
**ANALISIS RISIKO KERJA PETUGAS *FILLING* RAWAT INAP DENGAN
MENGUNAKAN *SEVERITY ASSESSMENT* DI
RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG**

Inggil De Crystal¹, Efri Tri Ardianto², Sustin Farlinda³
Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia¹²³
e-mail: inggildecrytal.9e@gmail.com

Abstrak

Risiko merupakan kemungkinan terjadinya akibat buruk (kerugian) yang tak diinginkan, atau tidak terduga dalam sebuah aktivitas. Risiko dapat terjadi sebagai bentuk kejadian yang akan terjadi dimasa yang akan datang dan tidak dapat diprediksi kapan datangnya. Risiko tersebut dapat menghasilkan dampak negative bagi petugas yang ada disebuah aktivitas. Kami telah mengamati contoh resiko yang terjadi di ruang *filling* RSUP Dr Hasan Sadikin, Bandung. Terdapat beberapa resiko kecelakaan kerja yang dialami oleh petugas seperti jari yang terkena staples yang menempel pada berkas rekam medis, petugas merasakan pegal serta nyeri di tangan dan punggung saat mengambil berkas, dan kemungkinan petugas tertimpa berkas. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisa risiko yang terjadi pada petugas *filling* rawat inap. Penilaian risiko ini menggunakan *severity assessment* dan hirarki pengendalian risiko untuk mengatasi risiko yang terjadi. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan 4 orang responden. Hasil penelitian ini menghasilkan 7 risiko dengan 4 risiko cedera tinggi dan 3 risiko cedera sedang (moderat). Dibutuhkan penanganan dalam pencegahan risiko yaitu dengan pembuatan SOP keselamatan kerja, kewajiban penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), penggunaan alat bantu untuk mengangkat beban berat, penggunaan kursi dan tangga dengan bahan yang kuat, memberikan tanda peringatan bahaya, memerhatikan ventilasi untuk mengatur pencahayaan yang baik, dan pemasangan thermometer di ruang *filling* rawat inap.

Kata kunci: Risiko, Saverity Assessment, Petugas Filling Rawat Inap

Abstract

Risk is the possibilities of an unwanted, or unexpected, adverse loss in an activity. Risk can occur as a form of the possibility of something bad happening in the future which can not be predicted when it comes. These risks can be resulted as negative impacts for the existing officers in several activities. We have observed the examples of risks that occur in the filling room of Dr. Hasan Sadikin General Hospital, Bandung. There are several risks of occupational accidents experienced by officers such as fingers affected by stapler attached to the medical record files, officers feel aches and pain in their hands and back when retrieving files, and the possibility of officers being hit by files. This research was aimed to analyze the risks that occur in filling inpatients. This risk assessment uses severity assessment and a hierarchy of risk control to overcome the risks that occur. The type of research uses qualitative research with 4 respondents. The results of this study produced 7 risks with 4 high injury risks and 3 moderate injury risks. Handling in risk prevention is needed by making work safety SOPs, mandatory of Personal Protective Equipment (PPE) usage, the use of tools to lift heavy loads, the use of chairs and stairs with strong materials, giving warning signs, paying attention to ventilation to regulate proper lighting, and installing thermometers in inpatient filling rooms.

Key words : Risk, Severity Assessment, Inpatient Filling Room

1. Pendahuluan

Risiko merupakan kemungkinan terjadinya akibat buruk (kerugian) yang tak diinginkan, atau tidak terduga dalam sebuah aktivitas. Dengan kata lain “Kemungkinan” itu sudah menunjukkan adanya ketidak pastian yang menyebabkan tumbuhnya risiko (Darmawi, 2004). Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa risiko adalah sebuah kejadian yang dapat terjadi dimasa yang akan datang yang bisa menghasilkan dampak negatif bagi petugas yang ada disebuah kegiatan tersebut.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan rumah sakit pusat milik pemerintah kelas A yang menjadi rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*) dan sebagai rumah sakit pendidikan. Penyimpanan berkas rekam medis yang diterapkan oleh rumah sakit ini yaitu menggunakan *desentralisasi* adalah penyimpanan berkas rekam medis yang disimpan terpisah antara pasien rawat jalan dan rawat inap. Jumlah data berkas rekam medis yang telah disimpan di ruang penyimpanan rawat inap mulai tahun 2015 – 2020 sebanyak 199574 berkas rekam medis aktif, dengan jumlah berkas yang cukup banyak dapat menjadi tanggung jawab besar bagi petugas penyimpanan rawat inap. Ruang *filling* rekam medis rawat inap terpisah menjadi 2 ruangan yang saling berdekatan, dengan luas ruangan kurang lebih masing-masing

sebesar 1950 (P) x 810 (L) cm. Petugas *filling* rawat inap berjumlah 4 orang dengan tanggung jawab setiap petugas yaitu 25 nomor per petugas. Jam kerja petugas mulai pukul 07.00 – 16.00 dan bekerja selama 5 hari yaitu mulai hari senin sampai jumat.

Peneliti melakukan studi pendahuluan di bagian penyimpanan rawat inap. Ruang penyimpanan rekam medis rawat inap sudah tertata cukup rapi. Dalam pelaksanaannya petugas masih mengalami beberapa kecelakaan kecil saat melakukan tugasnya, seperti tangan petugas sering terkena staples yang menempel pada berkas rekam medis, petugas merasakan pegal serta nyeri di tangan dan punggung saat mengambil berkas dan kemungkinan petugas tertimpa berkas. Risiko tersebut bisa terjadi kembali atau bahkan ada risiko lain yang bisa dialami petugas *filling* rawat inap saat melaksanakan aktivitasnya. Hal ini berdampak pada tingkat keselamatan petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Hal lain yaitu tidak adanya SOP keselamatan kerja di ruang penyimpanan rawat inap juga menjadi salah satu faktor tidak adanya pengaturan tentang tata cara melakukan tugas yang baik agar terhindar dari risiko yang terjadi. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian dari Risnawati (2018) yang menyatakan bahwa tidak adanya SOP yang tertulis secara khusus yang mengatur manajemen risiko di ruang filing dapat mempengaruhi mutu rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Risiko Kerja Petugas *Filling* Rawat Inap Dengan Menggunakan *Severity Assessment* di RSUP. Hasan Sadikin Bandung”. Penelitian ini menggunakan *severity assessment* untuk mengetahui tingkat keparahan risiko kerja yang terjadi dalam kegiatan petugas *filling rawat inap* di RSUP. Hasan Sadikin Bandung.

2. Metode

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif, dalam pengambilan data melakukan kegiatan wawancara, observasi dan dokumentasi. Terdapat 4 responden yaitu petugas *filling* rawat inap. Penentuan penilaian di setiap risiko akan dinilai menggunakan *severity assessment*. Setelah diketahui penilaian risiko, untuk pengendalian risiko kerja menggunakan tahapan piramida hirarki risiko. Piramida hirarki risiko ini digunakan untuk menentukan pengendalian pencegahan risiko kerja yang dapat terjadi di dalam dunia kerja petugas *filling* rawat inap.

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif. Penentuan penilaian di setiap risiko akan dinilai menggunakan *severity assessment*. Setelah diketahui penilaian risiko, untuk pengendalian risiko kerja menggunakan tahapan piramida hirarki risiko. Piramida hirarki risiko ini digunakan untuk menentukan pengendalian pencegahan risiko kerja yang dapat terjadi di dalam dunia kerja petugas *filling* rawat inap.

2.2 Objek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah petugas *filling* rawat inap yang berjumlah 4 orang.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengambilan data melakukan kegiatan wawancara, observasi dan dokumentasi.

2.4 Metode Analisis Data

Penilaian risiko telah diketahui, metode analisis data menggunakan pengendalian risiko kerja dengan proses tahapan piramida hirarki risiko. Piramida hirarki risiko ini digunakan untuk menentukan pengendalian pencegahan risiko kerja yang dapat terjadi di dalam dunia kerja petugas *filling* rawat inap.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Daftar Identifikasi Risiko

Daftar hasil identifikasi ini dilakukan oleh peneliti terhadap petugas *filling* rawat inap di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2020. Dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Daftar Identifikasi Risiko

No	Risiko
1	Terkena staples dipergelangan tangan dan telapak kaki
2	Tertimpa rak atau berkas yang jatuh
3	Tergelincir waktu mengambil berkas RM yang berada di atas rak
4	Merasakan pegal atau nyeri pinggang, punggung dan tangan
5	Terkena debu atau partikel lain yang dapat mengakibatkan gangguan pernafasan
6	Terjadinya <i>misfile</i>
7	Penumpukan Berkas

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menjelaskan bahwa data tersebut merupakan daftar risiko yang dapat terjadi di ruang *filling* rawat inap RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Data tersebut diperoleh dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti.

3.2 Penilaian Dampak Risiko

Tabel 2. Penilaian Dampak Risiko

No	Risiko	Penilaian
1	Terkena staples dipergelangan tangan dan telapak kaki	2 (Minor)
No	Risiko	Penilaian
2	Tertimpa rak atau berkas yang jatuh	3 (Moderat)
3	Tergelincir waktu mengambil berkas RM yang berada di atas rak	3 (Moderat)
4	Merasakan pegal atau nyeri pinggang, punggung dan tangan	3 (Moderat)
5	Terkena debu atau partikel lain yang dapat mengakibatkan gangguan pernafasan	3 (Moderat)
6	Terjadinya <i>misfile</i>	1 (Minimal)
7	Penumpukan Berkas	1 (Minimal)

Sumber : Data Primer diolah menggunakan tahapan *severity assessment*

Tabel 2 menjelaskan hasil penilaian dampak dari risiko yang terjadi pada petugas *filling* rawat inap. Dijelaskan bahwa hasil yang didapatkan yaitu risiko tertimpa rak atau berkas yang jatuh, tergelincir waktu mengambil berkas rekam medis yang berada di atas rak, merasakan pegal atau nyeri pinggang, punggung dan tangan dan terkena debu atau partikel lain yang dapat mengakibatkan gangguan pernafasan diwarnai dengan warna kuning yang artinya mendapatkan nilai 3 (moderat) yaitu risiko cedera sedang. Cedera sedang sendiri yaitu luka sobek, berkurangnya fungsi motorik, sensorik, psikologis atau intelektual (reversible) dan setiap kasus membutuhkan perawatan.

Risiko terkena staples dipergelangan tangan dan telapak kaki diwarnai dengan warna hijau yang artinya mendapat nilai 2 (minor) yaitu risiko cedera ringan. Cedera ringan yang dimaksud yaitu luka sobek dan bisa dirawat oleh P3K.

Risiko Terjadinya *misfile* dan Penumpukan Berkas merupakan risiko yang tidak berkaitan dengan kecelakaan kerja tetapi risiko dalam kegiatan pekerjaan. Risiko tersebut diwarnai dengan warna biru sehingga mendapatkan nilai 1 (minimal) yang artinya risiko tersebut tidak mengakibatkan cedera apapun.

3.3 Penilaian Probability

Tabel 3. Penilaian *Probability*

No	Risiko	Penilaian
1	Terkena staples dipergelangan tangan dan telapak kaki	5 (Sangat Sering / <i>Almost certain</i>)
2	Tertimpa rak atau berkas yang jatuh	3 (mungkin / <i>possible</i>)
3	Tergelincir waktu mengambil berkas RM yang berada di atas rak	3 (mungkin / <i>possible</i>)

4	Merasakan pegal atau nyeri pinggang, punggung dan tangan	5 (Sangat Sering / <i>Almost certain</i>)
No	Risiko	Penilaian
5	Terkena debu atau partikel lain yang Dapat mengakibatkan gangguan pernafasan	5 (Sangat Sering / <i>Almost certain</i>)
6	Terjadinya <i>misfile</i>	4 (Sering / <i>Likely</i>)
7	Penumpukan Berkas	5 (Sangat Sering <i>Almost certain</i>)

Sumber: Data Primer diolah menggunakan tahapan *severity assessment*

Tabel 3 menjelaskan hasil penilaian *Probability* yang terjadi pada petugas *filling* rawat inap. Hasil yang didapatkan yaitu risiko terkena staples dipergelangan tangan dan telapak kaki, Merasakan pegal atau nyeri pinggang, punggung dan tangan, terkena debu atau partikel lain yang dapat mengakibatkan gangguan pernafasan dan penumpukan berkas diwarnai warna merah dengan nilai 5 (sangat sering / *almost certain*) yang artinya risiko tersebut sangat sering terjadi disetiap minggu atau bulan. Risiko tertimpa rak atau berkas yang jatuh dan tergelincir waktu mengambil berkas RM yang berada di atas rak diwarnai warna kuning dengan nilai 3 (mungkin / *possible*) yang artinya risiko tersebut dapat terjadi 1-2 tahun sekali. Risiko terjadinya *misfile* diwarnai warna orange dengan nilai 4 (Sering / *Likely*) yang artinya risiko tersebut dapat terjadi beberapa kali dalam satu tahun sekali.

3.4 Penilaian Hasil Risiko

Perhitungan penilaian risiko ini dengan cara memetakan nilai dampak dan *probability* kedalam matriks grading risiko, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Penilaian Hasil Risiko

No	Risiko	Hasil Skor Risiko
1	Terkena staples dipergelangan tangan dan telapak kaki	Moderat
2	Tertimpa rak atau berkas yang jatuh	Tinggi
3	Tergelincir waktu mengambil berkas RM yang berada di atas rak	Tinggi
4	Merasakan pegal atau nyeri pinggang, punggung dan tangan	Tinggi
5	Terkena debu atau partikel lain yang dapat mengakibatkan gangguan pernafasan	Tinggi
6	Terjadinya <i>misfile</i>	Moderat
7	Penumpukan Berkas	Moderat

Sumber : Data Primer diolah menggunakan tahapan *severity assessment*

Tabel 4 merupakan Hasil penilaian risiko kerja petugas *filling* dengan menggunakan *severity assessment* menyatakan bahwa risiko yang terdapat pada ruang *filling* rawat inap berada dilevel risiko moderat dan risiko tinggi. Risiko tinggi dapat mengakibatkan fatal jika tidak segera dilakukan pencegahan dan sosialisasi keselamatan kerja kepada petugas *filling*. Sedangkan risiko moderate merupakan risiko yang bisa diatasi dengan cara harus mencari penyebabnya terlebih dahulu agar risiko tersebut dapat terselesaikan, dibutuhkan manajemen pengelolaan rekam medis yang baik agar risiko ini bisa berkurang dan bahkan tidak akan terjadi.

3.5 Hirarki Pengendalian Risiko

Pengendalian risiko kerja perlu diketahui sebagai upaya pencegahan risiko keselamatan dan kecelakaan kerja petugas *filling* rawat inap. Dengan hasil sebagai berikut ini :

3.5.1 Eliminasi

Eliminasi digunakan untuk menghilangkan sebuah sumber daya yang dimana sumber daya tersebut juga termasuk dalam kegiatan mereka. Ruang *filling* rawat penuh dengan rekam medis khusus pasien rawat inap, sehingga membuat petugas harus mengelola ruang penyimpanan tersebut. Kegiatan mengangkat berkas rekam medis yang biasanya dilakukan oleh tangan kosong bisa dialihkan dengan penggunaan alat bantu seperti gerobak, troli atau alat pembantu lainnya yang bisa digunakan untuk mengangkut rekam medis yang banyak. Penggunaan troli sebagai alat bantu membawa berkas rekam medis dengan jumlah sesuai dengan pernyataan dari Maliang dkk (2019) meyakini dalam pengangkutan berkas rekam medis bisa menggunakan troli untuk meringankan beban rekam medis yang diangkut. Selain meringankan beban petugas juga membuat kegiatan ini bisa meminimalisir risiko kecelakaan yang terjadi.

3.5.2 Subtitusi

Rak penyimpanan yang cukup tinggi membuat petugas harus menggunakan alat seperti kursi untuk dijadikan sebagai tempat pinjakan agar petugas dapat mencari berkas rekam medis yang ada di bagian atas rak. Penggunaan kursi atau alat pinjakan ini jangan terbuat dari bahan plastik tetapi bahan yang kuat dan keras. Berdasarkan penelitian Azimah (2013) penggunaan kursi yang berbahan plastik dapat menimbulkan risiko petugas jatuh. Sehingga kursi yang digunakan harus terbuat dari kayu atau besi yang benar-benar kuat. Selain kursi, harus menyediakan tangga kecil yang kuat sehingga dapat digunakan petugas untuk mengambil berkas rekam medis yang berada di atas rak.

3.5.3 Perancangan

Tata kelola ruangan harus diperhatikan untuk dapat menghindari risiko, dengan tata kelola ruangan yang baik juga dapat menyebabkan kerja petugas merasa nyaman. Hal yang harus diperhatikan untuk mengelola ruangan *filling* yaitu :

1. Ventilasi udara digunakan sebagai tempat keluar masuknya oksigen yang dibutuhkan oleh petugas agar suasana ruangan tidak pengap. Laju udara bisa dengan ventilasi karena dapat melakukan pertukaran udara (Permenkes RI, 2011).
2. Pencahayaan harus diperhatikan. Pencahayaan sangat mempengaruhi manusia dalam melihat objek-objek yang harus dilihat. Pencahayaan yang kurang dapat mengakibatkan mata mudah lelah. Lelahnya mata akan mengakibatkan mata mudah lelah dan dapat merusak mata (Andriani, 2015). Menurut peraturan menteri perburuhan No. 7 tahun 1964, Penerangan yang baik bagi ruangan untuk menulis, membaca dan penyimpanan arsip harus menggunakan penerangan sebesar 300 lux (Perburuhan, 1964).
3. Pemasangan thermometer ruangan, pemasangan thermometer ruangan perlu dilakukan untuk mengetahui suhu ruangan *filling* agar tetap normal sehingga tidak mengakibatkan risiko yang tidak diinginkan seperti suhu ruangan yang tinggi yang menjadikan suhu ruangan menjadi panas dan suhu ruangan yang rendah menjadikan suhu ruangan menjadi lembab. Pernyataan tersebut sesuai dengan peraturan pemerintah no 36 tahun 2005 yaitu kenyamanan sebuah ruangan atau gedung harus memperhatikan temperature kelembapan Kenyamanan kondisi udara ruang diseuah gedung bangunan harus memperhitungkan temperaur kelembapan (Peraturan Pemerintah RI, 2005)

3.5.4 Administrasi

Ruang *filling* rawat memiliki risiko kerja yang harus diperhatikan oleh kepala rekam medis karena risiko yang ada didalamnya dapat mengakibatkan risiko seperti risiko kerja yang sewaktu-waktu bisa terjadi kapan saja. Butuh manajemen yang baik agar kejadian ini dapat dicegah. Administrasi yang harus dibuat yaitu sebagai berikut :

1. Pembuatan SOP tentang keselamatan kerja petugas *filling* rawat inap. SOP sangatlah dibutuhkan karena sangat berkaitan dengan aturan dan peraturan tata cara melakukan suatu kegiatan. Dengan adanya SOP, kinerja petugas bisa terkontrol sesuai dengan alur yang sudah ditetapkan dan juga meminimalisir kesalahan dalam menyelesaikan pekerjaan. SOP secara khusus dibuat sebagai salah satu bentuk mutu manajemen rumah sakit dalam pengelolaan manajemen risiko rumah sakit (Risnawati, 2018)
2. Memasang tanda peringatan dan tanda bahaya di ruang *filling*. Tanda peringatan dan tanda bahaya harus ada di setiap sudut ruangan *filling*, dengan adanya tanda-tanda tersebut dapat memberikan informasi bahwa didaerah tersebut dapat mengakibatkan risik. Tanda peringatan seperti tanda peringatan bahan yang mudah terbakar, tanda jalur evakuasi, tanda dilarang merokok dan tanda mudah runtuh harus wajib ada dalam ruang *filling* sebagai bentuk peringatan dan kewaspadaan.

3.5.5 APD (Alat Pelindung Diri)

APD merupakan sebuah alat yang dipakai untuk melindungi diri atau tubuh terhadap bahaya-bahaya kecelakaan kerja, dimana secara teknis dapat mengurangi tingkat keparahan dari risiko kecelakaan yang bisa saja terjadi (Zahara dkk, 2017). APD yang harus digunakan oleh petugas *filling* rawat inap yaitu:

1. Masker yang berguna untuk melindungi wajah dari partikel-partikel kecil yang ada diudara yang bisa terhirup oleh sistem pernafasan.

2. Sarung tangan berguna untuk melindungi tangan agar terhindar dari debu atau meminimalisir tergoresnya tangan dari benda tajam seperti isi staples yang menempel di rekam medis yang dapat melukai tangan petugas.
3. Pelindung baju berguna untuk melindungi pakaian petugas dari kotoran dan debu . ruang *filling* rawat inap sangat identik dengan debu sehingga butuh upaya perlindungan diri yang maksimal.

Ketiga APD tersebut wajib dipakai oleh petugas *filling* rawat inap, dengan adanya APD tersebut diharapkan dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan seperti terkena debu atau partikel kecil yang dapat mengganggu sistem pernafasan, infeksi virus atau bakteri yang dapat merugikan kesehatan petugas serta tergoresnya badan terutama tangan saat melakukan pekerjaan.

Pengendalian risiko digunakan untuk mengetahui solusi pencegahan dan sebagai informasi keselamatan kerja yang wajib diterapkan di setiap unit pekerjaan, salah satunya di ruang *filling* rawat inap. Dengan adanya pengendalian risiko ini diharapkan dapat mengurangi jumlah risiko kerja dan sebagai acuan untuk melakukan aktivitas petugas *filling* rawat inap di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Hasil dari penelitian ini diperoleh beberapa kesimpulan, sebagai berikut :

- a. Hasil identifikasi risiko pada ruang penyimpanan rawat inap dan petugas *filling* terdapat 7 risiko yang dapat terjadi. Risiko tentang kecelakaan kerja serta risiko sistem kerja juga dapat ditemukan di ruang penyimpanan.
- b. Risiko dengan mendapatkan level moderate yaitu terkena staples dipergelangan tangan dan telapak kaki, terjadinya *misfile* dan penumpukan berkas ditandai dengan warna hijau. Risiko ini merupakan risiko sedang yang artinya risiko ini bisa teratasi jika diketahui penyebab masalahnya.
- c. Risiko dengan mendapatkan level tinggi yaitu tertimpa rak atau berkas yang jatuh, tergelincir waktu mengambil berkas rekam medis yang berada di atas rak, merasakan pegal atau nyeri pinggang punggung dan tangan serta terkena debu atau partikel lain yang dapat mengakibatkan gangguan pernafasan ditandai dengan warna kuning. Risiko tinggi dapat mengakibatkan fatal jika tidak segera dilakukan pencegahan dan sosialisasi keselamatan kerja kepada petugas *filling*.
- d. Hasil dari piramida hirarki risiko kerja mendapatkan hasil untuk menyelesaikan permasalahan tentang risiko kerja petugas *filling* rawat inap yaitu:
 1. Eliminasi : kegiatan proses mengangkat berkas rekam medis dengan tangan kosong dihilangkan, diganti dengan menggunakan alat bantu seperti troli untuk membawa berkas rekam medis yang berat.
 2. Substitusi : penggantian kursi pijakan yang terbuat dari plastic diganti dengan kursi yang terbuat dari bahan yang kuat dan keras. Serta menggunakan tangga kecil yang kuat untuk menahan beban petugas saat menaiki tangga tersebut.
 3. Perancangan : tata kelola ruangan *filling* rawat inap harus diperhatikan mulai dari ventilasi, pencahayaan yang baik dan pemasangan thermometer.
 4. Administrasi : pembuatan SOP Keselamatan kerja serta memasang tanda peringatan dan tanda bahaya.
 5. APD : petugas diwajibkan menggunakan masker, sarung tangan dan alat pelindung pakaian.

4.2 Saran

Saran untuk rumah sakit dalam penelitian yaitu sebagai berikut:

- a. Kepala rekam medis dibantu dengan petugas dari K3 memberikan sosialisasi tentang cara pencegahan risiko yang dapat terjadi selama aktivitas di ruang penyimpanan kepada petugas *filling* rawat inap .
- b. Pembuatan SOP tentang keselamatan kerja petugas *filling* rawat inap.
- c. Petugas *filling* rawat inap diwajibkan menggunakan APD seperti masker wajah, sarung tangan dan kain pelindung baju.

Daftar Pustaka

- Andriani, O. dan S. (2015). *Tinjauan Kondisi Fisik Ruangan Terhadap Kinerja Petugas Dalam Pengolahan Rekam Medis di RSUD M. ZEIN PAINAN*. Retrieved from <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/download/102/85>
- Azimah, H. U. (2013). *TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA DI BAGIAN FILING RSUD KOTA SEMARANG TAHUN 2013*.
- Darmawi, D. H. (2004). *Manajemen Risiko*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Maliang dkk. (2019). *Sistem Pengelolaan Rekam Medis Article history : Universitas Muslim Indonesia Accepted 01 October 2019 Address : Available Email : Phone : 377 / Menkes / SK / III / 2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yaitu salah satu dari t. 2(4), 315–328*.
- Peraturan Pemerintah RI. (2005). *PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2005 TENTANG PERATURAN PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG NOMOR 28 TAHUN 2002 TENTANG BANGUNAN GEDUNG*. Retrieved from <http://www.bpkp.go.id/uu/filedownload/4/60/885.bpkp>
- Perburuhan, P. (1964). *Peraturan Menteri Perburuhan Nomor 7 Tahun 1964 Tentang syarat kesehatan, kebersihan serta penerangan dalam tempat kerja. (7), 13*. Retrieved from <https://katigaku.top/wp-content/uploads/2018/05/3-PeraturanMenteriPerburuhanNomor7Tahun1964.pdf>
- Permenkes RI. (2011). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1077/MENKES/PER/V/2011 TENTANG PEDOMAN PENYEHATAN UDARA DALAM RUANG RUMAH*. Retrieved from [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK No. 1077 ttg Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._1077_ttg_Pedoman_Penyehatan_Udara_Dalam_Ruang_Rumah.pdf)
- Risnawati. (2018). *MANAJEMEN RISIKO DI RUANG FILING RUMAH SAKIT UMUM PKU MUHAMMADYAH BANTUL TAHUN 2018*. Retrieved from <https://fdokumen.com/document/manajemen-risiko-di-ruang-filing-publikasipdf-faktor-risiko-yang-ada-di-ruang.html>
- Zahara dkk. (2017). *Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Ditinjau dari Pengetahuan dan Perilaku pada Petugas Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPSR)*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/322776325_Kepatuhan_Menggunakan_Alut_Pelindung_Diri_APD_Ditinjau_dari_Pengetahuan_dan_Perilaku_pada_Petugas_Instalasi_Pemeliharaan_Sarana_Dan_Prasarana_Rumah_Sakit_IPSR