

**ANALISIS MANAJEMEN RISIKO KESEHATAN DAN  
KESELAMATAN KERJA (K3) REKAM MEDIS DI  
UNIT FILING RSUD SYARIFAH AMBAMI  
RATO EBU BANGKALAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan dalam Memperoleh  
Gelar Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (A.Md.RMIK)



Oleh :

**MEIRINA SILVIRAYANTI  
NIM. 20134620020**

**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANALISIS MANAJEMEN RISIKO KESEHATAN DAN  
KESELAMATAN KERJA (K3) REKAM MEDIS DI  
UNIT FILING RSUD SYARIFAH AMBAMI  
RATO EBU BANGKALAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



Di Susun Oleh :

MEIRINA SILVIRAYANTI  
NIM. 20134620020

Telah disetujui pada tanggal :

Bangkalan, 13 Juli 2023

Pembimbing

Rivaldi Indra Nugraha,S.Tr.Kes  
NIK. 1997040165

# ANALISIS MANAJEMEN RISIKO KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) REKAM MEDIS DI UNIT FILING RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU BANGKALAN

1\*)Meirina Silvirayanti.

2)Rivaldi Indra Nugraha, S.Tr. Kes, 3)Angga Ferdianto, S.ST., M.K.M

4)Eka Suci Daniyanti, S. KM., M.P.H

E-mail : [Meirinasilvirayanti@gmail.com](mailto:Meirinasilvirayanti@gmail.com)

## ABSTRAK

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan terdapat bahwa petugas tidak menggunakan *handscoon* dan masker, petugas mengalami nyeri bahu, punggung dan leher, tinggi rak yang kurang ergonomi, tangan terasa gatal, terpapar debu, tersayat map, tertimpadokumen dan terhimpit *roll o ' Pack*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di unit *filing* RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek pada penelitian ini adalah 6 petugas rekam medis. Objek pada penelitian ini proses manajemen risiko K3. Cara pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan menggunakan pedoman observasi dan wawancara.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan terdapat beberapa risiko kesehatan dan keselamatan kerja yaitu faktor kimia dengan potensi bahaya yaitu tersayat map dokumen rekam medis, Sangat sering terhimpit *roll o 'pack*, dan kemungkinan kejatuhan dokumen rekam medis. dan dilihat dari faktor biologi yaitu mengalami tangan gatal, dan mengalami batuk bersin saat kondisi petugas kurang sehat.

Dari penelitian ini bahwa kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di unit *filing* merupakan unsur terpenting dalam melakukan sebuah pekerjaan yang ada di rumah sakit. dikarenakan berhubungan dengan keselamatan dan kesehatan petugas, oleh karena itu perlu adanya tata ulang tinggi rak rekam medis, membuat SOP tentang K3, dan menghimbau untuk selalu memakai masker dan *handscoon*.guna untuk melindungi diri dari bahaya di lingkungan kerja

**KATA KUNCI : *Filing*, Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Risiko**

**THE ANALISIS OF RISK MANAGEMENT OCCUPATIONAL  
SAFETY AND HEALTH (K3) MEDICAL RECORDS AT  
FILING UNIT OF SYARIFAH AMBAMI RATO  
EBU GENERAL HOSPITAL BANGKALAN**

1\*)Meirina Silvirayanti,  
2)Rivaldi Indra Nugraha, S. Tr. Kes, 3)Angga Ferdianto, S.ST., M.K.M  
4)Eka Suci Daniyanti, S. KM., M.P.H

E-mail : [Meirinasilvirayanti@gmail.com](mailto:Meirinasilvirayanti@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Syarifah Ambami Rato Ebu General Hospital found that officers did not use handsoons and masks, officers experienced shoulder, back and neck pain, shelf heights that lacked ergonomics, hands itchy, exposed to dust, slashed folders, crushed documents and pinched roll o' Pack. This study aims to analyze occupational safety and health (K3) risk management in the filing unit of Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan General Hospital.*

*The research used in this study was descriptive with a qualitative approach. The this study were six medical record officers. The object of this study is the OSH risk management process. The data collection method used is by using observation and interview guidelines.*

*The results of research that had been conducted at the Syarifah Ambami Rato Ebu General Hospital Bangkalan, there were several occupational safety and health risks, namely chemical factors with potential hazards, namely cutt the medical record documentfolder, very often getting stuck in the roll o' pack, and the possibility of falling medical record documents. and seen from biological factors experiencing itchy hands, and experiencing coughing and sneezing when the officer's condition is unwell.*

*The from this research is that occupational safety and health (K3) in the filing unit is the most important element in doing work in a hospital. because it relates to the safety and health of officers, therefore it is necessary to rearrange the height of medical record racks,make SOP about K3, and encourage people to always wear masks and handsoons. in order to protect themselves from hazards in the work environment*

**Keywords : Filing, Occupational Safety and Health, Risk**



## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah organisasi pemberi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan perseorangan secara paripurna untuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (PERMENKES RI) Nomer 3 Tahun 2020.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan serta tindakan dan pelayanan yang telah diberikan oleh dokter kepada pasien. Catatan rekam medis merupakan tulisan yang dibuat dokter atau dokter gigi mengenai segala tindakan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien dalam memberikan pelayanan Kesehatan (PERMENKES RI) Nomer 24 Tahun 2022.

Ruang penyimpanan (*Filing*) merupakan ruangan yang dapat berfungsi untuk tempat

penyimpanan, penyediaan, pelindung dan pengambilan (*Retrival*) pada berkas rekam medis, dalam penerapan berkas penyimpanan rekam medis sangat diperhatikan agar menciptakan sebuah kualitas yang aman dan nyaman. *Filing* merupakan unit kerja yang berfungsi untuk mengatur dan menyimpan dokumen atas sistem penataan melalui tata cara yang sistematis sehingga waktu yang dibutuhkan dapat secara tepat. Dengan tujuan untuk meminimalisir terjadinya risiko.

Keselamatan Kerja adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan berupa kerusakan dan kerugian baik terhadap manusia, maupun peralatan, baik secara langsung dan tidak langsung. (PERMENKES RI) Nomor 66 Tahun 2016.

Dalam penelitian Fanny & Soviani (2020) ditemukan bahwa terdapat beberapa kendala mengenai beberapa petugas *filing* terkena isi steples saat mencabut treser yang sudah di pakai sebanyak 24 kali dalam trisemester 4 tahun 2019 dan di ruang *filing* terasa panas, kedua data tersebut belum dibuat laporan. Jumlah total keterlambatan pengembalian rekam medis setelah 24 jam sebanyak 443 kali dalam trisemester 4 tahun 2019. Jumlah total rekam medis salah antar ke poli klinik rawat jalan sebanyak 8 kali dalam trisemester 4 tahun 2019. Jumlah total duplikasi nomor rekam medis pasien sebanyak 43 kali dalam trisemester 4 tahun 2019. Jumlah total kehilangan rekam medis pasien sebanyak 24 kali dalam trisemester 4 tahun 2019.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan ditemukan bahwa, sistem penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan sistem *desentralisasi*. dimana, terdapat permasalahan mengenai pelaksanaan kegiatan unit kerja rekam medis dibagian *filing* yaitu ditemukan bahwa petugas *filing* tidak menggunakan pelindung diri berupa masker dan *handscoon* pada bagian rawat jalan dan rawat inap, tinggi rak penyimpanan yang tidak ergonomi, yang dimana tingginya mencapai langit - langit dibagian rawat jalan, sehingga membuat petugas sulit untuk mengambil dokumen rekam medis dengan alat bantu yang digunakan yaitu berupa tangga besi namun tangga besi tersebut kurang aman sehingga memungkinkan petugas mengalami kecelakaan seperti jatuh dan tergelincir saat mengambil DRM.

risiko yang dikeluarkan oleh petugas yaitu diantaranya nyeri otot, nyeri punggung dan nyeri leher, terdapat dokumen yang terpapar debu sehingga membuat petugas mengalami batuk bersin pada bagian penyimpanan rawat jalan dan rawat inap dan menurut informasi ada juga petugas rawat jalan yang tersayat dokumen rekam medis pada saat mengambil rekam medis di rak *filing* dikarenakan bahan map yang tajam sehingga membuat petugas mengalami luka kecil, *roll o'pack* yang sudah tidak bisa digeser dikarenakan banyaknya dokumen yang di letakkan di dalamnya (*Overload*) sehingga membuat petugas terhimpit dan kesulitan dalam mengambil dokumen rekam medis. Berdasarkan temuan di ruang *filing* jika petugas tidak berhati-hati maka akan berakibat bahaya bagi keselamatan petugas

di unit *filing*. Berdasarkan latar belakang maka penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir yang berjudul “Analisis Manajemen Risiko Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Rekam Medis di Unit *Filing* RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan.

#### **METODE**

Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tempat penelitian ini dilaksanakan di unit rekam medis bagian *filing* di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan yang berlokasi di Jl. Pemuda Kaffa No. 9 Bangkalan. Subjek penelitian ini yaitu 2 petugas *filing* rawat inap dan 4 petugas *filing* rawat jalan. Objek penelitian ini yaitu proses manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis dan ruangan rekam

medis. Cara pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1 Identifikasi Manajemen Risiko

#### K3.

##### a. Bahaya Mekanik

Terkait dengan bahaya mekanik yang sering terjadi pada petugas *filig* yaitu terdapat bahaya tersayat map dokumen rekam medis lama maupun yang baru dikarenakan bahan yang tajam, adanya biji steples, terhimpit *roll o'pack* pada *filig* rawat jalan dikarenakan tidak bisa digeser karena terlalu banyaknya dokumen (*overload*) sehingga membuat petugas kesandung *roll o' pack* pada bagian *filig* rawat jalan dan tidak pernah terjadi hal tersebut pada *filig* rawat inap. Dan terdapat bahaya kejatuhan map dokumen rekam medis pada *filig* rawat inap dan rawat jalan.

Bahaya mekanik merupakan bahaya yang disebabkan oleh mesin atau alat kerja mekanik seperti tersayat, terjatuh, tertindih dan terpeleset. Menurut Salmawati, dkk (2020) mendefinisikan bahwa bahaya mekanik ialah bahaya -bahaya yang diakibatkan oleh benda -benda atau mesin serta proses yang bergerak.

Bahaya mekanik merupakan risiko kemungkinan terjadi pada petugas dalam melakukan aktivitas pekerjaan pada lingkungan kerja rekam medis di unit *filig* yang dimana bisa berdampak pada aktivitas pekerjaan petugas kesehatan yakni meliputi tersayatnya map dokumen rekam medis, terhimpit *roll o'v pack* dan mengalami kejatuhan dokumen rekam medis pada ruang kerja.

##### b. Bahaya Biologi

Terkait dengan bahaya biologi



bahwa terdapat tangan gatal dikarenakan adanya debu yang menempel pada dokumen rekam medis sehingga perlunya cuci tangan sebelum dan sesudah mengambil dokumen rekam medis dan terdapat risiko batuk bersin pada petugas yang dimana tergantung dari situasi atau kondisi petugas dan jika petugas dalam kondisi sehat maka tidak ada masalah dan sebaliknya jika petugas dalam kondisi sakit maka batuk bersin mungkin akan terjadi.

Bahaya biologi yaitu berkaitan dengan makhluk hidup yang berada di lingkungan kerja seperti bakteri, virus, protozoa, dan fungi (jamur) yang bersifat patogen. Menurut Zahro et al., (2020) Kebersihan tangan dengan menggunakan sabun adalah merupakan salah satu cara efektif, pencegahan atau pengendalian

terjadinya infeksi, sehingga perlu adanya penggunaan alat pelindung diri (APD) seperti masker dan *handscoon* agar terhindar dari paparan debu, virus, jamur, dan paparan lainnya.

Bahaya biologi ini juga menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya bahaya risiko kesehatan dan keselamatan kerja yang ada di ruang *filig*. Dengan adanya bahaya biologi yang dapat menjadikan petugas yang bekerja menjadi tidak nyaman dan mengalami gangguan pada pekerjaannya, mulai dari tangan gatal dan batuk bersin saat mengambil dokumen rekam medis, sehingga bahaya biologi yang ada membuat petugas mengalami kendala saat bekerja. Jika bahaya biologi tersebut dapat diminimalisirkan dengan cara menggunakan masker, menggunakan *handscoon*, mencuci tangan dengan

air mengalir dan menggunakan sabun sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan maka dapat membuat pekerjaan petugas menjadi aman, dan nyaman dalam melakukan segala aktivitas pekerjaannya yang ada.

#### c. Bahaya Ergonomi

Terkait dengan bahaya ergonomi terkait dengan tinggi rak penyimpanan yang mencapai langit – langit sehingga kurang ergonomi, petugas menyebutkan bahwa petugas pernah terjadi dan hampir setiap hari petugas mengeluhkan hal tersebut. Dan terdapat fasilitas alat bantu untuk menjangkau yaitu tangga besi sliding yang dapat membuat petugas mengalami kecelakaan seperti jatuh saat mengambil dokumen rekam medis akan tetapi petugas jarang menggunakan tangga sliding dikarenakan menurut petugas menggunakan kursi plastik dapat

mempermudah petugas mudah menjangkau saat mengambil dokumen rekam medis. Keluhan yang diderita petugas akibat bahaya ergonomi tersebut antara lain yaitu nyeri punggung, nyeri leher dan nyeri bahu.

Bahaya ergonomi merupakan bahaya yang disebabkan oleh hubungan antara aktifitas kerja, penggunaan alat atau fasilitas, dan lingkungan kerja yang tidak baik sehingga menyebabkan cedera pada saat bekerja. Menurut Rahmah & Kharin Herbawani (2022), mendefinisikan bahwa nyeri punggung, nyeri leher dan nyeri bahu merupakan keluhan yang mendefinisikan bahwa pada bagian otot rangka keluhan berupa kerusakan pada jaringan yang menghubungkan tulang sendi dan tendon yang terjadi apabila pada otot menerima beban secara

berulang – ulang. Menurut Alif Maulana et al., (2021) mendefinisikan bahwa nyeri punggung, nyeri leher dan nyeri bahu merupakan penyakit yang disebabkan akibat suatu pekerjaan yang disebabkan oleh munculnya suatu ketidaksesuaian lingkungan pekerjaan dengan tuntutan yang telah diberikan dan kualitas hasil pekerjaan yang dicapai dalam melaksanakan tugasnya dengan tanggung jawab yang telah diberikan. Faktor pekerjaan yang berhubungan dengan gangguan nyeri punggung, nyeri leher dan nyeri bahu dapat berasal dari pajanan ergonomic. Ergonomi merupakan ilmu ergonomika adalah studi tentang manusia untuk menciptakan sistem kerja yang lebih sehat, aman dan nyaman. Ilmu ergonomi adalah ilmu yang menyeimbangkan segala fasilitas

yang digunakan untuk meningkatkan kenyamanan aktivitas ruang kerja baik dari segi lingkungan kerja dengan pekerjaan yang dilakukan.

Lingkungan kerja yang baik merupakan lingkungan yang dimana dapat memberikan rasa aman dan nyaman dalam melakukan proses bekerja sehingga pekerjaan menjadi lebih efektif dan efisien dengan melihat kembali aspek yang sesuai dengan hal tersebut. Dengan adanya bahaya ergonomi berupa nyeri punggung, nyeri leher dan nyeri bahu. perlu adanya kesesuaian antara pekerjaan dengan lingkungan kerja.

## **2 Identifikasi Penilaian Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja**

Penilaian risiko pada ruang *filig* rawat inap diatas didapatkan bahwa untuk bahaya mekanik dengan terdapat potensi terhimpit

*roll o'pack* didapatkan keterangan low (rendah), tersayat map berkas didapatkan keterangan medium (sedang), dan Kejatuhan berkas didapatkan keterangan low (rendah). Untuk bahaya biologi dengan potensi bahaya tangan gatal saat mengambil dokumen rekam medis didapatkan keterangan medium (sedang) dan Batuk bersin saat mengambil dokumen rekam medis didapatkan keterangan low (rendah) dan Untuk bahaya ergonomi terkait dengan nyeri bahu, nyeri punggung dan nyeri leher didapatkan keterangan high (tinggi).

Penilaian risiko pada ruang *filig* rawat jalan diatas terdapat bahaya mekanik dengan potensi terhimpit *roll o'pack* didapatkan keterangan high (tinggi), tersayat map berkas didapatkan keterangan medium (sedang), dan Kejatuhan berkas didapatkan keterangan medium

(sedang). Untuk bahaya biologi dengan potensi bahaya tangan gatal saat mengambil dokumen rekam medis didapatkan keterangan medium (sedang) dan Batuk bersin saat mengambil dokumen rekam medis didapatkan keterangan medium (sedang) dan untuk bahaya ergonomi terkait dengan nyeri bahu, nyeri punggung dan nyeri leher didapatkan keterangan high (tinggi).

Potensi bahaya yang telah ditumukan terkait dengan identifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja akan di lakukan sebuah penilaian untuk mengetahui tingkat bahaya yang terjadi.

Penilaian pada unit kerja rekam medis bagian *filig* ini ditujukan untuk melihat seberapa seringkah terjadinya risiko kecelakaan kerja pada petugas. Hal ini dapat dilihat dari sarana dan prasarananya yang dimana sangat menentukan



probabilitas terjadinya kecelakaan dengan tangga yang sering digunakan dalam bentuk tangga, dapat dan jarang terjadi di lingkungan kerja. Hal ini dapat menentukan seberapa besar kecilnya risiko terjadinya kecelakaan kerja pada lingkungan kerja dan untuk melihat risiko apa saja yang terjadi dan pengendalian apa saja yang telah digunakan.

### **3 Identifikasi Pengendalian Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja**

Pengendalian yang ada di ruang *filig* rawat inap tidak terdapat SOP tentang K3 dan pada *filig* rawat jalan petugas menyebutkan bahwa sudah ada semua SOPnya. Dan untuk pemakaian APD berupa masker dan *handscoon* petugas menyebutkan ada akan tetapi jarang untuk digunakan dan pada *filig* rawat inap menyebutkan tidak ada (jarang untuk

dipakai). Untuk pemakaian masker petugas menyebutkan dapat membuat petugas mengalami sesak nafas dan untuk *handscoon* sendiri menyebutkan bahwa bahannya yang licin dan dapat membuat petugas kesulitan dalam mengambil dokumen rekam medis.

Pengendalian risiko adalah penghapusan atau menggantikan bahaya dengan cara yang sama tanpa menimbulkan risiko bagi pekerja yang berada dalam daerah yang telah ditetapkan. Pengendalian ialah proses penerapan dan pengembangan strategi untuk mengurangi risiko yang akan terjadi, yang telah dibuat pada tahap evaluasi risiko. dan perlu adanya hierarki pengendalian risiko PERMENKES RI Nomer 52 Tahun 2018. Pengendalian risiko memiliki fungsi untuk mengendalikan bahaya yang berpotensi berbahaya ehingga dapat dikurangi atau dihilangkan di

area kerja, terutama pada *filing* rawat jalan dan rawat inap.

Pengendalian risiko digunakan untuk menurunkan tingkat terjadinya bahaya K3 dengan pengendalian berupa adanya pembuatan SOP untuk memodifikasi pekerjaan dengan lingkungan pekerjaan. Hal ini bahwa dengan adanya SOP dapat digunakan sebagai alat atau bahan acuan dalam melakukan langkah – Langkah dalam melakukan aktivitas pekerjaan guna untuk meminimalisir terjadinya risiko terjadinya kecelakaan kerja pada petugas. Selain itu untuk penggunaan APD juga merupakan jalan alternatif dalam melakukan sebuah pencegahan terjadinya risiko pada saat melakukan aktivitas pekerjaan pada bagian rekam medis unit *filing*.

## **KESIMPULAN**

1. Resiko K3 di bagian *filing*

RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan terdiri dari :

a. Bahaya Mekanik, yaitu pada bagian *filing* rawat jalan terhimpit *roll o'pack*, tersayat DRM pada *filing* rawat jalan dan rawat inap , dan kejatuhan dokumen rekam medis yang di letakkan pada bagian atas rak penyimpanan yang mencapai langit - langit dan pada *roll o' pack*.

b. Bahaya Biologi, yaitu mengalami tangan gatal dan mengalami batuk bersin saat mengambil dokumen rekam medis.

c. Bahaya Ergonomi yaitu nyeri bahu, nyeri leher dan nyeri punggung.

2. Penilaian pada *filing* rawat inap bahwa untuk nyeri punggung,

nyeri bahu, nyeri leher mendapatkan keterangan high, sedangkan yang mendapatkan keterangan medium yaitu tersayat map berkas, tangan gatal dan yang mendapatkan keterangan low yaitu terhimpit *roll o' pack*, kejatuhan berkas dan batuk bersin, Penilaian risiko K3 di pada *filing* rawat jalan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan bahwa mengenai *roll o' pack* dan nyeri punggung, nyeri bahu, nyeri leher mendapatkan keterangan high, dan yang mendapatkan keterangan medium yaitu tersayat map berkas, tangan gatal, batuk bersin pada *filing* rawat rawat jalan.

3. Pengendalian K3 pada bagian *filing* RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan dengan

mengganti bahan yang berbahaya menjadi tidak berbahaya, membuat SOP khusus K3 dibagian *filing* rawat inap maupun rawat jalan, menyediakan alat pelindung diri seperti masker dan *handscon*.

#### SARAN

- 1 Petugas *filing* mengatur ulang tinggi rak penyimpanan dokumen rekam medis agar mudah dijangkau.
- 2 Koordinator *filing* melakukan redesain bahan map yang lebih aman (tidak tajam)
- 3 Kepala instalasi rekam medis menyediakan alat penyedot debu dan membuat jadwal rutin untuk membersihkan ruang *filing* untuk mengurangi resiko bahaya biologi
- 4 Koordinator *filing* membuat SOP khusus tentang K3 di

bagian *filing* baik *filing* rawat inap maupun rawat jalan.

- 5 Koordinator *filing* menghibau agar petugas selalu mencuci tangan ataupun menggunakan *handsanitaizer* setelah selesai menyentuh dokumen rekam medis.
- 6 Koordinator *filing* menyediakan kotak P3K sebagai langkah untuk penanggulangan bahaya K3 di ruang *filing*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alif Maulana, S., Jayanti, S., & Kurniawan, B. (2021). Analisis Faktor Risiko Musculoskeletal Disorders (MSDs) Sektor Pertanian: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada :Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), 134–145.
- AS/NZS 4360:2004. *Risk Management Guidelines*. Sidney: Standards Australia/ New Zealand International Standard: 52-55.
- Fanny, N., & Soviani, A. (2020). INFOKES : Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Analisis Manajemen Risiko Di Ruang Filing RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 12–19.
- Hasanah, U., & Rizki M, D. (2020). Edukasi Prilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Usia Dini Untuk Pencegahan Transmisi Penyakit. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat*, 1–8. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- Hidayat, D. F., & Hardono, J. (2021). Penerapan Metode HIRADC pada Bagian Proses Penerimaan di PT. CA. *Journal Industrial Manufacturing*, pp. 87 – 92 P-ISSN: 2502-4582, E-ISSN: 2580-3794, 6(2), 3–6.
- ISO Organization. (2019). ISO 31000:2018 *Risk Management Guidelines Switzeland*: ISO Organization.
- Mirawati, A., Anindita, G., & Rachmad, A.N, (2020). Identitas Bahaya Pada Section Marking Cutting dan Shotblasting Process di Perusahaan Manufaktur Dengan Metode HIRARC.. *Proceding 2<sup>nd</sup> Conference On Safety Engineering*, 2581, 611-616.
- Ohoiwutun, N., & Setiatin, S. (2021). Pengaruh Latar Belakang Pendidikan Perekam Medis Terhadap Sistem Penyimpanan Rekam Medis di RSUD Boven Digoel. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1029–1036. <https://doi.org/10.36418/cerdika>.



- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. *Rekam Medis*. 31 Agustus 2022. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 2019. *Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan*. 9 Agustus 2019. Lampiran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 919. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit*. 22 Desember 2016. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 38. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 14 Januari 2020. Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pertiwi, M., Nurhantari, Y., Budihardjo, S., & Gadjah, U. (2019). Hazard identification, risk assesment and risk control serta penerapan risk mapping pada Rumah Sakit Hewan Prof. Soeparwi Universitas Gadjah Mada. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medicine and Public Health)*, 35(2), 55–64.
- Salmawati, L., Hasanah, & AR, B. (2020). Analisis Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja Dengan Menggunakan Metode Hazard Identification, Risk Assesment and Risk Control (HIRARC) Pada Area Produksi PT. ChungsungKota Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 3(1), 57–61.
- Zahroh, N., Permana, A. W., Deharja, A., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2020). Analisis Manajemen Risiko K3 di Bagian Filing RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721-866X Vol. 1 No. 3 Juni 2020*, 1(3), 148–154.
- Rahmah, S., & Kharin Herbawani, C. (2022). Faktor Resiko Penyebab Keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Pekerja: Tinjauan Literatur. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 1-14.