



## **Analisis Risiko Kerja Petugas Rekam Medis Menggunakan Severity Assessment di Kota Gorontalo**

*(Work Risk Management Analysis in the Medical Records Unit Using Hospital Severity Assessment in Gorontalo City)*

**Ayudhita Cahyani Daud<sup>1\*</sup>, Lilis Handayani<sup>2</sup>, Ferawati Mantu<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Negeri Gorontalo

<sup>2</sup>Universitas Sam Ratulangi

<sup>3</sup>STIKES Bakti Nusantara Gorontalo

\*Koresponden Penulis: ayudhita.cahyani@ung.ac.id

### **ABSTRAK**

*Severity assessment* digunakan untuk menentukan tingkat keparahan risiko, variabel yang digunakan untuk menilai keparahan adalah dampak risiko dan probabilitas. Kualitas pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit bertanggungjawab untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja (K3) memiliki hubungan penting dengan sistem tenaga kerja dan sumber daya manusia di Rumah Sakit. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis sangat diperhatikan untuk menciptakan kondisi yang aman dan nyaman untuk rekam medis dan bagi petugas yang sedang bekerja. Proses penyimpanan rekam medis mempunyai risiko-risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja pada petugas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen risiko kerja di Unit Rekam Medis menggunakan *Severity Assessment* Rumah Sakit di Kota Gorontalo, pada penelitian ini dilakukan 2 tahapan yaitu penilaian dampak risiko dan *probabilitas* risiko kerja. Jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* menggunakan *severity assessment*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Otanaha, RSIA Sitti Khadijah, dan RS Multazam, Hasil penelitian berdasarkan penilaian *severity assessment* di RSUD Otanaha yang sebagai Rumah Sakit Pemerintah, RSIA Sitti Khadijah sebagai Rumah Sakit Khusus, dan RS Multazam sebagai Rumah Sakit Swasta bahwa dapat disimpulkan risiko kerja di unit rekam medis di temukan risiko yang paling tinggi yaitu pada RSIA Sitti Khadijah dengan penilaian rata-rata  $> 4$  atau berada pada risiko paling tinggi atau risiko extrim. Oleh karena itu di sarankan kepada pihak rumah sakit untuk melakukan pengendalian risiko dengan metode eliminasi, substitusi, dan penggunaan Alat Pelindung Diri.

**Kata kunci:** Rekam medis, *severity assessment*, risiko kerja, K3, rumah sakit

### **ABSTRACT**

*Severity assessment* is applied to determine the level of risk severity by evaluating two key variables: risk impact and probability. Ensuring the quality of healthcare services requires hospitals to maintain safe, effective, and well-managed work environments. Occupational health and safety (OHS) management systems hold a critical role in supporting workforce performance and human resources, including within medical record units. Proper implementation of medical record storage is essential to create safe and comfortable conditions for both the records and the personnel handling them. However, the storage process poses several potential hazards that may compromise workers' health and safety. This study aims to analyze occupational risk management in the Medical Record Unit using a severity assessment approach in selected hospitals in Gorontalo City. A quantitative cross-sectional design was employed, consisting of two stages: assessment of

*risk impact and assessment of risk probability. The study was conducted at Otanaha Regional General Hospital, Sitti Khadijah Mother and Child Hospital, and Multazam Hospital. The results show that among the three hospitals—representing government, specialized, and private healthcare facilities—the highest level of occupational risk was identified at Sitti Khadijah Mother and Child Hospital, with an average severity score > 4, classified as an extreme risk. Accordingly, hospitals are advised to strengthen risk control measures through elimination, substitution, and consistent use of personal protective equipment.*

**Keywords:** Medical Records; Severity Assessment; Occupational Risk; Occupational Health and Safety; Hospital

## PENDAHULUAN

Pelayanan kepada masyarakat bukan satu-satunya hal yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Tenaga kerja rumah sakit berinteraksi dengan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja, dan sistem lainnya dengan cara yang tepat. Organisasi layanan kesehatan dapat melindungi kesehatan dan keselamatan tenaga kerjanya dengan menggunakan manajemen risiko (Kresnowati, Susanto and Nurfalah, 2019). Potensi terjadinya suatu peristiwa yang dapat berdampak pada pencapaian tujuan organisasi, baik secara positif maupun negatif, disebut dengan dampak risiko. Tabel dampak risiko merupakan suatu teknik untuk menilai kemungkinan dan keseriusan akibat kecelakaan kerja (Zahroh, Wicaksono and Deharja, 2020).

Di fasilitas pelayanan kesehatan, kesehatan dan keselamatan kerja (K3) mengacu pada upaya terbesar yang diambil untuk melindungi sumber daya manusia yang bekerja di fasilitas tersebut terhadap berbagai masalah dan gangguan yang disebabkan oleh pekerjaan, lingkungan, dan produktivitas pegawai (Permenkes Nomor 52 Tahun 2018). Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) tidak dapat dipisahkan dengan sistem ketenagakerjaan karena mempunyai dampak langsung terhadap keluaran dan mutu kerja (Daud and Handayani, 2024).

Ruang arsip menimbulkan bahaya sedang hingga tinggi, menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan di RS Kota Yogyakarta. Goresan di pinggiran kikir, tangan pegal karena mengangkat tumpukan berkas yang berat, penutup berkas RM tersangkut di sela-sela kuku saat menaruh berkas di rak arsip, batuk-batuk yang jarang namun ringan, terlalu lama melihat ke atas saat mencari berkas, dan terbentur staples saat mengambil file termasuk risiko sedang. Sedangkan ujung kuku yang rusak saat melepas staples dan posisi tubuh yang terlalu tinggi saat mengambil kikir merupakan ciri-ciri berisiko tinggi. Oleh karena itu, disarankan agar rumah sakit menerapkan strategi pengendalian risiko dengan menggunakan APD (alat pelindung diri), teknik administrasi, substitusi, dan eliminasi (Panggabean *et al.*, 2023).

Berdasarkan temuan penelitian, ditemukan empat bahaya tinggi dan tiga bahaya sedang (sedang) pada penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Upaya pencegahan risiko yang penting dilakukan antara lain dengan mengikuti prosedur operasi standar (SOP) keselamatan kerja, memakai alat pelindung diri (APD), menggunakan alat angkat berat, menggunakan kursi dan tangga yang kokoh, memasang rambu peringatan potensi bahaya, menyiapkan pencahayaan yang baik melalui ventilasi dan memasang termometer di ruang pengisian rawat inap (Crystal, Ardianto and Farlinda, 2020).

Beragam teknik pengelolaan risiko dan potensinya disertakan dalam proses penemuan, penilaian, evaluasi, pengaturan, pertukaran informasi, pemantauan, dan pelaporan risiko yang dikenal dengan istilah manajemen risiko terintegrasi. Prosedur ini

digunakan pada setiap unit program kegiatan, mulai dari pembuatan rencana strategis hingga penerapan penegakan hukum (Meilany, 2021). Manajemen risiko digunakan untuk mengidentifikasi dan mengurangi kejadian buruk yang tidak terduga serta bahaya terhadap keselamatan pasien dan staf, sesuai dengan standar KARS PMKP 11. Proses manajemen risiko mencakup penempatan, penilaian, dan mitigasi risiko yang dapat membahayakan kelangsungan operasi perusahaan (Mumpuni, Sugiarsi and Sinta, 2021).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada bulan Januari 2024 di RSUD Otanaha mengenai manajemen risiko di unit rekam medis, petugas melaporkan bahwa mereka tidak menggunakan tangga saat mengambil berkas dari rak rekam medis paling atas dan hanya menggunakan kursi plastik yang mudah pecah. Petugas juga melaporkan nyeri di pinggang, tangan, dan bahu, serta map rekam medis terpotong sehingga menimbulkan bahaya ergonomis. Berkas yang disimpan dalam karton dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan serangan debu dan rayap sehingga bisa menyebabkan petugas bersin, gatal, dan nyeri akibat gigitan rayap sehingga menimbulkan bahaya biologis; dan berkas yang disimpan dalam waktu lama dapat menyebabkan petugas merasa pusing dan rentan terhadap bahaya bahan kimia.

Selain itu, manajemen risiko kerja pada petugas unit rekam medis di RSIA Sitti Khadijah bahwa mata mereka menjadi lelah karena menatap layar komputer dalam waktu lama, yang dapat mengakibatkan cedera fisik. Mereka juga kerap mengalami gangguan kesehatan. Gejala alergi debu antara lain alergi debu yang menyebabkan petugas bersin namun biasanya tidak menimbulkan risiko. Risiko lainnya yaitu sakit punggung karena mengangkat berkas rekam medis sampai terjatuh karena mengambil berkas dari rak paling atas, dan tergores map rekam medis yang dialami petugas unit rekam medis serta area rekam medis belum memiliki APAR (Alat Pemadam Api Ringan).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan, manajemen risiko di unit rekam medis RS Multazam yaitu para petugas melaporkan bahwa mereka pernah tergores oleh map rekam medis, merasa lelah saat mengangkat berkas yang menyebabkan bahaya ergonomis dan sering bersin karena berkas yang berdebu. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis risiko kerja petugas rekam medis menggunakan *Severity Assessment* di Kota Gorontalo.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat risiko kerja petugas rekam medis di tiga rumah sakit menggunakan *severity assessment*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian tipe *cross-sectional*. Lokasi penelitian ini dilakukan di rumah sakit yang terletak di Kota Gorontalo yaitu RSUD Otanaha, RSIA Sitti Khadijah dan RS Multazam pada bulan Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 36 orang yang bekerja sebagai petugas Unit Rekam Medis di RSUD Kota Gorontalo yaitu 17 orang di RSUD Otanaha, 6 orang di RSIA Sitti Khadijah dan 10 orang di RS Multazam. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu semua jumlah populasi yang terdiri dari 36 orang. Intrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner dengan menganalisis data menggunakan instrumen penilaian dampak risiko.

## HASIL

### Penilaian Severity Assesment

**Tabel 1. Penilaian Severity Assesment pada Petugas di Unit Rekam Medis**

Level	Uraian	Deskripsi
>4	Risiko Ekstrim	<i>Extreme risk</i>
3	Risiko Tinggi	<i>High risk</i>
2	Risiko Sedang	<i>Moderate risk</i>
1	Risiko Rendah	<i>Low risk</i>

Sumber : Crystal dkk, 2020

Berdasarkan tabel 1, diperoleh informasi bahwa jika berada pada tingkat risiko rendah (1) memerlukan penyelidikan sederhana dan proses rutin yang harus dilakukan; risiko sedang tingkat (2) memerlukan evaluasi dan penilaian langsung terhadap dampak bahaya dan manajemen risiko; risiko tinggi level (3) dan (>4) yaitu khususnya risiko ekstrim yang memerlukan Root Case Analysis (RCA), memerlukan perlakuan khusus, dan dikirimkan kepada Direktur. Tingkat yang tinggi memerlukan Root Case Analysis (RCA) dan tindakan manajemen puncak yang cepat.

### Hasil Penilaian Severity Assessment di Unit Kerja Rekam Medis

**Tabel 1 Hasil Penilaian Severity Assessment Unit Kerja Rekam Medis di RSUD Otanaha Tahun 2024**

No	Risiko	Penilaian
1	Mata terasa lelah karena terlalu lama menatap layar komputer	4
2	Merasa pegal atau perih pada bagian leher dan punggung	6
3	Gangguan kenyamanan dan konsentrasi kerja akibat kesulitan membaca tulisan dokter	4
4	Tergores di pinggir berkas rekam medis	2
5	Tangan terasa sakit karena membawa tumpukan berkas yang terlalu berat	2
6	Penutup kikir RM masuk di antara paku saat memasukkan kikir ke dalam <i>rak pengisian</i>	1
7	Ujung kuku rusak saat <i>staples dilepas</i>	1
8	Terkena <i>staples</i> saat pengambilan berkas rekam medis	2
9	Terkena debu dari berkas rekam medis yang sudah lama disimpan	4
10	Berkas rekam medis terjatuh saat mengambil berkas di rak paling atas	1
11	Tergelincir saat mengambil file RM yang ada di rak paling atas	1

12	Penumpukan berkas rekam medis	2
----	-------------------------------	---

Berdasarkan tabel 2 yang telah di sajikan, di peroleh hasil bahwa di RSUD Otanaha berdasarkan penilaian *severity assessment* ada 4 risiko kerja yang mengkategorikan *low risk* (risiko rendah), 4 risiko kerja yang mengkategorikan *moderate risk* (risiko sedang), dan ada 4 risiko kerja yang mengkategorikan *extreme risk* (risiko ekstrim).

**Tabel 3 Hasil Penilaian *Severity Assessment* Unit Kerja Rekam Medis di RSIA Sitti Khadijah Tahun 2024**

No	Risiko	Penilaian
1	Mata terasa lelah karena terlalu lama menatap layar komputer	12
2	Merasa pegal atau perih pada bagian leher dan punggung	12
3	Gangguan kenyamanan dan konsentrasi kerja akibat kesulitan membaca tulisan dokter	9
4	Tergores di pinggir berkas rekam medis	6
5	Tangan terasa sakit karena membawa tumpukan berkas yang terlalu berat	9
6	Penutup kikir RM masuk di antara paku saat memasukkan kikir ke dalam <i>rak pengisian</i>	6
7	Ujung kuku rusak saat <i>staples dilepas</i>	12
8	Terkena <i>staples</i> saat pengambilan berkas rekam medis	12
9	Terkena debu dari berkas rekam medis yang sudah lama disimpan	9
10	Berkas rekam medis terjatuh saat mengambil berkas di rak paling atas	6
11	Tergelincir saat mengambil file RM yang ada di rak paling atas	4
12	Penumpukan berkas rekam medis	9

Berdasarkan tabel 3 yang telah di sajikan, di peroleh hasil bahwa di RSIA Sitti Khadijah berdasarkan penilaian *severity assessment* ada 12 risiko kerja yang mengkategorikan *extreme risk* (risiko ekstrim).

**Tabel 4 Hasil Penilaian Severity Assessment Unit Kerja Rekam Medis di RS Multazam Tahun 2024**

No	Risiko	Penilaian
1	Mata terasa lelah karena terlalu lama menatap layar komputer	6
2	Merasa pegal atau perih pada bagian leher dan punggung	6
3	Gangguan kenyamanan dan konsentrasi kerja akibat kesulitan membaca tulisan dokter	4
4	Tergores di pinggir berkas rekam medis	4
5	Tangan terasa sakit karena membawa tumpukan berkas yang terlalu berat	4
6	Penutup kikir RM masuk di antara paku saat memasukkan kikir ke dalam <i>rak pengisian</i>	4
7	Ujung kuku rusak saat <i>staples dilepas</i>	4
8	Terkena <i>staples</i> saat pengambilan berkas rekam medis	4
9	Terkena debu dari berkas rekam medis yang sudah lama disimpan	6
10	Berkas rekam medis terjatuh saat mengambil berkas di rak paling atas	4
11	Tergelincir saat mengambil file RM yang ada di rak paling atas	6
12	Penumpukan berkas rekam medis	6

Berdasarkan tabel 4 yang telah di sajikan, di peroleh hasil bahwa di RSIA Multazam berdasarkan penilaian *severity assessment* ada 12 risiko kerja yang mengkategorikan *extreme risk* (risiko ekstrim).

## PEMBAHASAN

### **Severity Assessment Berdasarkan Dampak Risiko Kerja Pada Unit Rekam Medis RSUD Otanaha, RS Sitti Khadijah, RS Multazam**

Berdasarkan temuan analisis data yang relevan, digunakan tiga rumah sakit dengan klasifikasi risiko berbeda dalam Penilaian Keparahan Berdasarkan Dampak Risiko Kerja pada Unit Rekam Medis RSUD Otanaha, RS Sitti Khadijah, dan RS Multazam: RSUD Otanaha merupakan RS pemerintah dengan klasifikasi risiko 1 tidak signifikan (tidak ada cedera), RSIA Sitti Khadijah merupakan RS khusus dengan klasifikasi risiko 3, sedang (cedera sedang yang mempengaruhi kinerja), dan RS Multazam merupakan RS swasta dengan klasifikasi risiko 3. klasifikasi risiko 2, minor (cedera ringan yang dapat ditangani dengan pertolongan pertama). Berdasarkan dampak bahaya kerja pada unit rekam medis dampak risiko tinggi yaitu RSIA Sitti Khadijah rumah sakit swasta dengan kategori risiko 3 sedang maka ditentukan penilaian tingkat keparahannya (cedera sedang yang mengganggu kinerja).

Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Darmayani dkk (2021) Delapan puluh item risiko berjumlah 54 dari penelitian sebelumnya dan 26 dari penelitian ini diperoleh untuk identifikasi risiko. Risiko-risiko tersebut kemudian dikelompokkan menjadi tiga kelompok: risiko tinggi (21 risiko atau 26,25% dari total), risiko sedang (32 risiko atau

40%), dan risiko rendah (27 risiko atau 33,75% dari total). Pada kelompok risiko tinggi, terdapat total 21 bahaya yang ditemukan dominan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilany et al. (2022). Temuan penelitian menunjukkan bahwa terdapat 13 risiko bahaya tingkat menengah yang memerlukan perhatian cermat dan 2 risiko bahaya tingkat tinggi yang perlu segera ditangani. secara berkesinambungan untuk memastikan bahwa setiap risiko ditangani dengan rencana penanganan risiko yang akan menjadi pedoman pengelolaan dan pemeliharaan sistem informasi di masa mendatang.

### ***Severity Assessment Berdasarkan Probabilitas Risiko Kerja pada Unit Rekam Medis RSUD Otanaha RS Sitti Khadijah RS Multazam***

Penilaian Keparahan Berdasarkan Probabilitas Risiko Kerja pada Unit Rekam Medis RSUD Otanaha, RS Sitti Khadijah, dan RS Multazam didasarkan pada analisis data terkait yang diperoleh dari tiga rumah sakit dengan klasifikasi berbeda: RSUD Otanaha yang diklasifikasikan sebagai rumah sakit pemerintah dengan klasifikasi risiko 2 kecil kemungkinannya terjadi; RSIA Sitti Khadijah yang tergolong rumah sakit khusus dengan klasifikasi risiko 3 kemungkinan (dapat terjadi sesekali); dan RS Multazam yang merupakan RS swasta dengan klasifikasi risiko 2 artinya tidak mungkin (mungkin terjadi).

Hal ini sesuai dengan penelitian De Cristal dkk dari RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. (2020). Evaluasi probabilitas dilakukan oleh petugas pengisian rawat inap. Temuan menunjukkan bahwa ada kemungkinan tertusuk staples di tangan, punggung, dan pergelangan tangan; adanya nyeri atau pegal pada tangan, pinggang, dan punggung; bahwa ada kemungkinan debu atau partikel lain terhirup yang dapat menyebabkan gangguan pernafasan; dan kemungkinan terjadinya akumulasi bundel merah dengan nilai 5 (sangat sering/hampir pasti). sesuatu menunjukkan bahwa ada kemungkinan besar terjadinya sesuatu setiap minggu atau bulan. Saat mengambil file RM dari rak, ada bahaya kuning terjatuh dan terpeleset atau tertimpa rak; risiko ini mempunyai nilai potensial sebesar 3 (setiap satu hingga dua tahun sekali). Dengan warna orange dan rating 4 (Sering/Kemungkinan), peluang terjadinya misfiles dapat terjadi berkali-kali dalam setahun.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahroh et al. pada tahun 2020. Ruang karsipan masuk dalam kategori medium (risiko sedang) dan tinggi (risiko tinggi). Goresan di pinggiran kikir, tangan pegal karena mengangkat tumpukan berkas yang berat, penutup berkas RM tersangkut di sela-sela kuku saat menaruh berkas di rak arsip, batuk-batuk yang jarang namun ringan, terlalu lama melihat ke atas saat mencari berkas, dan terbentur staples saat mengambil file termasuk risiko sedang. Sedangkan ujung kuku yang terluka saat melepas staples dan posisi tubuh yang terlalu tinggi saat mengambil kikir merupakan ciri-ciri berisiko tinggi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil analisis data yang diidapatkan terkait perhitungan *Severity Assessment Berdasarkan Dampak Risiko dengan Probabilitas Risiko Kerja* di Unit Rekam Medis di RSUD Otanaha, RSIA Sitti Khadijah, RS Multazam, dari 3 Rumah Sakit dengan kategori berbeda-beda yaitu RSUD Otanaha sebagai Rumah Sakit pemerintah dengan klasifikasi risiko yaitu *2 moderate risk* (risiko sedang), RSIA Sitti Khadijah sebagai Rumah Sakit khusus dengan klasifikasi risiko yaitu *≥4 extreme risk* (risk extrim), dan RS Multazam Sebagai Rumah Sakit swasta dengan klasifikasi risiko 3 yaitu *high risk* (risiko

tinggi), dapat di simpulkan *severity assessment* berdasarkan dampak risiko dan *probabilitas* risiko kerja di unit rekam medis dampak risiko yang tinggi yaitu RSIA Sitti Khadijah sebagai Rumah Sakit Swasta dengan klasifikasi risiko yaitu  $\geq 4$  *extreme risk* (risiko extrim).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka saran pada penelitian ini hendaknya direksi rumah sakit membuat SOP mengenai penggunaan alat pelindung diri untuk penerapan kesehatan dan keselamatan kerja di setiap unit di rumah sakit. Hal ini dilakukan untuk memberikan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan seseorang sehingga akan merasa aman dan nyaman saat bekerja. Selain itu juga meningkatkan kualitas petugas RS dengan melakukan program pelatihan rutin terkait kesehatan dan keselamatan kerja di unit rekam medis dengan sebaik-baiknya dan sesering mungkin serta upaya lain yang bisa dilakukan yaitu dengan melakukan redesign rak arsip. Hal ini dilakukan sebagai strategi rumah sakit terhadap dampak risiko kerja dan *probabilitas kerja* di unit rekam medis.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang telah memberi dukungan dan kontribusi terhadap penelitian ini, kepada semua responden baik di RSUD Otanaha sebagai perwakilan Rumah Sakit Umum Daerah, RSIA Sitti Khadijah sebagai perwakilan dari RS Khusus dan RS Multazam sebagai perwakilan RS Swasta di Kota Gorontalo yang telah memberikan izin, membantu, serta mendukung kelancaran pelaksanaan semua kegiatan sehingga semua kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arta, I.P.S. *et al.* (2021) *Manajemen Risiko, Tinjauan Teori Dan Praktis*, Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung.
- Crystal, I. De, Ardianto, E.T. and Farlinda, S. (2020) ‘Analisis Risiko Kerja Petugas Filling Rawat Inap Dengan Menggunakan Severity Assessment di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung’, *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(3), pp. 113–119.
- Darmayani, S. *et al.* (2023) *Kesehatan Keselamatan Kerja (K3)*.
- Daud, A.C. and Handayani, L. (2024) ‘Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal ( The Influence of Occupational Health and Safety on Work Productivity in the Medical Records Unit at Toto Kabilia Hospital )’, 15.
- Kresnowati, L., Susanto, E. and Nurfaulah, T.I. (2019) ‘Kesehatan dan Keselamatan Kerja ( K3 ) di Bagian filing’, pp. 34–38.
- Lestari, D. (2023) ‘Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan ( Studi Kasus di RSUD Tidar Kota Magelang )’, 11(1), pp. 50–56.
- Mayori, E. *et al.* (2021) ‘Evaluasi Fungsi Kerja Petugas Assembling Di Rumah Sakit Pusat Pertamina Tahun 2020’, *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2(2), pp. 321–328. Available at:
- Meilany, L. (2021) ‘LITERATURE REVIEW TINJAUAN PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO DI UNIT FILING’, *Journal of Health Information Management* [Preprint], (5).
- Mumpuni, V.A.R., Sugiarsi, S. and Sinta, T.B. (2021) ‘Literature Review : Penerapan Manajemen Risiko Di Unit Filing’, *Indonesian Journal of Health Information*

- Management*, 1(1), pp. 21–28.
- Nisak, U.K. and Cholifah (2020) *Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Nopiani, A., Yulianto, B. and Makomulamin, M. (2021) ‘Analisis Risiko Kecelakaan Kerja Dengan Metode Hazard Identification, Risk Assessment And Risk Control (HIRARC) Pada Kegiatan Pengelasan Di PT. Kunango Jantan Tahun 2020’, *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), pp. 935–948. Available at:
- Panggabean, C.A.S. et al. (2023) ‘Analisis Dan Manajemen Risiko Kerja Ruang Filing Menggunakan Severity Assessment Di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta’, *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 13(2), pp. 111–116.
- Sudra, R.I. (2014) ‘Sejarah Perkembangan, Pengertian Dasar Rekam Medis, dan PORMIKI’, *Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record Rumah Sakit*, p. 428.
- Yunisca, F., Chalimah, E. and Sitanggang, L.O.A. (2022) ‘Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Hasil Pemantauan Kesehatan Pekerja Radiasi di Kawasan Nuklir Serpong’, *Reaktor : Buletin Pengelolaan Reaktor Nuklir*, 19(2), p. 34. Available at:
- Zahroh, N., Wicaksono, A.P. and Deharja, A. (2020) ‘Analisis Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bagian Filing RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten’, *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(3), pp. 148–154.