugas *Filing* Rekam Medis di RS Bhirawa Bhakti Tahun 2023 dengan melakukan identifikasi bahaya menggunakan metode HIRARC. Melakukan penilaian risiko dengan mencari nilai *likelihood*, *consequencess* dan matriks risiko dengan menggunakan wawancara kemudian upaya pengendalian terhadap risiko kesehatan dan keselamatan kerja.