

# 4a. Artikel Forikes Volume 13 Nomor Khusus, November 2022.pdf *by*

---

**Submission date:** 13-Mar-2023 07:25PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2036120687

**File name:** 4a. Artikel Forikes Volume 13 Nomor Khusus, November 2022.pdf (153.08K)

**Word count:** 6125

**Character count:** 38405

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk307>

### Penerapan Manajemen Risiko di Ruang *Filing* Rumah Sakit

Almira Kusumaningrum

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; almira kusumaningrum@gmail.com

Maya Weka Santi

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; mayaweeka@polije.ac.id

(koresponden)

Indah Muflihatin

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; indah\_muflihatin@polije.ac.id

Sabran

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; sabran@polije.ac.id

#### ABSTRACT

*Risk management is important to prevent and avoid occupational health and safety hazards, so a study is needed to analyze the application of management in the filing room. This study is a literature review. The results of the study show that 3 articles (17.6%) have implemented and have safety risk management procedures; 11 articles (64.7%) have implemented it but it is still not optimal, and 3 articles (17.6%) have not implemented it and there are no procedures. The cause of the risk that most often occurs in the filing room is the ergonomic factor, which is 41.17%. The risk that often occurs in the filing room is respiratory problems (52.94%) which is included in the moderate risk level. The highest risk control is requiring officers to use personal protective equipment (52.94%). It was concluded that most hospitals have implemented risk management but it is not optimal, ergonomics is the main cause, respiratory disorders are the main risk.*

**Keywords:** risk management; occupational health and safety; filing room

#### ABSTRAK

Manajemen risiko penting untuk mencegah dan menghindari risiko bahaya kesehatan dan keselamatan kerja, sehingga diperlukan studi untuk menganalisis penerapan manajemen di ruang *filing*. Studi ini merupakan *literature review*. Hasil studi menunjukkan bahwa 3 artikel (17,6%) sudah menerapkan dan ada prosedur manajemen risiko keselamatan; 11 artikel (64,7%) sudah menerapkan namun masih belum optimal, dan 3 artikel (17,6%) belum menerapkan dan belum ada prosedur. Penyebab risiko yang paling sering terjadi di ruang *filing* adalah faktor ergonomi yaitu 41,17%. Risiko yang sering terjadi di ruang *filing* adalah gangguan pernapasan (52,94%) yang termasuk dalam tingkat risiko *moderate*. Pengendalian risiko tertinggi yaitu mewajibkan petugas menggunakan alat pelindung diri (52,94%). Disimpulkan bahwa sebagian besar rumah sakit sudah menerapkan manajemen risiko namun belum optimal, ergonomi merupakan penyebab utama, gangguan pemapasan merupakan risiko utama.

**Kata kunci:** manajemen risiko; keselamatan dan kesehatan kerja; ruang *filing*

#### PENDAHULUAN

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>(1)</sup> Sistem penyimpanan rekam medis merupakan suatu kegiatan menyimpan rekam medis bertujuan untuk melindungi dari kerusakan fisik dan isi dari dokumen.<sup>(2)</sup> Proses penyimpanan rekam medis mempunyai risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas rekam medis.<sup>(3)</sup> Risiko kecelakaan kerja dapat menimbulkan turunnya produktivitas kerja, sehingga pentingnya kesadaran Rumah Sakit dalam memperhatikan keselamatan kerja petugas, salah satunya dengan melakukan penilaian manajemen risiko di ruang *filing* agar meminimalisir kejadian risiko yang dapat mengakibatkan cedera pada petugas rekam medis.<sup>(4)</sup>

Berdasarkan data penelitian terdahulu sebanyak 4 petugas (100%) petugas *filing* mengalami risiko kerja, 6 petugas mengalami pegal-pegal (83,3%), lecet (66,6%), sakit pinggang (50%), dan terjepit roll o' pack (33,3%), serta 8 petugas mengalami batuk pilek (62,5%), nyeri punggung (50%), nyeri pinggang (62,5%), pegal-pegal (75%), dan terjatuh ketika bekerja (25%). Manajemen risiko perlu diterapkan, apabila tidak diterapkan akan menimbulkan dampak proses kerja tidak produktif, merugikan organisasi, dan dapat mengalami kecelakaan kerja yang dapat membahayakan petugas *filing*. Sehingga manajemen risiko penting untuk mencegah dan menghindari risiko bahaya kesehatan dan keselamatan kerja.

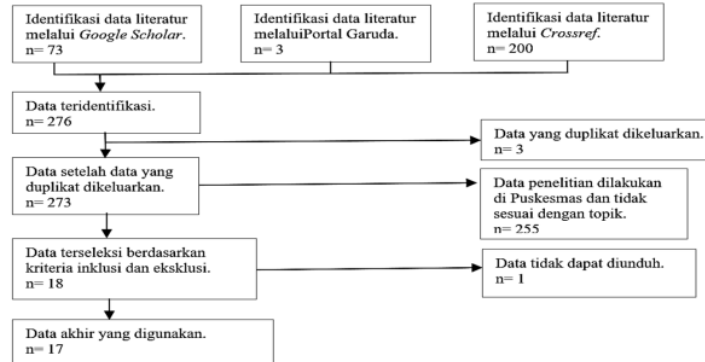
Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan kajian *Literature Review* tentang "Penerapan Manajemen Risiko di Unit *Filing* Rekam Medis Rumah Sakit" untuk mengetahui penerapan manajemen risiko petugas *filing* dan untuk meminimalisasi terjadinya risiko kerja petugas *filing* di Rumah Sakit.

#### METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode *literature review* untuk menganalisis penerapan manajemen risiko di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit. Penulis mengumpulkan dan mengambil intisari yang berkaitan dengan penerapan manajemen risiko di Rumah Sakit melalui data-data pendukung yang bersumber dari buku, jurnal, dan terbitan-terbitan lain yang berkaitan dengan topik penelitian. Penulisan artikel dilakukan sejak bulan Agustus 2021 hingga Januari 2022. Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder, dimana peneliti menggunakan data dari beberapa *database* yaitu *google scholar*, portal garuda, dan *crossref*. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu "Penerapan" OR "implementation" AND "Manajemen Risiko"

OR “Risk Management” AND “di” OR “in” AND “Unit Filing” OR “Filing Unit” AND “Rekam Medis” OR “Medical Record” AND “Rumah Sakit” OR “Hospital”. Penelitian ini merupakan penelitian kepustakaan, dimana peneliti melakukan analisis terhadap beberapa artikel terkait sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah data dipublikasi pada tahun 2011-2022, topik terkait manajemen risiko di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit, data tidak terbatas pada metode penelitian, data *full text*, data berasal dari sumber data resmi.

Peneliti melakukan pencarian artikel di *database* menggunakan kata kunci yang telah ditentukan sehingga ditemukan 276 artikel dengan rincian artikel dari *database google scholar* sebanyak 73 artikel, portal garuda 3 artikel, dan *crossref* 200 artikel. Kemudian peneliti mengeksplorasi artikel dari semua *database* artikel sesuai kriteria kelayakan yang telah didefinisikan sebelumnya. Sebanyak 255 artikel tidak relevan dengan topik penelitian yang akan dibahas pada penelitian *literature review* ini dikeluarkan. Tersisa 18 artikel yang relevan dengan topik penelitian tetapi 1 artikel tidak dapat diunduh, sehingga artikel yang dapat digunakan sebagai *literature review* pada penelitian ini adalah sebanyak 17 artikel.



Gambar 1. Bagan alur pencarian literatur

## HASIL

Berdasarkan hasil pencarian artikel peneliti menemukan 276 temuan dari 3 *database*. Kemudian diseleksi sesuai dengan kriteria sehingga jumlah artikel yang dikaji sebanyak 17 artikel. Berikut merupakan hasil rangkuman artikel terpilih.

Tabel 1. Ekstraksi data literatur

Judul	Sumber	Desain	Subjek/objek	Hasil
Analisis Manajemen Risiko K3 Di Bagian Filing RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten. <sup>(5)</sup>	J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan	Kualitatif	Beberapa petugas <i>filing</i>	Pengelolaan manajemen risiko di unit <i>filing</i> rekam medis belum dilaksanakan karena belum tersedia SOP mengenai K3 di ruang <i>filing</i> . Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko yaitu map dokumen rekam medis tajam, kurang konsentrasi, rak terlalu tinggi dan posisi berkas susah diambil, paparan virus, bakteri, dan debu pada dokumen rekam medis, belum tersedia fasilitas untuk mempermudah menjangkau rak yang tinggi, serta tidak menggunakan alat pelindung diri. Risiko yang dapat terjadi yaitu tersayat map dokumen rekam medis, terjepit <i>roll o'pack</i> , kejatuhan dokumen rekam medis, telapak tangan gatal, bersin, batuk, bahkan infeksi, <i>musculoskeletal disorder</i> . Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan redesain bahan map (tidak tajam), mengatur ulang tinggi <i>roll o'pack</i> , menyediakan alat penyedot debu, mengimbau petugas untuk selalu mencuci tangan, membuat SOP khusus K3 dibagian <i>filing</i> , dan mewajibkan petugas menggunakan APD.
Analisis Risiko Kerja Petugas Filing Rawat Inap Dengan Menggunakan Severity Assessment di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung <sup>(5)</sup>	J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan	Kualitatif.	Petugas <i>filing</i> rawat inap sejumlah 4 orang.	Belum adanya SOP keselamatan kerja di ruang <i>filing</i> membuat pengelolaan manajemen risiko di ruang <i>filing</i> belum terlaksana. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko yaitu rak penyimpanan terlalu tinggi, terpapar debu atau partikel lain, serta tidak menggunakan alat pelindung diri. Risiko yang dapat terjadi yaitu terkena staples, tertimpa dokumen rekam medis, tergelincir ketika mengambil dokumen rekam medis di atas rak, <i>musculoskeletal disorder</i> , gangguan pernafasan. Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan pembuatan SOP terkait K3 petugas <i>filing</i> , sosialisasi tentang cara pencegahan risiko, mewajibkan penggunaan APD, dan menyediakan alat pijakan berbahan kuat untuk mengambil dokumen rekam medis yang berada di atas rak.
Analisis Manajemen Risiko di Ruang Filing RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020 <sup>(6)</sup>	INFOKES Jurnal Ilmiah Rekam Medik dan Informatika Kesehatan Vol 10 No 2	Deskriptif kualitatif	Koordinator MFK, kepala rekam medis, kepala bagian <i>filing</i> .	Manajemen risiko telah dilaksanakan oleh bagian Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK), tetapi belum dilaksanakan maksimal di unit <i>filing</i> karena belum terdapat SOP mengenai manajemen risiko khusus di unit <i>filing</i> namun sudah ada perencanaan adanya SOP manajemen risiko di unit <i>filing</i> , dan MFK belum mensosialisasikan proses manajemen risiko di unit <i>filing</i> sehingga terdapat tahapan yang belum dilakukan. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko yaitu suhu ruangan yang panas, ketidakharmonisan antar pekerja. Risiko yang dapat terjadi yaitu pusing sehingga tidak fokus dalam menyelesaikan pekerjaan, stress, dan kelelahan.

Judul	Sumber	Desain	Subjek/objek	Hasil
				Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan meningkatkan koordinasi MFK dengan bagian rekam medis agar terlaksana dengan baik.
Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko di Unit <i>Filing</i> RSUD Dr. Moewardi. <sup>(7)</sup>	JMIKI Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol 5 No 2	Deskriptif kualitatif	5 orang meliputi; kepala unit rekam medis, koordinator unit rekam medis, petugas <i>filing</i> .	Pengelolaan manajemen risiko di unit <i>filing</i> sudah dilakukan mulai dari pengidentifikasian penyebab risiko, pengendalian risiko, pelaporan dan <i>monitoring</i> risiko, namun SOP tertulis secara khusus mengenai manajemen risiko di unit <i>filing</i> belum ada. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko yaitu kebisingan, terpapar debu, bau dari kertas rekam medis yang telah lama disimpan dan bau-bauan dari faktor lainnya, terpapar virus, rak penyimpanan terlalu tinggi, setiap hari menghadapi tumpukan kertas dokumen rekam medis, serta tidak menggunakan APD. Risiko yang dapat terjadi yaitu mengganggu konsentrasi dan kenyamanan petugas, sesak nafas, batuk, dan alergi, pusing, terkena infeksi, jatuh, <i>musculoskeletal disorder</i> , bosan, lelah, jenuh, serta terkena staples hingga terluka. Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan dipasangnya pintu kaca yang dapat meredam gangguan suara dari luar, memasang AC dan pengharum, menggunakan masker dan mencuci tangan, menggunakan sarung tangan, alat bantu pijakan yang kuat untuk mengambil dan menjajarkan dokumen di rak yang tinggi, menyediakan musik, radio, tv, dilakukannya rotasi karyawan, serta diadakannya liburan karyawan.
Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bagian <i>Filing</i> <sup>(8)</sup>	Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol 7 No 1	Deskriptif kualitatif	Petugas rekam medis bagian <i>filing</i>	Kesehatan dan Keselamatan Kerja di ruang <i>filing</i> belum mendapat perhatian serius sehingga dapat terjadi kecelakaan kerja. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko yaitu pencahayaan yang tidak sesuai standar. Risiko yaitu kelelahan mata, kerusakan alat penglihatan, berkurangnya daya dan efisiensi kerja, meningkatnya kecelakaan Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan menyesuaikan kebutuhan lampu yang dibutuhkan.
Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Penyimpanan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis. <sup>(9)</sup>	Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Vol 2 No 1	Deskriptif kualitatif	Kepala instalasi rekam medis, koordinator penyimpanan dan petugas penyimpanan rekam medis	Keselamatan dan kesehatan kerja di ruang <i>filing</i> sudah berjalan namun belum secara maksimal karena belum adanya SOP keselamatan dan kesehatan kerja khusus di ruang <i>filing</i> . Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko yaitu udara yang sudah terkontaminasi, benda yang tajam saat mengambil, menata, atau mengembalikan dokumen rekam medis di dalam rak. Risiko yaitu gangguan pemafasan dan tergores benda tajam. Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan meningkatkan penggunaan alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan.
Analisis Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Bagian <i>Filing</i> Rekam Medis RS X. <sup>(10)</sup>	Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1 (8)	Deskriptif kualitatif	6 orang petugas <i>filing</i>	Keselamatan dan kesehatan kerja sudah diterapkan namun kurang baik karena belum adanya prosedur tetap untuk K3, belum lengkapnya sarana dan prasarana K3, dan fungsi pengawasan dan penyuluhan K3 tidak dilakukan secara teratur. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko di ruang <i>filing</i> yaitu rak penyimpanan dokumen rekam medis tinggi dan sulit dijangkau, sampul dokumen rekam medis tajam, serpihan heker. Risiko yaitu <i>musculoskeletal disorder</i> , lecet pada tangan dan jari. Pengendalian risiko yang dilakukan dengan dibuatkan prosedur tetap untuk K3, penyediaan dan penggunaan alat yang baik untuk kenyamanan dan keamanan dalam bekerja, meningkatkan fungsi pengawasan dan penyuluhan dalam hal K3 untuk meningkatkan kesadaran pegawai tentang pentingnya K3.
Keamanan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja Petugas Penyimpanan di Rumah Sakit X Cimahi. <sup>(11)</sup>	Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1 (7)	Deskriptif kualitatif	5 orang petugas penyimpanan	Keselamatan dan kesehatan kerja di ruang penyimpanan sudah dilaksanakan namun masih menimbulkan faktor risiko kecelakaan kerja. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko di ruang penyimpanan yaitu ukuran rak penyimpanan terlalu tinggi, alat bantu pijakan (tangga lipat) belum efektif dikarenakan jarak antar rak terlalu dekat dan terdapat kardus tercecer di lantai, serta ventilasi kurang. Risiko yaitu terjatuh, tertimpa dokumen rekam medis, sesak nafas, kelelahan, dan sakit kepala. Pengendalian risiko di ruang penyimpanan dengan melakukan evaluasi berkala terhadap K3 di ruang penyimpanan.
Pengaruh Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Produktivitas Kerja Petugas di Unit <i>Filing</i> Rekam Medis RSUD Al-Ihsan. <sup>(12)</sup>	Jurnal INFOKES-Politeknik Piki Ganesa	Deskriptif kuantitatif	8 orang petugas penyimpanan	Keselamatan dan kesehatan kerja di ruang <i>filing</i> sudah dilaksanakan dan sudah terdapat prosedur tetap tentang K3. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko yaitu ruang <i>filing</i> belum sesuai standar, tidak ada alat penyedot debu, dan fasilitas rak penyimpanan kurang mencukupi dan kurang berkualitas. Risiko yaitu terjadi kepadatan di ruang <i>filing</i> , terpapar debu. Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan melokasi ruang penyimpanan, penyediaan alat penyedot debu, penambahan rak penyimpanan yang lebih berkualitas, mengadakan pelatihan atau pemberian motivasi kerja terkait K3. Uji statistik antara pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap produktivitas kerja petugas didapatkan hasil t hitung sebesar 3.308 dan t tabel sebesar 2.306 (t hitung > t tabel).
Risk Management In Hospital <i>Filing</i> Unit. <sup>(13)</sup>	International Conference of Health, Science & Technology (ICOHETE CH) 2019	Deskriptif kualitatif.	Kepala rekam medis, kepala ruang pendaftaran, dan petugas <i>filing</i>	Identifikasi manajemen risiko sudah dilakukan, pelaporan manajemen risiko sudah dilakukan namun secara lisan oleh kepala ruangan pendaftaran ke bagian K3, belum dilakukan <i>monitoring</i> manajemen risiko dan telah dilakukan pengendalian risiko. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko di ruang <i>filing</i> yaitu pencahayaan, terpapar debu, bau apek dari dokumen rekam medis yang disimpan lama, jarak <i>roll o' pack</i> dekat Risiko yaitu sakit mata, batuk, sesak nafas, pusing, <i>musculoskeletal disorder</i> .



Judul	Sumber	Desain	Subjek/objek	Hasil
				Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan menggunakan pengharum ruangan, penggunaan alat pelindung diri berupa masker.
Gangguan Kesehatan Kerja dan Kecelakaan Kerja pada Petugas Unit Rekam Medis di Bagian <i>Filing</i> Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. <sup>(14)</sup>	VISIQUES Vol 18 No 2	Deskriptif kualitatif.	Petugas <i>filing</i> rekam medis	Penerapan manajemen risiko K3 sudah diterapkan, bertujuan agar proses manajemen risiko K3 dapat berjalan dengan tepat dan sesuai. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko di ruang <i>filing</i> yaitu pencahayaan tidak sesuai standar, terpapar debu, tidak menggunakan alat pelindung diri, dokumen rekam medis tidak tertata dengan rapi. Risiko yang dapat terjadi yaitu mata perih, bersin, tertimpa dokumen rekam medis, terkena staples, tersayat dokumen rekam medis. Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan penambahan cahaya pada ruangan, peningkatan penggunaan APD, meningkatkan pengetahuan petugas terkait pentingnya K3 dengan memberikan pamflet.
Tinjauan Aspek Ergonomi Ruang <i>Filing</i> terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Petugas. <sup>(15)</sup>	Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Vol. 1 No. 2	Kualitatif.	5 orang petugas <i>filing</i>	Keselamatan dan Kesehatan Kerja di ruang <i>filing</i> sudah diterapkan karena pengelolaan dan perlengkapan sudah sesuai dengan teori. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko di ruang <i>filing</i> yaitu alat bantu pijakan terbuat dari bahan plastik, pencahayaan tidak merata, ukuran rak penyimpanan tidak ergonomi. Risiko yaitu terjatuh, gangguan penglihatan. Pengendalian risiko adalah penyesuaian aspek ergonomi terhadap antropometri petugas <i>filing</i> , penyediaan alat bantu pijakan untuk mengambil rekam medis yang sulit dijangkau, penambahan lampu.
Tinjauan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Mata Bandung Eye Center. <sup>(16)</sup>	Jurnal INFOKES-Politeknik Piki Ganessa	Deskriptif kualitatif.	3 orang petugas rekam medis	Keselamatan dan kesehatan kerja pada ruang <i>filing</i> belum terlaksana dengan baik karena belum adanya SOP yang mengatur tentang K3. Faktor yang mempengaruhi risiko yaitu AC tidak bekerja dengan baik dan sering rusak, paparan udara yang sudah terkontaminasi, benda tajam saat mengambil, menata, atau mengembalikan dokumen rekam medis. Risiko yaitu suhu ruangan panas, gangguan pernafasan, tersayat. Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan membuat SOP khusus tentang K3, mengadakan pelatihan dan sosialisasi terkait K3, meningkatkan penggunaan APD, melakukan pengecekan dan perbaikan alat kerja secara berkala.
Pengaruh Penerapan K3 Terhadap Produktivitas Sistem Penyimpanan Rekam Medis di RS X. <sup>(17)</sup>	Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia 1(11)	Deskriptif kualitatif.	Petugas penyimpanan rekam medis	Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di ruang <i>filing</i> rekam medis masih belum optimal. Faktor yang mempengaruhi risiko di ruang <i>filing</i> yaitu kebisingan. Risiko yang dapat terjadi yaitu mengganggu konsentrasi kerja petugas. Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan meningkatkan penerapan K3.
Pelaksanaan K3 di Ruang Penyimpanan Rekam Medis RSU Bina Sehat. <sup>(18)</sup>	Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia 1(9)	Kualitatif.	3 orang petugas penyimpanan rekam medis	Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di ruang <i>filing</i> masih minim dan belum mendapatkan perhatian mengenai pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja dikarenakan belum adanya prosedur tetap terkait keselamatan dan kesehatan kerja. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko di ruang <i>filing</i> yaitu ruangan tidak sesuai standar atau terlalu sempit, penyediaan alat pelindung diri kurang. Risiko yang dapat terjadi yaitu gerak kerja petugas terbatas. Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan membuat SOP terkait K3, melakukan retensi, penyediaan APD.
K3 Perekam Medis di Bagian Penyimpanan Rekam Medis Masa Pandemi Covid-19 RS X Bandung. <sup>(19)</sup>	Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia 1(10)	Deskriptif kualitatif.	5 orang petugas <i>filing</i> dan 1 kepala rekam medis	Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di ruang <i>filing</i> masih belum optimal dapat dilihat dari tidak adanya SOP tentang K3 di ruang <i>filing</i> . Faktor yang mempengaruhi risiko yaitu terpapar virus dan bakteri, terpapar debu, rak penyimpanan tinggi, dokumen rekam medis tajam, alat bantu pijakan kurang efektif, dokumen rekam medis menumpuk di atas rak, ruang penyimpanan belum sesuai standar. Risiko yaitu telapak tangan gatal, batuk bersin, infeksi, tergelincir dan terjatuh, tersayat dokumen rekam medis, <i>musculoskeletal disorder</i> , tertimpa dokumen rekam medis, mengganggu konsentrasi. Pengendalian risiko di ruang <i>filing</i> dengan membuat SOP khusus K3 ruang <i>filing</i> , petugas menjaga kebersihan dengan dengan cara sering mencuci tangan, menggunakan APD khususnya masker dan sarung tangan, dan menyesuaikan tinggi rak dengan jangkauan petugas <i>filing</i> , merelokasi ruang <i>filing</i> .
Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Produktivitas Kerja Perekam Medis Bagian <i>Filing</i> . <sup>(20)</sup>	Jurnal Wiyata Vol. 8 No. 2	Deskriptif kualitatif.	20 orang petugas <i>filing</i>	Keselamatan dan kesehatan kerja di bagian <i>filing</i> sudah diterapkan dikarenakan sudah terdapat SOP tentang K3. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya risiko di ruang <i>filing</i> yaitu alat bantu pijakan berupa tangga tidak berfungsi dengan baik. Risiko yang dapat terjadi yaitu terjatuh. Pengendalian risiko yaitu pengecekan secara berkala alat bantu berupa tangga untuk mengambil berkas yang tidak tercapai.

Masih terdapat ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit yang belum memiliki SOP terkait manajemen risiko K3 sehingga berpotensi terjadinya risiko, terjadinya risiko di ruang *filing* rekam medis sendiri dapat terjadi karena berbagai faktor, dan untuk meminimalisir ataupun mencegah terjadinya risiko dapat dilakukan dengan pengendalian risiko. Berdasarkan 17 artikel yang didapat sebanyak 3 artikel (17,6%) menyebutkan manajemen risiko di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit sudah diterapkan dengan adanya SOP. Sebanyak 11 artikel (64,7%) menyebutkan ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit sudah menerapkan manajemen risiko namun masih belum optimal karena beberapa belum tersedia SOP, manajemen risiko belum mendapat perhatian khusus dengan tidak dilaksanakannya secara sistematis dan berkala sehingga penerapan manajemen risiko di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit kurang berjalan dengan baik. Sebanyak 3 artikel (17,6%) masih terdapat ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit masih belum menerapkan manajemen risiko karena tidak ada SOP dan tidak pernah dilakukan sosialisasi dan pelatihan terkait K3.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko ruang *filing* disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor fisik, faktor mekanik, faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, dan faktor psikologis. Berdasarkan 17 artikel yang didapat faktor terbesar yang dapat menyebabkan terjadinya risiko di ruang *filing* adalah faktor ergonomi sebanyak 7 artikel yaitu rak penyimpanan kurang ergonomi sebesar 41,17%. Tingkat risiko terdiri dari 3 jenis yaitu *insignificant*, *minor*, dan *moderator*. Berdasarkan 17 artikel yang didapatkan persentase terbesar yang terjadi pada *severity level insignificant* yaitu mengganggu konsentrasi, stress, lelah, dan jenuh sebesar 23,52%. Persentase terbesar yang terjadi pada *severity level minor* yaitu tersayat dokumen rekam medis sebesar 35,29%. Persentase terbesar yang terjadi pada *severity level moderate* yaitu gangguan pernapasan sebesar 52,94%. Solusi yang dapat dilakukan untuk mengurangi ataupun menghindari terjadinya risiko dapat dilakukan dengan pengendalian risiko. Berdasarkan 17 artikel didapatkan persentase terbesar dalam pengendalian risiko di ruang *filing* rekam medis Rumah Sakit yaitu mewajibkan petugas menggunakan alat pelindung diri berupa pelindung kepala atau *helmet safety*, *sarung* tangan, masker, gaun, dan pelindung kaki.

## PEMBAHASAN

Sebanyak 11 literatur yang diteliti menunjukkan penerapan manajemen risiko sudah diterapkan oleh bagian *filing* sendiri yang dipimpin oleh ketua unit *filing* yang bertanggung jawab kepada kepala rekam medis namun masih belum optimal, salah satunya dikarenakan belum terdapat SOP terkait manajemen risiko di ruang *filing* Rumah Sakit.<sup>(3,5-7,9,16,19)</sup> Belum adanya SOP terkait manajemen risiko K3 khusus di ruang *filing* membuat efektivitas kerja pegawai tidak maksimal dalam melaksanakan tugasnya.<sup>(19)</sup> Sehingga SOP sangat penting karena berkaitan dengan peraturan tata cara dalam melaksanakan kegiatan, dengan SOP kinerja pegawai dapat terkontrol sesuai alur yang sudah ditetapkan dan juga meminimalisir kesalahan dalam melaksanakan pekerjaan.<sup>(5)</sup> Hal lain yang membuat penerapan manajemen risiko sudah diterapkan namun masih belum optimal yaitu karena bagian *filing* belum mendapat perhatian yang serius terkait keselamatan dan kesehatan kerja.<sup>(8)</sup>

Sebanyak 3 literatur yang diteliti menunjukkan masih terdapat Rumah Sakit yang belum menerapkan manajemen risiko di ruang *filing* dikarenakan belum terdapat SOP terkait manajemen risiko di ruang *filing* sehingga belum dilakukan proses manajemen risiko. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu bahwa belum pernah dilaksanakan proses manajemen risiko K3 yang dilakukan di ruang *filing* dilihat dari belum tersedianya SOP mengenai K3 di ruang *filing*.<sup>(3)</sup> SOP merupakan pedoman yang digunakan untuk menjamin kelancaran jalannya kegiatan operasional organisasi atau perusahaan supaya berjalan dengan lancar dan sistematis.<sup>(4)</sup>

Sebanyak 3 literatur menunjukkan penerapan manajemen risiko sudah diterapkan. Manajemen risiko di ruang *filing* Rumah Sakit sudah diterapkan karena sudah terdapat prosedur tetap terkait manajemen risiko K3. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu bahwa pelaksanaan kesehatan kerja petugas *filing* sesuai dan baik dalam menunjang produktivitas petugas dikarenakan sudah terdapat prosedur tetap keselamatan dan kesehatan kerja.<sup>(12)</sup>

Faktor terbesar yang mempengaruhi terjadinya risiko pada faktor fisik yaitu dokumen rekam medis tajam, dikarenakan map dokumen rekam medis berbahan tajam. Menurut Rustiyanto (2011) map dokumen rekam medis dapat berbahan art paper dan matt paper, art karton duplex, ivory, samson kraft, dan manila.<sup>(21)</sup> Bahan map dokumen rekam medis yang tajam dapat mengakibatkan tangan atau jari menjadi tersayat sehingga menyebabkan lecet atau tergores.<sup>(10)</sup> Penulis setuju bahwa faktor map dokumen rekam medis tajam menjadi fokus utama Rumah Sakit untuk diatasi terlebih dahulu pada faktor fisik di ruang *filing* karena kejadian risiko tersayat map dokumen rekam medis yang tajam disetiap ruang *filing* Rumah Sakit sering terjadi dan hampir setiap hari. Hal ini dibuktikan oleh penelitian terdahulu bahwa kecelakaan kerja tersayat dokumen rekam medis yang disebabkan map dokumen rekam medis yang tajam sangat sering terjadi setiap minggu.<sup>(5)</sup>

Alat pijakan untuk mengambil atau mengembalikan DRM dari bahan tidak kuat contohnya kursi plastik. Faktor tersebut dapat mengakibatkan petugas *filing* menjadi terjatuh dan tertimpa dokumen rekam medis.<sup>(11)</sup> Alat bantu pijakan yang aman seperti tanggal lipat yang terbuat dari aluminium sebagai alat memudahkan petugas *filing* ketika mengambil rekam medis di bagian yang sulit dijangkau.<sup>(15)</sup> Peneliti setuju bahwa alat bantu pijakan harus terbuat dari bahan yang kuat seperti aluminium, apabila tidak terbuat dari bahan yang kuat petugas *filing* dapat mengalami kecelakaan kerja tergelincir dan terjatuh. Hal ini dibuktikan dengan penelitian terdahulu bahwa petugas memiliki potensi kecelakaan kerja terjatuh dan tergelincir saat mengambil dokumen rekam medis di rak bagian atas dengan menggunakan alat bantu yang tersedia di ruang *filing* yaitu kursi plastik yang mudah pecah.<sup>(5)</sup>

Petugas *filing* dapat terkena virus dan bakteri yang bersumber dari dokumen rekam medis pasien, sehingga dapat menyebabkan infeksi.<sup>(7)</sup> Selain dampak infeksi petugas *filing* juga dapat terkena dampak lain yaitu telapak tangan menjadi gatal, bersin, serta batuk.<sup>(24)</sup> Masa pandemi COVID-19 petugas *filing* juga dapat terpapar oleh virus COVID-19, karena dokumen rekam medis sering kali keluar masuk ruang *filing* dari poli.<sup>(17)</sup> Peneliti setuju bahwa petugas *filing* dapat terpapar virus COVID-19 melalui media DRM yang digunakan untuk pelayanan COVID-19 dimana penyebaran virus COVID-19 sangatlah cepat dan berisiko tinggi dapat menginfeksi petugas *filing*. Hal ini dibuktikan dengan penelitian terdahulu bahwa virus COVID-19 sangat cepat dan menyebar melalui percikan air atau droplet yang keluar dari saluran pernafasan seperti bersin atau batuk.<sup>(14)</sup> Penyebaran virus COVID-19 dapat melalui media kertas, khususnya dokumen rekam medis dan virus COVID-19 dapat bertahan dalam media tersebut selama 5 hari. Penelitian terdahulu lainnya juga menyebutkan bahwa paparan virus dan bakteri dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan petugas penyimpanan rekam medis.<sup>(22)</sup>

Debu biasanya berada pada rak penyimpanan rekam medis yang sudah lama.<sup>(13)</sup> Terpapar debu atau partikel lain dapat mengganggu sistem pernafasan, selain itu berdampak pada telapak tangan menjadi gatal, batuk, bersin, dan pilek.<sup>(5)</sup> Debu juga dapat menyebabkan sesak nafas, flu mata, dan juga alergi kulit.<sup>(7)</sup> Selain itu bau-bauan dapat mengganggu. Bau-bauan sendiri bersumber dari bau kertas rekam medis yang telah lama disimpan dan dapat bersumber dari berbagai faktor lain. Bau-bauan tersebut apabila dihirup secara terus menerus dan terlalu lama dapat menyebabkan pusing pada petugas *filing* dan dapat mengganggu konsentrasi petugas ketika sedang melaksanakan pekerjaan.<sup>(7)</sup> Bau-bauan dapat mempengaruhi kepekaan penciuman dan mengganggu kenyamanan.<sup>(22)</sup>



Masih banyak Rumah Sakit yang rak penyimpanan dokumen rekam medisnya terlalu tinggi dan tidak sesuai dengan antropometri petugas *filing*. Rak penyimpanan dokumen rekam medis yang tidak ergonomi dapat berdampak *musculoskeletal disorder*.<sup>(3)</sup> Selain itu rak penyimpanan dokumen rekam medis yang tidak ergonomi juga dapat menyebabkan risiko jatuh.<sup>(6)</sup> Selain itu terdapat ruang *filing* belum sesuai standar. Ruang *filing* sempit dapat menyebabkan jarak antar rak terlalu dekat, dimana jarak antar dua rak penyimpanan dokumen rekam medis dianjurkan berjarak 90 cm menurut Depkes RI (2014).<sup>(23)</sup> Jarak antar dua rak yang terlalu berdekatan dapat mempengaruhi tingkat kepadatan di ruang *filing* sehingga gerak kerja petugas menjadi minim.<sup>(12)</sup>

Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya risiko pada faktor psikologis yaitu petugas *filing* menghadapi tumpukan dokumen rekam medis setiap hari yang dapat menyebabkan petugas merasa bosan, lelah, dan jenuh. Selain itu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya risiko pada faktor psikologis yaitu terdapat petugas yang memiliki hubungan kurang baik dengan petugas lain yang dapat menyebabkan stress dan kelelahan. Hubungan kerja petugas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan petugas penyimpanan rekam medis.<sup>(22)</sup> Bekerja dengan menghadapi tumpukan kertas dokumen rekam medis setiap hari dapat menyebabkan petugas *filing* menjadi bosan lelah dan jenuh. Hal ini dibuktikan oleh penelitian terdahulu bahwa yang dialami petugas di ruang *filing* rekam medis yaitu bosan, lelah, dan jenuh karena setiap hari yang dihadapi tumpukan berkas rekam medis.<sup>(24)</sup> Solusi yang diberikan yaitu dengan disediakan hiburan di ruang *filing* berupa musik, radio, tv, serta dilakukannya rotasi kerja karyawan untuk mengurangi kejenuhan.

Risiko yang terjadi dengan persentase terbesar pada tingkat keparahan *insignificant* adalah mengganggu konsentrasi petugas di ruang *filing* yang disebabkan oleh faktor suhu ruangan yang panas, bau-bauan yang berasal dari tumpukan kertas dokumen rekam medis yang tersimpan lama, kebisingan yang disebabkan suara proyek yang berlangsung, dan ruang *filing* tidak sesuai standar karena ruang *filing* menyatu dengan dengan kantor rekam medis. Penulis setuju bahwa risiko kurangnya konsentrasi pada petugas *filing* dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor suhu, bau-bauan, kebisingan, dan ruang *filing* yang tidak sesuai standar. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu bahwa suhu ruangan yang panas dalam waktu cukup lama akan membuat petugas merasa pusing sehingga tidak fokus dan tidak konsentrasi dalam menyelesaikan pekerjaannya.<sup>(6)</sup> Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa bau kertas rekam medis yang telah lama disimpan di rak rekam medis dan bau-bauan dari faktor lain dapat menyebabkan pusing sehingga tidak dapat berkonsentrasi.<sup>(7)</sup> Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa kebisingan terkadang dapat mengganggu konsentrasi kerja.<sup>(17)</sup> Selain itu penelitian terdahulu lainnya menyebutkan bahwa ruang *filing* yang menyatu dengan kantor dapat mengganggu akses jalan dan dapat mengganggu konsentrasi petugas.<sup>(19)</sup>

Risiko yang terjadi dengan persentase terbesar pada tingkat keparahan *minor* adalah tersayat map dokumen rekam medis yang tajam saat mengambil atau mengembalikan dokumen rekam medis, selain itu tersayat dapat disebabkan oleh dokumen rekam medis tidak tersusun dengan rapi pada rak penyimpanan. Penulis setuju bahwa map dokumen rekam medis yang tajam dapat menyebabkan tangan tersayat sehingga luka. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu bahwa map rekam medis yang runcing dapat menyebabkan tangan dan jari lecet.<sup>(10)</sup>

Risiko yang terjadi dengan persentase terbesar pada tingkat keparahan *moderate* adalah gangguan pernapasan yang disebabkan oleh terpapar debu yang ada pada rak penyimpanan dokumen rekam medis, udara yang telah terkontaminasi, dan ventilasi yang ada pada ruang *filing* kurang. Penulis setuju bahwa petugas *filing* dapat terkena gangguan pernapasan karena sering terpapar debu, udara terkontaminasi, dan ventilasi sedikit. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu bahwa petugas *filing* terpapar debu pada dokumen rekam medis dapat berdampak tangan gatal, gangguan pemapasan, bahkan infeksi.<sup>(3)</sup> Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa paparan udara di ruang *filing* rekam medis yang sudah terkontaminasi dapat menyebabkan gangguan pemapasan.<sup>(9)</sup> Penelitian terdahulu lainnya menyebutkan bahwa ventilasi masih kurang dikarenakan tertutup rak-rak yang tinggi sehingga mengakibatkan kekurangan sirkulasi udara atau oksigen yang dapat menyebabkan gangguan pemapasan.<sup>(11)</sup>

Pengendalian risiko merupakan tahap terakhir yang harus dilakukan setelah mengetahui risiko yang akan dihadapi, maka perlu dilakukan identifikasi pengendalian yang sudah ada yang dimaksudkan untuk menilai sudah efektifkah pengendalian yang dilaksanakan untuk mengatasi risiko yang mungkin terjadi atau pengendalian yang perlu dirancang dalam rangka mengelola risiko sesuai dengan jumlah risiko.<sup>(25)</sup>

Pengendalian risiko di ruang *filing* yang memiliki nilai persentase paling tinggi yaitu mewajibkan dan meningkatkan penggunaan alat pelindung diri. Rumah Sakit mewajibkan dan meningkatkan penggunaan alat pelindung diri yang dapat mengendalikan risiko tersayat dokumen rekam medis, terkena staples, terpapar virus dan bakteri, dan terpapar debu. Alat pelindung diri yang digunakan berupa sarung tangan. Sarung tangan yang digunakan di ruang *filing* rekam medis adalah sarung tangan karet non steril. Selain itu penggunaan alat pelindung diri berupa masker juga dapat mengendalikan risiko terpapar virus dan bakteri, debu, dan bau-bauan. Masker yang digunakan petugas di ruang *filing* adalah masker biasa yang memiliki bagian luar berwarna biru dan bagian dalamnya berwarna putih serta terdapat tali untuk memudahkan pemakaian ke bagian belakang kepala atau telinga.

Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu bahwa penggunaan sarung tangan dapat melindungi petugas *filing* dari tersayat dokumen rekam medis.<sup>(4)</sup> Penelitian terdahulu menyatakan bahwa penggunaan sarung tangan berguna untuk meminimalisir terkena staples dan melindungi tangan agar terhindar dari debu.<sup>(5)</sup> Penelitian terdahulu menyatakan bahwa penggunaan alat pelindung diri berupa sarung tangan dapat mengurangi dampak paparan virus dan bakteri yang dapat menyebabkan telapak tangan gatal.<sup>(25)</sup> Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian terdahulu bahwa penggunaan masker dapat meminimalisir paparan virus, bakteri, dan debu yang dapat menyebabkan bersin dan batuk.<sup>(3)</sup> Penelitian terdahulu menyatakan bahwa penggunaan masker dapat meminimalisir faktor bau-bauan.<sup>(7)</sup> Penelitian terdahulu juga menyatakan bahwa ketidakpatuhan penggunaan alat pelindung diri dapat menjadi salah satu faktor individu yang menimbulkan risiko terhadap kesehatan dan keselamatan petugas penyimpanan rekam medis.<sup>(22)</sup>

## KESIMPULAN

Sebanyak 3 artikel (17,6%) penerapan manajemen risiko keselamatan dan kesehatan kerja di ruang *filing* sudah diterapkan dengan adanya SOP manajemen risiko K3. Sebanyak 11 artikel (64,7%) dari 19 artikel

menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko K3 sudah diterapkan namun belum optimal. Sebanyak 3 artikel (17,6%) penerapan manajemen risiko K3 di ruang *filing* Rumah Sakit belum diterapkan dan belum terdapat SOP terkait manajemen risiko atau K3. Faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko di ruang *filing* Rumah Sakit yaitu faktor fisik, faktor mekanik, faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, dan faktor psikologis. Faktor yang sering muncul mempengaruhi terjadinya risiko di ruang *filing* Rumah Sakit adalah faktor ergonomi yaitu ukuran rak penyimpanan dokumen rekam medis belum ergonomi karena tidak sesuai dengan antropometri petugas *filing*. Tingkat risiko yang terjadi di ruang *filing* Rumah Sakit yaitu *insignificant*, *minor*, *moderate*, *major*, dan *catastrophic*. Risiko yang sering terjadi di ruang *filing* adalah gangguan pernapasan dan termasuk dalam tingkat risiko *moderate* atau cedera sedang. Pengendalian risiko di ruang *filing* Rumah Sakit yang memiliki persentase paling tinggi yaitu mewajibkan petugas *filing* menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
2. Wiguna AS, Safitri DR. Tinjauan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di RSU Sinar Husni Tahun 2019. Medan: Jurnal Ilmiah Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan Imelda; 2019. p. 648–654.
3. Zahro N, Permana A, Deharja A. Analisis Manajemen Risiko K3 Di Bagian Filing RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Jember: Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan; 2020. p. 148–154.
4. Risnawati, Puspita K. Manajemen Risiko di Ruang Filing Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2018. Yogyakarta: Repository Unjaya; 2018. p. 2499–2508.
5. Crystal I De, Ardianto ET, Farlinda S. Analisis Risiko Kerja Petugas Filling Rawat Inap Dengan Menggunakan Severity Assessment Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Jember: Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan; 2020. p. 113–119.
6. Fanny N, Soviani A. Analisis Manajemen Risiko Di Ruang Filing RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020. Surakarta: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan; 2020. p. 12–19.
7. Santoso BA, Sugiasi S. Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko Di Unit Filing RSUD Dr. Moewardi. Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Karanganyar: Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia; 2017. p. 19–26.
8. Imawati I, Kresnowati L, Susanto E, Nurfalah TI. Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Di Bagian Filing. Karanganyar: Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia; 2019. p. 38.
9. Susanto E, Pujiastuti RSE, Cahyaningsih RD. Occupational Safety and Health on Medical Records Storage in Medical Record Installation. Jember: Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; 2019. p. 34–38.
10. Mukti I, Noerpaiz YF, Wahab S. Analisis Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Bagian Filling Rekam Medis RS X. Cirebon: Cerdika Jurnal Ilmiah Indonesia; 2021. p. 980–987.
11. Amelia AF, Nurul HS, Herfiyanti, L. Keamanan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja Petugas Penyimpanan di Rumah Sakit X Kota Cimahi. Cirebon: Cerdika Jurnal Ilmiah Indonesia; 2021. p. 808–8014.
12. Febiana C, Ardyani AN. Pengaruh Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Produktivitas Kerja Petugas di Unit Filing Rekam Medis RSUD AL-IHSAN. Bandung: INFOKES Jurnal Informasi Kesehatan; 2019. p. 24–35.
13. Nugraheni SW, Firdaus EN, Agustine VD. Risk Management In Hospital Filing Unit. Surakarta: International Conference of Health Science, & Technology; 2019. p. 59–62.
14. Sari DA, Wulandari F. Gangguan Kesehatan Kerja Dan Kecelakaan Pada Petugas Unit Rekam Medis Di Bagian Filing Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2019. Semarang: VISIKES Jurnal Kesehatan Masyarakat; 2019. p. 60–66.
15. Windari A, Susanto E. Tinjauan Aspek Ergonomi Ruang Filing Berdasarkan Antropometri Petugas Filing terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Petugas. Semarang: Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan; 2018. p. 81–87.
16. Astuti VD, Permana DY. Tinjauan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Mata Bandung Eye Center. Bandung: INFOKES Jurnal Informasi Kesehatan; 2020. p. 72–83.
17. Nuraeni W, Hidayati M. Pengaruh Penerapan K3 Terhadap Produktivitas Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di RS X. Cirebon: Cerdika Jurnal Ilmiah Indonesia; 2021. p. 1615–1623.
18. Triyani R, Herfiyanti L. Pelaksanaan K3 di Ruang Penyimpanan Rekam Medis RSU Bina Sehat. Cirebon: Cerdika Jurnal Ilmiah Indonesia; 2021. p. 1207–1216.
19. Putri RA, Gunawan SP, Setiati S. K3 Perkam Medis Di Bagian Penyimpanan Rekam Medis Masa Pandemi COVID-19 RS X Bandung. Cirebon: Cerdika Jurnal Ilmiah Indonesia; 2021. p. 1368–1376.
20. Nurhayati I, Pratiwi AY, Hidayati M. 2021. Filing the Influence of Safety and Health , Work on Work. 2021. Kediri: Jumal Wiyata; 2021. p. 140–146.
21. Hernawan H, Puspita K. Analisis Desain Map Rekam Medis. Semarang: Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan; 2020. p. 99–105.
22. Faida EW. Risk Factor Identification Occupational Health and Safety Medical Record Officer Filing Section in Hospital (Literature Review). Malang: Proceeding International Conference on Medical Record; 2022. p. 13–21.
23. Lestari M, Yunengsih Y. Tinjauan Aspek Ergonomi Tata Ruang Penyimpanan Rekam Medis Di Rs Hermina Arcamanik Bandung. Cirebon: Cerdika Jurnal Ilmiah Indonesia; 2021. p. 1525–1537.
24. Wahyuni N, Sugiarti I. Implementasi Pengisian Formulir Informed Consent Kasus Bedah Umum Sebagai Salah Satu Bukti Transaksi Terapeutik di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2017. Karanganyar: JMIIKI Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia; 2017. p. 05–18.
25. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2019 Tentang Manajemen Risiko Terintegrasi. Regulasip. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.



# 4a. Artikel Forikes Volume 13 Nomor Khusus, November 2022.pdf

---

## ORIGINALITY REPORT

---

**23%**

SIMILARITY INDEX

**18%**

INTERNET SOURCES

**11%**

PUBLICATIONS

**7%**

STUDENT PAPERS

---

## MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

4%

★ Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes

Surabaya

Student Paper

---

Exclude quotes  On

Exclude matches  Off

Exclude bibliography  On