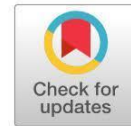


Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Petugas *Filing* di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut



Rifa Windy Choirunnisak¹, Nanik Setiyawati, Anton Kristijono³

¹Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia, rifawindy0@gmail.com

²Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia, nanik.setiyawati@poltekkesjogja.ac.id

³Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Indonesia, kristijonoanton@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received Month, Year

Revised Month, Year

Accepted Month, Year

Keyword:

Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Faktor Risiko, Sarana Prasarana, *Filing*, Rekam Medis, Ergonomi Ruang *Filing*.

ABSTRACT

Filing room that does not pay attention to and does not apply anthropometric ergonomics aspects can pose a risk to Occupational Safety and Health. The risk factors in the *filing* room are direct and indirect factors. The direct factors are the area of the room, the distance between the storage shelves, the size of the storage shelves, temperature, humidity, noise and lighting. While the indirect factors are SOPs and work instructions for *filing* officers. Identification of Occupational Safety and Health policies in the form of SOPs, *filing* room infrastructure and K3 risk analysis in the *filing* room of Nur Hidayah Hospital, Bantul. This research is a qualitative research with observation, interview, documentation, and Focus Group Discussion methods and uses descriptive data analysis. The results of this study explain that Occupational Safety and Health policies in the form of guidelines, manuals, SOPs, and general work instructions already exist in written form. However, they do not yet have SOPs that regulate Occupational Safety and Health in the *filing* room. The availability of equipment in the *filing* room is incomplete, but the condition of the equipment is still suitable for use. Air temperature and humidity in the *filing* room have not met the ideal standard. The results of the work risk analysis in the *filing* room show that the highest score for the risk of work accidents is falling and slipping. The SOP for Occupational Safety and Health for the *filing* room does not yet exist, so hospitals need to make this SOP. The facilities and infrastructure in the *filing* room are incomplete. The highest work accident risk is 140 and is included in the substantial criteria.

Ruang *filing* yang tidak memperhatikan dan tidak menerapkan aspek ergonomi antropometri dapat menimbulkan risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Faktor risiko kecelakaan kerja di ruang *filing* berupa faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung berupa luas ruang, jarak antar rak penyimpanan, ukuran rak penyimpanan, suhu, kelembapan, kebisingan, dan pencahayaan. Sedangkan faktor tidak langsung berupa SOP dan instruksi kerja petugas *filing*. Identifikasi kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja berupa SOP, sarana prasarana ruang *filing* dan analisis risiko K3 di ruang *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode observasi, wawancara, dokumentasi, dan diskusi kelompok terarah (FGD) serta menggunakan analisis data deskriptif. Hasil penelitian ini



menjelaskan bahwa kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja berupa pedoman, panduan, SOP, dan instruksi kerja secara umum sudah ada dalam bentuk tulisan. Namun belum memiliki SOP yang mengatur Keselamatan dan Kesehatan Kerja di ruang *filing*. Ketersediaan peralatan di ruang *filing* belum lengkap, tetapi untuk kondisi peralatan masih layak digunakan. Suhu udara dan kelembapan di ruang *filing* belum memenuhi standar ideal. Hasil dari analisis risiko kerja di ruang *filing* diketahui skor tertinggi risiko kecelakaan kerja yaitu terjatuh dan terpeleset. SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja ruang *filing* belum ada, selayaknya rumah sakit perlu membuat SOP tersebut. Sarana dan prasarana di ruang *filing* belum lengkap. Risiko kecelakaan kerja tertinggi bernilai 140 dan masuk dalam kriteria substansial.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Rifa Windy Choirunnisak
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Mangkuyudan MJ III/304, Telepon: [\(0274\) 374331](tel:0274374331) Fax;
Email: rifawindy0@email.com

PENDAHULUAN

Semua pelayanan kesehatan wajib mengadakan pelayanan rekam medis. Rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien¹¹. Salah satu dari bagian rekam medis adalah *filing*, kegiatan di ruang *filing* ini dilakukan untuk melindungi berkas rekam medis dari kerusakan fisik dan isi. Pelaksanaan kerja di ruang *filing* rekam medis sangat diperhatikan guna menciptakan kondisi nyaman dan aman bagi semua pekerja. Penyimpanan rekam medis akan berjalan dengan baik apabila terdapat fasilitas yang menunjang seperti tata letak ruang *filing* yang sesuai ilmu ergonomi (Hutabarat, 2017). Ruang *filing* yang tidak memperhatikan dan tidak menerapkan aspek ergonomi serta antropometri dapat menimbulkan risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) baik dari segi bahaya kondisi lingkungan fisik, sikap, dan cara kerja¹⁷. Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada dasarnya adalah upaya untuk menciptakan perlindungan dan keselamatan terhadap berbagai risiko, kecelakaan dan bahaya, baik fisik, mental dan spiritual bagi pekerja, perusahaan, masyarakat dan lingkungan⁴. Kesehatan pekerja merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian dan perlindungan agar pekerja sehat dan produktif¹².

Studi pendahuluan di ruang *filing* unit rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah, diketahui sistem ruang penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah terbagi menjadi dua ruang. Jarak antar dua ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah kurang lebih 24 meter. Rak penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah terlalu tinggi, apabila dibandingkan dengan tinggi badan petugas. Untuk membantu petugas dalam mengambil rekam medis di rak paling atas disediakan tangga besi satu kaki, namun tangga tersebut kurang aman sehingga memungkinkan adanya risiko jatuh, terkilir, dan sebagainya.

Selain itu, ruangan yang sempit juga menyebabkan jarak antar rak terlalu dekat, dengan jarak rata-rata 40-60 cm. Ukuran tersebut belum sesuai dengan jarak ideal sehingga dapat menimbulkan risiko dokumen rekam medis mudah robek maupun jatuh ketika tersenggol petugas rekam medis saat pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis¹³. Petugas rekam medis dalam bekerja di ruang *filing* juga belum menggunakan alat pelindung diri dengan lengkap. Petugas hanya memakai masker saja dalam bekerja. Alat Pelindung Diri (APD) wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan risiko kerja untuk menjaga keselamatan pekerja itu sendiri dan orang yang ada disekitarnya¹⁶.

Tingginya potensi bahaya serta risiko kecelakaan kerja di ruang *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul perlu dikaji dengan Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagi Petugas *Filing* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Sehingga bisa ditemukan upaya dan solusi yang tepat sasaran agar tidak ada angka kecelakaan kerja.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yaitu penelitian yang berfokus pada deskripsi keadaan sifat atau hakikat nilai suatu objek atau gejala tertentu¹. Subjek dalam penelitian ini adalah empat orang petugas *filing*, kepala unit rekam medis dan koordinator tim K3 rumah sakit. Sedangkan objek penelitian dalam penelitian kualitatif ini tidak dibatasi dengan banyaknya responden¹⁴. Objek dalam penelitian ini adalah kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja di ruang *filing*, sarana dan prasarana di ruang *filing*, dan prioritas risiko kerja petugas *filing*. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni 2023 di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Metode pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara, dokumentasi, dan diskusi kelompok terarah. Analisis dilakukan dengan analisis data deskriptif.

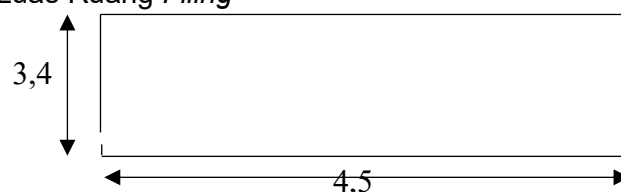
HASIL

Identifikasi Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sudah ada dalam bentuk tulisan antara lain kebijakan dalam peraturan dasar rumah sakit, kebijakan dasar rumah sakit, pedoman, panduan, SOP, dan program kerja. Selain kebijakan-kebijakan tersebut ada juga laporan bulanan yang dilaporkan dari masing-masing unit kepada TIM K3 RS dan akan dilaporkan kepada direktur pada enam bulan sekali. Tetapi kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja berupa SOP ruang *filing* terkait K3 belum ada. Kebijakan-kebijakan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul masih dituliskan secara umum terhadap keseluruhan rumah sakit.

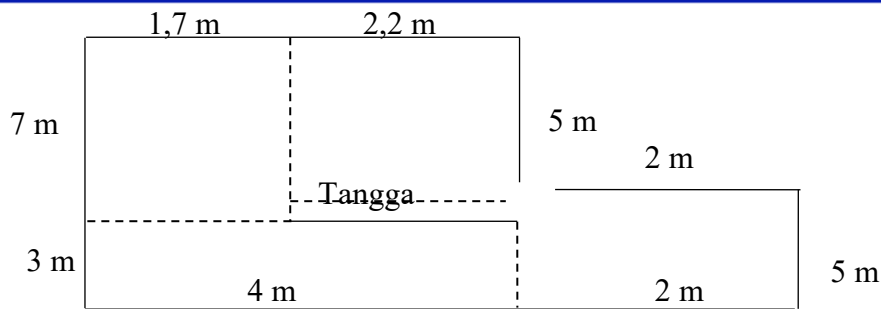
Identifikasi Sarana dan Prasarana di Ruang *Filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

a. Identifikasi Luas Ruang *Filing*



Gambar 1 Ruang *Filing* 1 Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

$$\text{Luas ruang filing 1} = p \times l = 4,5 \text{ m} \times 3,4 \text{ m} = 15,3 \text{ m}^2$$

Gambar 2 Ruang *Filing* 2 Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

$$\begin{aligned}\text{Luas ruang filing 2} - \text{luas } x &= (10 \text{ m} \times 6 \text{ m}) - (5 \text{ m} \times 2 \text{ m}) \\ &= 60 \text{ m}^2 - 10 \text{ m}^2 = 50 \text{ m}^2\end{aligned}$$

b. Identifikasi Ketersediaan Peralatan Kerja di Ruang *Filing*Tabel 1 Ketersediaan Peralatan Kerja di Ruang *Filing*
Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

No	Ruang	Ketersediaan Alat
1	<i>Filing</i> 1	Rak Penyimpanan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) Kursi plastik Alat pengusir serangga (<i>pest reject</i>)
2	<i>Filing</i> 2	Rak penyimpanan Alat bantu pijakan (tangga besi) Alat Pemadam Api Ringan (APAR) <i>Air conditioner</i> (AC) Kursi plastik Telephone

c. Identifikasi Ukuran Rak Penyimpanan

Tabel 2 Ukuran Rak Penyimpanan di Ruang *Filing*
Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

NO	INDIKATOR	HASIL PENGUKURAN		
		<i>Filing</i> 1	<i>Filing</i> 2	
1	Tinggi rak	2 m	3 m	3,5 – 4 m
2	Panjang rak	4 m	2 m	6 m
3	Lebar rak	0,27 m	0,3 m	0,3 m
4	Jarak antar rak	58cm, 43cm, 45cm Rata-rata = 49cm (0,49m)	49cm, 78cm, 57cm Rata-rata = 61cm (0,61m)	
5	Jumlah shaft dalam rak	5 shaft	5 shaft	9 shaft

d. Pemeliharaan Peralatan dan Ruang *Filing*

Pemeliharaan peralatan kerja di ruang *filing* sudah dilakukan tetapi belum maksimal. Perbaikan peralatan masih dilakukan ketika ada laporan kerusakan alat kerja saja. Pemeliharaan ruang *filing* salah satunya pembersihan ruangan yang dilakukan secara rutin setiap hari dan setiap shift oleh petugas *clining servis*. Petugas *clining servis* melakukan pembersihan ruang *filing* dengan menyapu dan mengepel lantai.

e. Identifikasi Alat Pelindung Diri Petugas *Filing*

Di ruang *filing* tidak disediakan APD. Penggunaan APD seperti masker sudah diterapkan dalam bekerja tetapi tidak selalu digunakan, terkadang petugas melepas masker saat merasa pengap. Penggunaan sarung tangan pernah diterapkan tidak bertahan lama karena petugas lebih memilih mencuci tangan atau menggunakan *handrub* setelah bekerja karena dirasa lebih bersih dan nyaman.

f. Identifikasi Faktor Lingkungan Ruang *Filing*

Tabel 3 Faktor Lingkungan Kerja di Ruang *Filing*
Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

NO	INDIKATOR	HASIL UKUR		STANDAR	KETERANGAN
		<i>Filing 1</i>	<i>Filing 2</i>		
		Rata-rata	Rata-rata		
1.	Suhu	28,83	26,97	20-28°C	Suhu ruang <i>filing 1</i> tidak sesuai standar Suhu ruang <i>filing 2</i> sesuai standar
2.	Kelembapan	66	63,67	40-60%	Kelembapan di kedua ruang <i>filing</i> kurang sesuai, karena kelembapan melebihi standar yang ada
3.	Kebisingan	49	52,33	Maksimal 65 dBA	Kebisingan di kedua ruang <i>filing</i> sudah sesuai karena tidak melebihi batas standar maksimum
4.	Pencahayaan	256,67	201,67	Minimal 100 lux	Pencahayaan di kedua ruang <i>filing</i> sudah sesuai

Identifikasi Prioritas Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Terdapat lima risiko bahaya yang mungkin terjadi di ruang *filing* Rumah Sakt Nur Hidayah Bantul, antara lain sebagai berikut:

- a. Terjatuh dan terpeleset saat mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan yang tinggi, dan tangga besi serta tangga akses dengan kriteria awal substansial. Setelah ada pengendalian risiko kriteria turun menjadi menengah.
- b. Tertimpa rak penyimpanan dan berkas rekam medis dengan kriteria awal menengah. Setelah ada pengendalian risiko kriteria turun menjadi rendah.
- c. Terpapar penyakit akibat debu dengan kriteria rendah.
- d. Nyeri otot dan kesemutan dengan kriteria rendah.
- e. Mata lelah dan iritasi mata dengan kriteria rendah.

PEMBAHASAN

Identifikasi Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja ruang *filing* belum tersedia, namun untuk SOP petugas *filing* sudah ada. SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul masih dituliskan secara umum dan menyeluruh untuk rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia menyelenggarakan dan menerapkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan kewajiban setiap rumah sakit⁹.

Identifikasi Sarana dan Prasarana di Ruang *Filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Berdasarkan hasil penelitian di ruang *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul terkait sarana dan prasarana diperoleh informasi bahwa ketersediaan dan kesesuaian sarana prasarana masih ada beberapa yang belum memenuhi standar.

a. Identifikasi Luar Ruang *Filing*

Berdasarkan hasil penelitian ruang *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah saat ini tergolong sempit, akses untuk 2 orang petugas berpapasan di lorong antar rak masih kurang karena jarak antar rak yang sempit sehingga dapat mengganggu akses petugas dalam pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis.

Ruang *filing* masih banyak memanfaatkan ruangan bekas atau bangunan lama, sehingga luas tempat ruangan tidak diperhitungkan untuk beberapa rak yang digunakan di dalam ruang *filing*⁶.

b. Identifikasi Ketersediaan Peralatan Kerja di Ruang *Filing*

1) Rak penyimpanan

Rak penyimpanan yang digunakan di ruang *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul adalah rak terbuka yang terbuat dari bahan kayu dan besi.

2) Alat bantu pijakan

Alat bantu pijakan yang digunakan yaitu tangga besi satu kaki.

3) *Air Conditioner* (AC)

Ruang *filing* 1 tidak menggunakan AC sehingga ruangan terasa lebih panas, sedangkan ruang *filing* sudah menggunakan AC.

4) Kursi

Kursi yang digunakan di kedua ruang *filing* yaitu kursi plastik

5) Telephone

Telephone yang digunakan di ruang *filing* 2 yaitu telephone kabel

6) Alat pengusir vektor penyakit

Alat pengusir vektor penyakit yang di pasang di ruang *filing* yaitu *pest reject*

c. Identifikasi Ukuran Rak Penyimpanan

Diketahui ukuran rak penyimpanan dan jarak antar rak penyimpanan di kedua ruang *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul belum ergonomi dikarenakan keterbatasan ruangan dan keterbatasan rak penyimpanan. Standar jarak ideal untuk akses jalan petugas antara satu rak lemari dengan rak lemari lainnya kurang lebih 180cm-200cm, sedangkan lorong dibagian sub rak 80cm-100cm¹³.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di ruang *filing*, diketahui rak penyimpanan yang digunakan yaitu rak terbuka yang terbuat dari bahan kayu dan besi. Kisaran ukuran rak penyimpanan yaitu tinggi 2m, 3m, dan 3,5-4m, lebar 0,27m dan 0,3m, panjang 2m dan 6m, sedangkan ukuran ideal rak terbuka yaitu panjang 1,15m, lebar 0,4m, tinggi 2,1m⁵.

d. Identifikasi Pemeliharaan Peralatan dan Ruang *Filing*

Pemeliharaan bertujuan untuk mencegah kerusakan dan perbaikan dilakukan untuk memperpanjang penggunaan alat kerja. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, pemeliharaan peralatan kerja dan ruang *filing* sudah berjalan tetapi masih ada beberapa hal yang perlu ditingkatkan.

e. Identifikasi Alat Pelindung Diri (APD) Petugas *Filing*

Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan di ruang penyimpanan rekam medis meliputi masker dan sarung tangan^{6,15}. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat bekerja belum sepenuhnya diterapkan oleh petugas *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Petugas sudah memakai masker tetapi belum menggunakan sarung tangan.

f. Identifikasi Faktor Lingkungan Ruang *Filing*

1) Aspek suhu udara

Standar suhu udara yang baik perlu diatur diantara 20°C sampai 28°C¹⁰. Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata suhu udara di ruang *filing* 1 bernilai 28,83°C dan suhu udara di ruang *filing* 2 bernilai 26,97°C. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa suhu udara di ruang *filing* 1 belum sesuai standar.

2) Aspek kelembapan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata nilai yang diperoleh di ruang *filing* 1 sebesar 66% dan di ruang *filing* 2 sebesar 63,67%, nilai tersebut belum sesuai standar mengenai kelembapan yang berkisar 40% sampai 60%¹⁰.

3) Aspek kebisingan

Standar kebisingan yaitu maksimal 65dBA¹⁰ sedangkan kebisingan pada kedua ruang *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul sudah sesuai dengan standar yang ada. Rata-rata nilai yang diperoleh yaitu sebesar 49dBA dan 52,33dBA.

4) Aspek pencahayaan

Rata-rata nilai pencahayaan di kedua ruangan yaitu 256,67 lux dan 201,67 lux. Hal tersebut sudah memenuhi standar pencahayaan ruangan yakni minimal 100 lux¹⁰.

Identifikasi Prioritas Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Petugas *Filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

Dari hasil penelitian dan penilaian dari ahli K3 mengenai identifikasi analisis risiko kerja di ruang *filing* unit rekam medis Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul terdapat lima risiko yang mungkin terjadi yaitu:

- a. Terjatuh dan terpeleset saat mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan yang tinggi dan terjatuh, terpeleset dari tangga akses atau tangga besi

Terjatuh dan terpeleset disebabkan karena rak penyimpanan yang digunakan yaitu rak terbuka yang terbuat dari kayu dan besi dengan tinggi 2 m, 3 m, dan 3,5 – 4 m. Tinggi rak yang melebihi standar ideal membuat petugas memanjat rak untuk mengambil berkas rekam medis di rak paling atas, hal itu dapat menyebabkan petugas terjatuh atau terpeleset. Hal tersebut serupa dengan penelitian (Nabilatul Fanny and Anindiya Soviani, 2020) yang mengatakan bahwa setelah melakukan pengamatan dan wawancara dengan petugas *filing* ditemukan risiko yang ada di unit *filing* salah satunya, petugas *filing* dapat terpeleset atau terjatuh pada saat mengambil dokumen rekam medis yang berada pada rak yang tinggi⁸.

- b. Tertimpa rak penyimpanan dan berkas rekam medis

Tertimpa rak penyimpanan dan berkas rekam medis disebabkan karena kelalaian petugas yang tidak berhati-hati pada saat bekerja. Selain itu, luas ruangan yang sempit menyebabkan jarak antar rak juga sempit. Jarak antar rak penyimpanan yang sempit menyebabkan petugas dalam bekerja dapat menyanggol rak penyimpanan dan berkas rekam medis sehingga petugas dapat tertimpa rak maupun berkas rekam medis. Dalam penelitian (Susanto, Pujiastuti and Cahyaningsih, 2019) juga menyebutkan bahwa salah satu risiko yang mengancam Keselamatan dan Kesehatan Kerja petugas *filing* yaitu tertimpa rekam medis atau terjepit *roll O'pack* saat berada di ruang penyimpanan¹⁵.

- c. Terpapar penyakit akibat debu

Debu merupakan faktor fisik yang menyebabkan bersin-bersin, sesak napas, batuk, dan alergi. Sirkulasi udara yang tidak baik dan banyaknya debu di ruang *filing* dapat mengakibatkan risiko munculnya penyakit saluran pernafasan (Azimah and Fani, no date) Dengan adanya AC di ruang *filing* dapat membantu mengurangi debu yang masuk melalui celah-celah yang ada di sekitar ruangan⁷.

- d. Nyeri otot dan kesemutan

Tuntutan pekerjaan yang cukup tinggi dan faktor lingkungan kerja yang kurang sesuai dapat membuat petugas merasa cepat lelah saat bekerja dan mengakibatkan nyeri pada otot serta kesemutan.

- e. Mata lelah dan iritasi

Faktor mata lelah yang dialami petugas disebabkan karena petugas setiap hari dihadapi dengan tumpukan berkas rekam medis pasien, beban kerja petugas yang cukup berat, dan terlalu sering menghadap komputer. Mata iritasi dapat terjadi karena setelah menyentuh berkas rekam medis petugas tidak langsung mencuci tangan dan menyentuh area mata

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa belum adanya SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di ruang *filing*. Sarana dan prasarana di ruang *filing* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul belum sepenuhnya memadai standar ideal. Hal tersebut dapat memicu adanya kecelakaan kerja bagi petugas. Berdasarkan identifikasi analisis risiko, terdapat lima risiko kerja yang mungkin terjadi di ruang *filing* Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dengan satu kriteria substansial, satu kriteria menengah, dan tiga kriteria rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdussamad, Z. (2021) *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: CV. syakir Media Press.
2. Astuti, V.D. and Permana, D.Y. 'Tinjauan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Mata Bandung Eye Center'.
3. Azimah, H.U. and Fani, T. 'Tinjauan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Bagian Filing RSUD Kota Semarang Tahun 2013'.
4. Cahyabuana, B.D. and Hakim, J.A.R. 'Konsistensi Penggunaan Metode FMEA (Failure Mode Effects and Analysis) terhadap Penilaian Risiko Teknologi Informasi (Studi kasus: Bank XYZ)'.
5. Jepisah, D. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ergonomi Ruang Filing Terhadap Akses Petugas Rekam Medis di RSUD Siak Tahun 2018'.
6. Mathar, I. (2019) 'Perancangan Ulang Tata Kelola Ruang Filing Berdasarkan Ilmu Ergonomi di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun'.
7. Mawardi, M.I. *et al.* (2020) 'Tinjauan Pelaksanaan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) di Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit', 1(1).
8. Nabilatul Fanny and Anindiya Soviani (2020) 'Analisis Manajemen Risiko Di Ruang Filing RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020', *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(2), pp. 12–19. Available at: <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1027>.
9. Permenkes RI (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit'.
10. Permenkes RI (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit'.
11. Permenkes RI (2022) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis'.
12. PP RI (2019) 'Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Kerja'.
13. Rustiyanto, E. and Rahayu, W.A. (2011) *Manajemen Filing Dokumen (Rekam Medis dan Informasi Kesehatan)*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.

14. Saat, S. and Mania, S. (2020) *Pengantar Metodologi Penelitian*. 2nd edn. Sulawesi Tengah: Pusaka Almaila. Available at: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/17954/1/Pengantar%20Metodologi%20Penelitian.pdf>.
15. Susanto, E., Pujiastuti, R.S.E. and Cahyaningsih, R.D. (2019) 'Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Penyimpanan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis', *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 2(1), p. 26. Available at: <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i1.4391>.
16. Widayana, I.G. and Wiratmaja, I.G. (2014) *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Graha Ilmu.
17. Windari, A. *et al.* (2018) 'Tinjauan Aspek Ergonomi Berdasarkan Antropometri Petugas Filing Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Petugas', *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(2), p. 81. Available at: <https://doi.org/10.31983/jrmik.v1i2.3845>.