

PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO DI UNIT KERJA RMIK : STUDI KASUS PADA TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN (TPPRJ) RUMAH SAKIT

Zefan Adiputra Golo¹, Arief Azhari Ilyas², Isnaini Qoriatul Fadhillah³, Sugiharto⁴
^{1,2,3}Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
⁴RSUP Dr. Kariadi Semarang
zefanadiputra91@gmail.com¹, ariefazhariilyas22@gmail.com²,
isnainiqoriatul@gmail.com³, sugiharto.pormiki@gmail.com⁴

Abstrak

Latar Belakang: TPPRJ sebagai unit terdepan yang memberikan pelayanan kepada pasien perlu meminimalkan risiko dan bahaya yang dapat dialami oleh petugas maupun pasien. Dari studi pendahuluan di salah satu rumah sakit pemerintah daerah di wilayah Jawa Tengah menemukan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan tidak terdapat SOP mengenai manajemen risiko, sehingga tidak ada standar yang ditetapkan untuk pengendalian risiko bagi petugas maupun pasien.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi penerapan manajemen risiko di bagian tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) rumah sakit.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan rancangan *case study*. Subjek penelitian adalah 4 orang informan yang ditentukan dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data melalui wawancara dan observasi

Hasil: Terdapat beberapa faktor risiko di TPPRJ yaitu dari aspek fisik (suhu udara, pencahayaan, radiasi), aspek biologi dan aspek ergonomi. Dari hasil wawancara dan observasi diketahui penerapan manajemen risiko di rumah sakit sudah berjalan, namun masih belum optimal karena belum sampai pada evaluasi yang menyeluruh dari pihak manajemen mutu rumah sakit.

Kesimpulan: Penerapan manajemen risiko sudah berjalan namun belum maksimal, dikarenakan belum adanya SPO yang spesifik mengatur terkait manajemen risiko di TPPRJ. Proses manajemen risiko yang sudah berjalan adalah mengidentifikasi risiko, Analisa risiko serta pengendalian risiko.

Kata kunci: Manajemen Risiko, Unit Kerja RMIK, TPPRJ

Abstract

Background: TPPRJ as a leading unit that provides services to patients needs to minimize the risks and hazard that can be experienced by officers and patients. From a preliminary study at one of the local government hospitals in the Central Java region, it was found that at the outpatient registration point there was no Standar Procedur Operational (SPO) regarding risk management, so there was no standard set for risk control for officers and patients.

Objective: The purpose of this study is to identify the application of risk management in the outpatient registration site (TPPRJ) of the hospital.

Method: The type of research used in this study is qualitative descriptive with a *case study* design. The subjects of the study were 4 informants determined by purposive sampling techniques. Data collection through interviews and observations

Results: There are several risk factors in TPPRJ, namely from physical aspects (air temperature, lighting, radiation), biological aspects and ergonomic aspects. From the results of interviews and observations, it is known that the implementation of risk management in hospitals has been running, but it is still not optimal because it has not yet reached a comprehensive evaluation from the hospital's quality management.

Conclusion: Risk management has been running but has not been maximized, because there is no SPO that specifically regulates risk management at TPPRJ. The risk management process that has been running is to identify risks, risk analysis and risk control.

Keywords: Risk Management, RMIK Work Unit, TPPRJ

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan memiliki potensi bahaya (*hazard*) serta risiko terjadinya kesalahan dan kecelakaan dalam melayani pasien. Dalam rangka menjamin keselamatan pasien dan petugas di rumah sakit, juga mencegah terjadinya kejadian tidak diharapkan (KTD), maka perlu penerapan sistem Manajemen Risiko dalam seluruh aspek pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit.

Manajemen risiko di rumah sakit merupakan suatu proses mengenal, mengevaluasi, mengendalikan, dan meminimalkan risiko dalam suatu organisasi secara menyeluruh. Dalam lingkup pelayanan kesehatan, salah satu risiko yang dapat terjadi adalah risiko yang terkait dengan sarana tempat pelayanan yang mungkin dialami oleh petugas, pasien, masyarakat maupun lingkungan akibat fasilitas pelayanan (Kemenkes RI, 2018). Menurut Indriyani et. al (2022) 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.

Salah satu unit pelayanan penunjang medis di rumah sakit adalah unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK). Unit kerja RMIK meliputi beberapa sub bagian yang dimulai dari bagian pendaftaran pasien, pendistribusian, penataan, analisis, klasifikasi diagnosa dan tindakan, statistik dan pelaporan, penyimpanan rekam medis, pengambilan kembali, penyusutan serta pemusnahan rekam medis.

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan unit terdepan dalam pelayanan di rumah sakit. Sebagai unit terdepan yang memberikan pelayanan kepada pasien, maka TPPRJ perlu meminimalkan risiko dan bahaya yang dapat dialami oleh petugas maupun pasien yang datang berobat. Pada tempat pendaftaran pasien memiliki risiko penularan penyakit cukup besar, dikarenakan petugas pendaftaran

melakukan kontak langsung dengan pasien atau keluarga pasien.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di salah satu rumah sakit pemerintah daerah di wilayah Jawa Tengah menemukan bahwa di unit kerja RMIK khususnya di tempat pendaftaran pasien rawat jalan tidak terdapat SOP mengenai manajemen risiko, sehingga tidak ada standar yang ditetapkan untuk pengendalian risiko bagi petugas maupun pasien. Hasil pengamatan peneliti juga terlihat bahwa ada potensi risiko yang dapat terjadi pada petugas maupun pasien dikarenakan meja pendaftaran dan pengisian formulir pasien baru menjadi satu dengan meja petugas, sehingga terdapat risiko terjadinya infeksi nosokomial serta penularan virus Covid-19 di masa pandemi saat ini. Selain itu potensi risiko lainnya adalah petugas TPPRJ sangat rentan terpapar radiasi komputer saat bekerja.

Berdasarkan pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi bagaimana penerapan manajemen risiko di unit kerja RMIK, secara khusus di bagian tempat pendaftaran pasien rawat jalan di rumah sakit.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan rancangan *case study*. Subjek penelitian adalah 4 orang informan yang ditentukan dengan teknik purposive sampling. Informan utama adalah Kepala Instalasi RM, Koordinator Bagian TPPRJ dan Petugas TPPRJ. 3 orang informan ini berperan sebagai informan triangulasi, serta adanya 1 informan tambahan untuk triangulasi yaitu staf komite pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit.

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam serta observasi keadaan yang ada di TPPRJ rumah sakit. Dalam proses analisis data dilakukan teknik triangulasi sumber untuk keabsahan data. Triangulasi sumber dilakukan melalui pengecekan data yang diperoleh melalui beberapa sumber. Peneliti juga melakukan verifikasi hasil wawancara dengan hasil observasi untuk reliabilitas penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Faktor Risiko di TPPRJ

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama serta hasil observasi, maka peneliti melihat bahwa terdapat beberapa faktor risiko di TPPRJ yaitu dari aspek fisik (suhu udara, pencahayaan, radiasi), aspek biologi dan aspek ergonomi.

Dalam upaya pengendalian risiko suhu udara menurut informan utama upaya pengendalian risiko telah dilakukan dengan adanya pengontrolan rutin terhadap suhu udara yang ada di TPPRJ rumah sakit. Salah satu cara untuk memudahkan pengontrolan tersebut yakni dengan tersedianya alat pengukur suhu udara di Tempat. Selain itu, sudah dilakukan proses pengadaan kipas angin uap agar suhu udara lebih sejuk dan membuat nyaman bagi petugas dan pasien. Akan tetapi hasil pengukuran suhu yang dilakukan oleh peneliti menemukan di TPPRJ rumah sakit nilai rata-rata suhu berada pada $31,2^{\circ}\text{C}$. Nilai suhu tersebut belum memenuhi standar suhu ruangan di lingkungan rumah sakit, yaitu berkisar pada $20 - 28^{\circ}\text{C}$ (Kemenkes, 2019)

Hasil observasi juga menemukan bahwa pencahayaan di ruang pendaftaran pasien rawat jalan sudah sesuai standar dengan nilai 104 lux. Standar penerangan yang baik menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yaitu $\geq 100\text{lux}$. Dari hasil wawancara, petugas pendaftaran sering mengeluhkan mata perih, mata kering dan penglihatan kabur karena rata-rata waktu bekerja di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat yaitu 7 jam per hari dan dari hasil observasi layar komputer belum terpasang anti radiasi.

Dari aspek biologi hasil wawancara peneliti dengan informan utama menyimpulkan bahwa di TPPRJ rumah sakit sangat berpotensi terjadinya penularan penyakit ataupun virus dari pasien kepada petugas, maupun sebaliknya. Di masa pandemic Covid-19 penularan virus dari pasien kepada petugas sering terjadi. Hal ini terbukti dari adanya beberapa petugas TPPRJ yang terpapar dengan virus Covid-19. Menurut informan utama yaitu petugas TPPRJ kasus dermatitis

juga pernah dialami oleh petugas pendaftaran pasien.

Faktor ergonomi menjadi salah satu faktor risiko di TPPRJ. Hasil wawancara kepada Informan Koordinator TPPRJ menyatakan bahwa beberapa keluhan yang diidentifikasi pada petugas adalah nyeri pada leher, nyeri pada bahu, nyeri kepala dan nyeri pada punggung. Penyebab dari adanya keluhan tersebut menurut informan petugas TPPRJ lebih sering diakibatkan karena kurangnya peregangan yang dilakukan akibat terlalu sibuk dengan pelayanan kepada pasien, bahkan ada petugas yang *double job* sehingga harus lembur melewati jam kerja. Selain itu juga dapat disebabkan karena kursi petugas yang kurang ergonomis.

2. Penerapan Manajemen Risiko di TPPRJ

Penerapan Manajemen Risiko di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dilaksanakan oleh Instalasi Rekam Medis yang dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi Rekam Medis. Dalam penerapannya pimpinan unit kerja berkoordinasi dengan komite pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit (PPI)

Dari hasil wawancara peneliti mengetahui bahwa dalam pelaksanaannya terdapat identifikasi risiko, analisa risiko serta pengendalian risiko. Hasil identifikasi risiko di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan selanjutnya dilakukan analisa risiko menggunakan *risk grading matrix*. Kemudian dilakukan penilaian risiko untuk mengetahui peringkat risiko, prioritas risiko serta analisis biaya manfaat di setiap tahunnya. Dari hasil observasi peneliti menyimpulkan bahwa risiko di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan rumah sakit tergolong ke dalam kriteria risiko level satu.

Adapun sistematika alur pelaporan setiap kejadian risiko infeksi yang terjadi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan, terlebih dahulu dilaporkan kepada koordinator Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan kemudian disampaikan kepada Kepala Instalasi Rekam Medis untuk selanjutnya dilaporkan kepada Komite PPI dan ditindak lanjuti oleh pihak yang berwenang.

Tempat Pendaftaran Pasien memainkan peran besar dalam manajemen risiko di rumah sakit. Penerapan manajemen risiko yang tepat dapat menghindari terjadinya kejadian tidak diharapkan (KTD) maupun

penyakit akibat kerja. Namun berdasarkan hasil wawancara dengan 3 informan utama diketahui bahwa saat ini pelaksanaan manajemen risiko di TPPRJ belum maksimal dikarenakan belum ada panduan atau standar prosedur operasional yang terkait manajemen risiko. Dari hasil wawancara dengan staf PPI, juga menyatakan bahwa belum semua unit kerja memiliki SPO yang spesifik mengatur tentang manajemen risiko. Upaya yang dilakukan saat ini hanya memberikan edukasi yang sifatnya sosialisasi. Hal ini tentunya menurut peneliti belum sepenuhnya efektif.

Menurut Yulianingtyas et. al (2016) dalam sosialisasi manajemen risiko di rumah sakit belum mampu sepenuhnya memberikan pengetahuan dasar terkait manajemen risiko, karena dari hasil penelitian sebelumnya masih banyak staf yang memiliki pengetahuan rendah meskipun sudah mengikuti sosialisasi.

Dari hasil observasi peneliti juga menemukan bahwa Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) juga belum sepenuhnya berjalan, terutama di unit kerja RMIK. Hal ini sangat perlu diterapkan secara menyeluruh di TPPRJ, dikarenakan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) memiliki indikator budaya keselamatan meliputi kebijakan, manajemen risiko, komunikasi, pelatihan, pencatatan, pelaporan, lingkungan kerja, kepemimpinan, pembelajaran organisasi, kepatuhan, partisipasi, dan kerjasama tim (Kemenkes, 2016). Indikator-indikator tersebut dapat ditemukan juga pada elemen penilaian dalam Instrumen Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1.15 (Liana et al., 2021).

Penerapan manajemen risiko yang belum berjalan sepenuhnya, menunjukkan bahwa pelaksanaan manajemen risiko di organisasi pelayanan kesehatan saat ini masih belum efektif. Menurut Piper dalam Nainggolan (2020) hanya kurang dari seperempat organisasi di dunia menerapkan manajemen risiko yang matur. Hasil penelitian Olii (2019) juga menyatakan bahwa pada rumah sakit

dengan maturitas manajemen risiko rendah indeks pelaporan risiko atau insiden hanya 50%. Dari hasil pengamatan peneliti penerapan manajemen risiko di rumah sakit sudah berjalan, namun masih belum optimal karena belum sampai pada evaluasi yang menyeluruh dari pihak manajemen mutu rumah sakit.

PENUTUP

Dari hasil wawancara dan observasi peneliti dapat menyimpulkan bahwa penerapan manajemen risiko sudah berjalan namun belum maksimal, dikarenakan belum adanya SPO yang spesifik mengatur terkait manajemen risiko di TPPRJ. Proses manajemen risiko yang sudah berjalan adalah mengidentifikasi risiko, Analisa risiko serta pengendalian risiko. Adapun faktor risiko di bagian TPPRJ meliputi aspek fisik, aspek biologi dan aspek ergonomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Elsa Indriyani, Somah Taufik Halawa, Fatmainnah, Tombek Robert Tua Sihombing, & M. L. Denny Tewu. (2022). ANALISIS MANAJEMEN RISIKO SUMBER DAYA MANUSIA (STUDI KASUS RUMAH SAKIT RSUD dr. H. JUSUF SK). *Jurnal Manajemen Risiko*, 3(1), 69-90. <https://doi.org/10.33541/mr.v3i1.4485>
- Kemenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan lingkungan Rumah Sakit*. 8(5), 55.
- Kemenkes RI. (2018). *Pedoman Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)*. 1-36.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. Edisi 1.1. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). 2020
- Liana, D., Lestari, D., Dwijayanti, F., & Fauziah, N. (2021). BUDAYA KESELAMATAN STAF KLINIS RUMAH SAKIT TERAKREDITASI YANG MENJADI RUJUKAN COVID-19. 03, 84-90.
- Nainggolan, E. C., Yuniti, N. M., & Adiguna, I. M. A. (2020). Implementasi Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Mata Bali Mandara (SIPRIMA) dalam Manajemen Risiko. *The Journal of Hospital Accreditation*, 2(02), 52-56. <https://doi.org/10.35727/jha.v2i02.46>
- Olii, M. W., Rivai, F., & Palutturi, S. (2019). Implementasi Manajemen Risiko Klinis Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pada Rumah Sakit Di Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 2(1), 106-120. <https://doi.org/10.30597/jkmm.v2i1.10063>

ISSN : 2722 – 9831 (Online)
ISSN : 2715 – 9817 (Printed)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik
Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang
Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Rumah Sakit.

Yulianingtyas, R., Wigati, P. A., & Suparwati, A.
(2016). Analisis Pelaksanaan Manajemen
Risiko di Rumah Sakit Islam Sultan Agung
Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
(Undip), 4(4), 121-
128.[https://ejournal3.undip.ac.id/index.p
hp/jkm/article/view/13949](https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/13949)

