



## ANALISIS MANAJEMEN RESIKO DI RUANG FILING RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ADE MOHAMMAD DJOEN KABUPATEN SINTANG TAHUN 2023

Joni Herman<sup>1</sup>  
STIKES Kapuas Raya Sintang, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: January 28, 2024  
Final Revision: March 13, 2024  
Available Online: March 27, 2024

### KEYWORDS

*Risk management, filing*

### CORRESPONDENCE

Phone: 089689525014  
E-mail: pauhdesa86@email.com

### ABSTRACT

Risk management is a logical and systematic method for identifying, quantifying, determining attitudes, determining solutions, and monitoring and reporting risks that occur in each activity or process. Officers may experience coughing and sneezing if they take or return medical record documents without wearing a mask due to the influence of dust and dirt. Objective: to find out risk management analysis in the filing room. Method: This type of qualitative research uses a descriptive approach. The research subjects were officers in the filing room and registration officers. Meanwhile, the research object is risk factors in the filing room. Results: Causes of damage to medical record documents are food, drink, fleas, termites, damp rooms and medical record documents should not be borrowed carelessly. In the filing room there are no stairs for medical records officers going in and out of the room without washing their hands first Conclusion: it is hoped that the hospital will know the factors that cause damage to medical record documents.

## I. INTRODUCTION

Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit terdiri dari berbagai macam fasilitas yang saling bekerja sama dalam memberikan pelayanan, diantaranya adalah poliklinik, farmasi, bangsal, dan unit rekam medis. Pelaksanaan kegiatan pelayanan di unit rekam medis memerlukan ruang kerja yang mencakup aspek ergonomi agar menimbulkan kenyamanan, kesehatan dan keselamatan kerja sehingga proses

bekerja menjadi efisien dan efektif (Ruastiyanto dalam Sundari, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Pasal 1 tentang Rumah Sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang melayani perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan bagi rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit didukung dengan adanya penyelenggaraan rekam medis yang merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menunjang tercapai tertib administrasi. M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir (2012) dalam bukunya yang berjudul Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan memberikan pengertian rekam medis sebagai kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan, dan catatan segala kegiatan para pelayan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu. Salah satu cara untuk

mengingatnya secara mudah digunakan nemonic “ALFRED” yang berarti mempunyai nilai untuk kepentingan administratif, hukum (legal), finansial, riset, edukasi, dan dokumentasi (Hatta, 2006).

Seluruh rumah sakit di Indonesia diwajibkan melaksanakan rekam medis secara benar sesuai pedoman yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Namun, dari berbagai studi yang telah dilakukan setiap tahunnya pada rumah sakit tipe B, C, dan D menunjukkan bahwa rekam medis yang dikembangkan belum dapat digunakan sebagai alat untuk menilai mutu pelayanan. Hal itu disebabkan karena pengisian yang tidak lengkap dan data yang masih disangsikan kebenarannya, bahkan ada beberapa rumah sakit yang dokternya enggan mengisi rekam medis walaupun yang bersangkutan memahaminya (Dirjen Yanmed, 2008).

Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 tahun 2016 tentang keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit menyatakan bahwa keselamatan kerja adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan dan segala bentuk kerugian baik terhadap manusia, maupun yang berhubungan dengan peralatan, obyek kerja, tempat bekerja, dan lingkungan kerja, secara langsung dan tidak langsung. Sedangkan kesehatan kerja adalah upaya peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pekerja di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan pekerja dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, penempatan, pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang mengadaptasi antara pekerjaan dengan manusia dan manusia dengan jabatannya.

Rekam medis merupakan perekam atau tertulis terhadap identitas, pengkajian fisik, lab, diagnosa medis segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Tujuan rekam medis yaitu untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya

peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Hatta, 2011).

Manajemen risiko adalah suatu sistem pengawasan risiko dan perlindungan harta benda, hak milik dan keuntungan badan usaha atau perorangan atas kemungkinan timbul kerugian karena adanya suatu risiko. Menurut Irham Fahmi (2010) manajemen risiko adalah suatu bidang ilmu yang membahas tentang bagaimana organisasi menerapkan ukuran dalam memetakan berbagai permasalahan yang ada dengan menempatkan berbagai pendekatan manajemen secara komperhensif dan sistematis.

Manajemen risiko didefinisikan sebagai suatu metode logis dan sitematik dalam upaya identifikasi, kuantifikasi, menentukan sikap, menetapkan solusi, serta melakukan monitor dan pelaporan risiko yang berlangsung pada setiap aktivitas atau proses. Menurut kamus besar bahasa Indonesia dikutip dari (Tony Peramanna 2011), risiko adalah akibat yang kurang dalam menyenangkan (merugikan, membahayakan) dari suatu perbuatan atau tindakan. Dengan kata lain, risiko merupakan kemungkinan situasi atau keadaan yang dapat mengancam pencapaian tujuan serta sasaran sebuah organisasi atau individu.

Penelitian yang pernah di RSD Banyumas pada Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 7 No. 1 Maret 2019 yang menjelaskan bahwa petugas filing pernah hampir terjatuh dan tersayat dokumen rekam medis pada saat akan mengambil dokumen rekam medis di rak filing karena ketidakergonomian sarana, rak filing dan lingkungan kerja. Semua risiko yang ada pada ruang filing dapat mengakibatkan bahaya untuk kesehatan dan keselamatan petugas sehingga berdampak pada proses bekerja menjadi tidak efektif dan efisien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djon Kabupaten Sintang pada tanggal 22 Oktober di unit rekam medis khususnya ruang filing dengan menggunakan metode observasi dan wawancara kepada petugas ditemukan risiko yang ada di ruang filing diantaranya adalah petugas dapat mengalami batuk dan bersin jika mengambil/mengembalikan dokumen rekam medis tanpa menggunakan masker karena pengaruh debu dan kotoran.

Hal ini dijelaskan dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 tahun 2017 yang menjelaskan bahwa pemaparan terhadap debu dan kotoran konstruksi, kebisingan, getaran, kotoran, dan bahaya lain dapat merupakan bahaya potensial terhadap fungsi paru-paru serta keamanan staf dan pengunjung. Selain itu petugas rekam medis dapat tersayat jika mengambil atau mengembalikan dokumen rekam medis tanpa menggunakan sarung tangan apalagi masih terdapat staples pada dokumen rekam medis. Risiko lainnya yaitu petugas rekam medis dapat mengalami kram atau pegal-pegal jika mengambil dokumen rekam medis pada rak yang tinggi, petugas juga dapat terjatuh ketika mengambil dokumen rekam medis dari rak filing. Berdasarkan masalah tersebut maka penting untuk melakukan penelitian tentang analisis manajemen resiko di ruang filing Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Kabupaten Sintang Tahun 2023.

## II. OJECTIVE

1. Untuk mengetahui faktor resiko di ruang filing
2. Untuk mengetahui prioritas resiko di ruang filing
3. Untuk mengetahui penanganan resiko di ruang filing

## III. METHOD

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek peneliti. Dengan subjek penelitian 2 orang petugas yaitu petugas di ruangan filing dan petugas pendaftaran. Objek penelitian adalah dokumen rekam medis.

## IV. RESULT

### A. Faktor resiko di ruang filing

Berdasarkan hasil penelitian penyebab kerusakan dokumen rekam medis dikarenakan dari rayap, dari makanan, air. Penyebab ruangan yang lembab karena ruangan panas tidak ada sirkulasi udara. Di ruangan rekam medis juga ada kutukan jamur. Cara yang dilakukan rumah sakit untuk mencegah bocornya informasi adalah

dengan melarang untuk di foto kopi, kalau pun ada yang pinjam ada batas waktu pengembalian dan tidak sembarangan orang bisa pinjam.

Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia 06 tahun 2005, penyebab pemusnah / perusak arsip disebabkan oleh alam dan manusia. Faktor-faktor penyebab kerusakan arsip dapat dibedakan menjadi 2 yaitu faktor instrinsik penyebab kerusakan yang berasal dari benda arsip itu sendiri, misalnya kualitas kertas, pengaruh tinta, pengaruh perekat dan sebagainya. faktor ekstrinsik penyebab kerusakan yang berasal dari luar benda arsip, seperti faktor lingkungan fisik yang berpengaruh besar pada kondisi arsip antara lain : Ruang penyimpanan jangan terlalu lembab, dan AC yang hidup selama 24 jam terus menerus dan juga untuk mengurangi banyaknya debu, kelembaban ruangan penyimpanan, kelembaban suatu ruang penyimpanan berdasarkan teori sekitar 50% sampai 65% dan suhu udara berkisar antara 18,8°C sampai dengan 24,24°C apabila suhu kurang dari normal, maka dalam waktu singkat arsip-arsip akan rusak, Ruang harus terang dan sebaiknya menggunakan penerangan alam yaitu sinar matahari, polusi udara, dan debu, pengamanan dari kemungkinan serangan api atau kebakaran.

Biologis, organisme perusak yang kerap merusak arsip antara lain : jamur merupakan bukti temperatur yang tidak terkontrol, kegiatan jamur sangat cepat karena jamur hidup dari pada perekat yang berada pada kertas, upaya menghindarinya adalah dengan menepatakn DRM di tempat yang kering, terang dan ruangan yang berventilasi sempurna, kutu buku sering merusak buku, jika selalu tersentuh dengan dinding yang lembab, bukan saja kertas menjadi lembab, akan tetapi sering pula di serang kutu buku, untuk menghindarinya di gunakan rak yang tidak menempel

dengan dinding dipasang antara lain 6 inci dari dinding

Usaha untuk menghindari serangan seperti rayap, kecoa dan tikus adalah dengan mengadakan pencegahan yakni peniadaan penggunaan kayu yang langsung dengan tanah, di berikan *kamfer* pada setiap rak untuk menghindari serangan serangga kimiawi yaitu kerusakan arsip yang lebih diakibatkan oleh merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dari bahan arsip. Seperti penggunaan tinta yang berkualitas tidak mungkin luntur, sedangkan penggunaan tinta yang berkualitas lemah akan mudah merusak dan melunturi kertas bila sengaja tersentuh air atau udara yang lembab. Selain itu makanan dan minuman juga dapat mempengaruhi kerusakan DRM, karena apabila makanan dan minuman tersebut mengandung minyak akan menempel dan menjadi kotor, bahan kimia yang terkandung dalam makanan dan minuman tersebut juga dapat merusak kertas.

Ruang penyimpanan arsip harus dibangun dan diatur sebaik mungkin hingga mendukung keawetan arsip yang diantaranya :lokasi ruang/gedung arsip sebaiknya luas tempatnya untuk penyimpanan arsip. Kalau merupakan bagian dari satu bangunan gedung, hendaknya ruang penyimpanan terpisah dari keramaian kegiatan kantor dan tidak dilalui saluran air. konstruksi bangunan sebaiknya tidak menggunakan kayu yang langsung menyentuh tanah untuk menghindari serangan rayap. Pintu dan jendela diletakan dibagian yang tidak memungkinkan terkena matahari secara langsung masuk kedalam ruangan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risnawati (2018) dimana judul penelitian manajemen resiko di ruang filing di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dengan hasil penelitian Pengelolaan manajemen resiko di RSUD Muhammadiyah Bantul disepakati pada waktu rapat unit

bersama dengan Kepala PJ manajer rekam medis yang melibatkan tim mutu rumah sakit dan seluruh petugas *filing*. Faktor risiko yang ada di ruang *filing* meliputi faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi, *stressor* dan reputasi.

#### **B. Prioritas resiko di ruang filing**

Berdasarkan hasil penelitian yang menjadi prioritas resiko yaitu petugas masih makan dan minum di ruangan rekam medis, lampu ruangan di ruangan rekam medis sudah terang dan belum ada tangga, klo dokumen rekam medis yang agak tinggi mengambil menggunakan kursi.

Kepemilikan rekam medis sesuai UU No 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran adalah berkas rekam medis menjadi milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan sedangkan isi dan lampiran dokumen rekam medis menjadi milik pasien. Data-data rekam medis merupakan data yang bersifat rahasia sehingga tidak dapat dibuka kepada pihak ketiga tanpa seizin dari pasien yang bersangkutan kecuali jika ada alasan lain berdasarkan peraturan atau perundang-undangan yang memaksa dibukanya informasi tersebut. Rahasia kedokteran tersebut dapat dibuka hanya untuk kepentingan pasien, untuk memenuhi permintaan aparat penegak hukum (hakim majelis), permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, untuk penelitian pendidikan dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien. Permintaan untuk tujuan tersebut diatas harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana layanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inggil De Crystal (2020) analisis risiko kerja petugas filing rawat inap dengan menggunakan severity assessment di RSUD Dr. Hasan Sadikin Bandung. Hasil penelitian Penelitian ini menghasilkan 7 risiko dengan 4 risiko cedera tinggi dan 3 risiko cedera sedang (moderat). Dibutuhkan penanganan dalam pencegahan risiko yaitu dengan

pembuatan SOP keselamatan kerja, kewajiban penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), penggunaan alat bantu untuk mengangkat beban berat, penggunaan kursi dan tangga dengan bahan yang kuat, memberikan tanda peringatan bahaya, memerhatikan ventilasi untuk mengatur pencahayaan yang baik, dan pemasangan termometer di ruang filling rawat inap.

### C. Penanganan resiko di ruang filing

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan resiko di ruangan filing didapatkan tabung untuk memadamkan api sudah ada, kamper untuk rayap, semut pun tersedia, petugas rekam medis masih makan dan minum di ruangan, petugas harus memperhatikan keselamatan dalam bekerja dan terkadang tidak mencuci tangan setelah keluar dari ruangan rekam medis.

Menurut Peraturan Kepala Arsip Nasional Rakyat Indonesia Nomor 06 tahun 2005 tentang perlindungan dan pengamanan arsip adalah suatu kegiatan untuk mengamankan, menyelamatkan dan memulihkan arsip dari kerusakan, hilang atau musnah baik secara fisik maupun informasi yang diatur melalui prosedur tetap. Rumah sakit sebagai pihak dalam penyelenggara pelayanan kesehatan

wajib untuk menjamin terjaganya kerahasiaan isi rekam medis sehubungan dengan data masing-masing pasien seperti yang dalam undang-undang RI Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 47 ayat (2) menyatakan "Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaan oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan"

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nabilatul Fanny (2020) dengan judul penelitian Analisis manajemen risiko di ruang *filing* RSUD Dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Hasil penelitian Manajemen risiko telah dilakukan. Unit rekam menerapkan manajemen risiko dengan urutan proses manajemen risiko dengan tepat mulai dari konsultasi komunikasi, lingkup konteks kriteria, penilaian risiko, perlakuan risiko, pemantauan dan kaji ulang. Pada bagian *filing* RSUD Dr Soediran Mangun Soemarso Wonogiri ada satu tahapan penting yang dilewatkan pada proses manajemen risiko yaitu tahap lingkungan.

## V. DISCUSSION

Pengamanan fisik dokumen rekam medis dilaksanakan dengan maksud untuk melindungi dokumen dari ancaman factor pemusnah/perusak dokumen. Beberapa contoh pengamanan fisik dokumen rekam medis adalah penggunaan sistem keamanan ruang penyimpanan arsip seperti pengaturan akses, pengaturan ruang simpan, penggunaan sistem alarm dapat digunakan untuk mengamankan arsip dari bahaya pencurian, sabotase, penyadap dan lain-lain. penggunaan bangunan kedap air atau menempatkan arsip pada tingkat ketinggian yang bebas dari banjir. Penggunaan struktur bangunan tahan gempa dan lokasi yang tidak rawan gempa, angin topan dan badai. Penggunaan struktur bangunan

dan ruangan tahan api serta dilengkapi dengan peralatan alarm dan alat pemadam kebakaran.

Rahasia medis dan persetujuan tindakan medis dikenal dengan istilah rahasia kedokteran. Disadari dasar utama hubungan pasien dengan tenaga kesehatan yaitu hubungan kepercayaan. Dimana pasien percaya kemampuan profesional tenaga kesehatan yang dapat membantu meringankan penderita dan pasien percaya bahwa tenaga kesehatan akan menjaga rahasia yang disampaikan kepada tenaga kesehatan. Pandangan sudut pasien rahasia medis atau kedokteran adalah rahasia yang dimiliki oleh pasien dalam bidang medis atau kedokteran. Dari sudut pandangan tenaga kesehatan ialah rahasia milik pasien yang diketahuinya dan wajib

disimpan oleh tenaga kesehatan dengan baik. Ruang lingkup rahasia medis terdiri dari: Segala sesuatu yang oleh pasien disampaikan kepada tenaga kesehatan, baik secara disadari maupun secara tidak disadari, Segala sesuatu yang diketahui oleh tenaga kesehatan sewaktu memeriksa atau mengobati atau merawat pasien. Rahasia medis akan di simpan bila: bila pasien dapat membahayakan orang lain, bila pasien memperoleh hak sosial, bila secara jelas diberikan izin oleh pasien, bila pasien memberikan kesan kepada dokter bahwa ia mengizinkan dan bila hal itu untuk kepentingan yang lebih tinggi.

Secara umum informasi dalam rekam medis bersifat rahasia artinya tidak semua orang dapat membaca dan mengetahuinya. Informasi di dalam rekam medis bersifat rahasia karena menjelaskan hubungan yang khusus antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi dari pembocoran sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan perundangan yang berlaku.

## **VI. CONCLUSION**

Faktor resiko, penyebab kerusakan dokumen rekam medis dikarenakan dari rayap, dari makanan, air. Ruangan rekam medis lembab dan panas dan terdapat kutu dan jamur. Dokumen rekam medis tidak boleh di fotokopi dan tidak boleh di pinjam sembarangan. Prioritas resiko, petugas masih makan dan minum di ruangan rekam medis, belum ada tangga, dokumen rekam medis yang tinggi mengambil menggunakan kursi. Penanganan resiko, petugas rekam medis belum memperhatikan keselamatan dalam bekerja, terkadang tidak mencuci tangan setelah keluar dari ruangan rekam medis.

## REFERENCES

- Amir. (2011). Tentang Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis Yogyakarta: Geraha Ilmu.
- Arikunto. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis, Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta
- Budihardjo. (2014). Panduan Praktis Menyusun SOP. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III tahun 2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Depkes RI.
- Dirjen Yanmed .2008. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Rev.II. Jakarta: DepKes RI
- Gunarti Rina. (2019). Manajemen Rekam Medis di Layanan Kesehatan. Yogyakarta: Thema Publishing.
- Hartatik, Indah Puji. (2014). Buku Pintar Membuat SOP (Standar Operasional Prosedur). Yogyakarta: Flashbooks.
- Hasibuan, Malayu D.P. (2008). Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi. Jakarta: Universitas Indonesia Pers.
- Hatta, Gemala. R. (2013). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Edisi revisi 2012. Jakarta: Universitas Indonesia Pers.
- Jogiyanto. (2004). Analisis dan Desain Sistem Informasi, Edisi IV, Andi Offset, Yogyakarta.
- Moleong. (2010). Metodologi Penelitian Kualitatif. PT Remaja Rosdakarya. Bandung
- Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/Menkes/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis
- Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Rustiyanto, Ery. (2012). Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Geraha Ilmu.
- S, Rono Indead. (2017). Rekam Medis. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Bandung, PT. Alfabeta