
**ANALISIS MANAJEMEN RISIKO K3 DI BAGIAN *FILING* RSUP DR. SOERADJI
TIRTONEGORO KLATEN**

Novia Zahroh¹, Andri Permana W², Atma Deharja³
Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2,3}
**e-mail: novia.1411971@gmail.com¹*

Abstrak

Penyimpanan rekam medis merupakan kegiatan untuk melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis. Proses penyimpanan rekam medis mempunyai risiko-risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas yang sedang melakukan pekerjaannya. Salah satu upaya dalam keselamatan dan kesehatan kerja dengan memberikan perlindungan bagi petugas penyimpanan rekam medis dengan cara menggunakan alat pelindung diri. Pada bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ditemukan bahwa petugas tidak menggunakan Alat Pelindung diri berupa masker maupun *handscoon*, tinggi rak yang kurang ergonomi dan belum tersedia SOP. Dalam menjalankan tugasnya perawat berisiko mengalami gangguan nyeri (*musculoskeletal disorders*), tangan terasa gatal, bersin, tersayat berkas, tertimpa dokumen rekam medis, dan terjepit roll o'pack. Tujuan penelitian ini untuk Menganalisis manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Jenis penelitian kualitatif. Responden yang digunakan sebagian petugas *filing*. Hasil penelitian diketahui bahwa jenis bahaya di ruang *filing* berada pada tingkat rendah sebanyak 16,6 % , moderat sebanyak 50 % dan berada pada tingkat tinggi sebanyak 33.4 %. Berdasarkan penilaian tersebut upaya pengendalian risiko dengan cara redesain bahan map yang lebih aman (tidak tajam), mengatur ulang tinggi roll o'pack, menyediakan alat penyedot debu, mengimbau petugas untuk selalu mencuci tangan setelah menyentuh berkas rekam medis, membuat SOP khusus kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing*, dan memberi *punishment* apabila petugas tidak menggunakan APD.

Kata Kunci: *filing*, kesehatan dan keselamatan kerja, risiko.

Abstract

Medical records storage is an activity to protect the medical records from the physical damage and the content of the medical records. Medical records storage process has risks that can threatening the occupational safety and health of medical records staff. One of the efforts in occupational safety and health is by giving protection for the medical records staff by using personal protective equipment. At filing RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten found a problem that employees do not use personal protective equipment such as masks and handscoon, the roll o'pack high is not ergonomic and it does not have Standart Prosedure Operational. The nurse has risk to experience musculoskeletal disorders, hands are itchy, sneeze, scraped paper or sharp medical record map, and has strangulated the roll o'pack when they do the job. The purpose of this research was to analyzed the Health Management risk and Occupational Safety in ifiling RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Type of qualitative research. Some employees in filing used as Respondents. The results of this research were 16,6% low risk, 50 % moderat risk, and 33,4% in high risk. Based on this results the control efforts was redesign the map folders material, regulated the high of roll o pack, provided the vacuum cleaner, had encouraged the officers to always washed their hands after touched the medical records, made the Standart Prosedure Operational for occupational safety and health in filing, and gave a punishment if employees did not used personal protective equipment.

Keywords: *filing*, occupational safety and health, risk.

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat (Presiden RI, 2009). Rumah sakit mempunyai peran yang penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan di lingkungan sekitar rumah sakit. Pelayanan yang bermutu tidak hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada

pelayanan administrasi seperti pengelolaan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2008). Dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis mengenai pelayanan yang telah diberikan kepada pasien dan disimpan serta dirawat dengan baik karena rekam medis merupakan dokumen yang sangat berharga. Menurut Erawantini dan Nurmawati (2017) kegunaan rekam medis tidak hanya sebatas pada sumber informasi kondisi pasien tapi juga berguna dalam kaitannya dengan hukum, kelengkapan administrasi, keuangan, penelitian, pendidikan, serta sumber ingatan yang dapat didokumentasikan. Pengelolaan rekam medis terdiri dari proses identifikasi pasien, pencatatan identitas pasien, assembling, koding, indeksing dan penyimpanan rekam medis. Penyimpanan rekam medis merupakan kegiatan untuk melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis. *Filing* merupakan unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis, sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Farlinda, dkk. 2017). Pelaksanaan penyimpanan rekam medis sangat diperhatikan guna untuk menciptakan kondisi yang nyaman dan aman untuk rekam medis dan bagi petugas yang sedang bekerja.

Proses penyimpanan rekam medis mempunyai resiko-resiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan kerja petugas yang sedang melakukan pekerjaannya. Seperti gangguan pernapasan karena polusi udara dalam ruangan akibat debu dan tidak menggunakan masker saat melakukan penyusutan dokumen. Tertimpa rekam medis atau terjepit roll o'pack saat berada diruang penyimpanan serta gangguan sendi atau tulang karena sering mengangkat banyak berkas rekam medis. Sehingga perlu diperhatikan keselamatan dan kesehatan kerjanya agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan serta mengurangi angka kecelakaan akibat kerja.

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah upaya untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya ditempat kerja, promosi kesehatan, pencegahan dan rehabilitasi. Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan sistem perlindungan tenaga kerja. Prosedur keselamatan dan kesehatan kerja harus jelas dan diterapkan pada penyimpanan rekam medis (Menkes RI, 2007).

Berdasarkan survei pendahuluan dan pengamatan pada tanggal 23 Februari 2020 di bagian *filing* RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ditemukan bahwa petugas tidak menggunakan Alat Pelindung diri berupa masker maupun *handscoon*, tinggi rak yang kurang ergonomi dan hanya tersedia alat bantu berupa kursi plastik yang mudah pecah, hal tersebut akan menimbulkan beberapa risiko atau bahaya pada petugas *filing*. Adapun risiko yang dikeluhkan petugas di bagian *filing* diantaranya nyeri (*musculoskeletal disorders*) setelah mengambil maupun mengembalikan berkas, tangan terasa gatal, bersin, tersayat berkas karena map tajam, tertimpa dokumen rekam medis, dan terjepit roll o'pack. Berdasarkan temuan tersebut jika petugas tidak berhati-hati maka akan berakibat bahaya untuk kesehatan dan keselamatan kerja petugas itu sendiri.

Selain itu koordinator *filing* menyatakan bahwa manajemen risiko sangat penting untuk menunjang keselamatan petugas salah satunya penggunaan alat pelindung diri (APD). Namun petugas tidak pernah menggunakan APD dengan alasan pemakaian APD terasa lebih rumit dan membuang waktu, serta belum pernah ada proses manajemen risiko yang dilakukan di ruang *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dilihat dari belum tersedianya SOP mengenai K3 di ruang *filing*, belum ada peringatan terkait kewajiban penggunaan APD (Alat Pelindung Diri), belum ada pelaporan mengenai kejadian K3 di ruang *filing*, serta belum pernah dilakukan sosialisasi maupun pelatihan terkait K3.

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah suatu kondisi kerja yang terbebas dari risiko kecelakaan yang dapat mengakibatkan cedera, penyakit, kerusakan serta gangguan lingkungan. Kondisi kerja tersebut merupakan hak dari setiap petugas yang harus dipenuhi oleh setiap perusahaan atau instansi, dimana salah satu tujuan K3 adalah untuk mencapai *Zero Accident* (Soehatman, 2010). Menurut Ramdan dan Rahman (2018) usaha yang dapat dilakukan untuk

meminimalkan risiko gangguan kesehatan dan keselamatan kerja dari aktivitas pekerjaan yang dilakukan petugas *filing* yaitu pengelolaan risiko atau dikenal dengan manajemen risiko. Dalam standar Australia/New Zealand Whitfield (2004), pada dasarnya manajemen risiko bersifat pencegahan terhadap terjadinya kerugian maupun kecelakaan kerja. Sehingga manajemen risiko ini penting untuk mencegah dan menghindari risiko bahaya kesehatan dan keselamatan kerja petugas *filing*.

Berdasarkan latar belakang diatas maka mahasiswa penting untuk meneliti "Analisis Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bagian *filing* RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten" guna mengurangi risiko serta meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan dan mendapatkan gambaran keselamatan dan kesehatan kerja di bagian *filing* RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif untuk menganalisis manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2.2 Subjek Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah beberapa petugas *filing*.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi lapangan terhadap kerja petugas *filing*.

2.4 Metode Analisis Data

Tahap analisis data dalam penelitian ini adalah menarik kesimpulan dengan mengidentifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja di ruang *filing* kemudian melakukan penilaian terhadap risiko yang ada untuk selanjutnya dilakukan upaya pengendalian risiko.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Identifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja

Menurut Wijaya, dkk (2015) bahaya adalah sesuatu yang dapat menyebabkan cedera pada manusia atau kerusakan pada alat atau lingkungan. Macam - macam kategori bahaya adalah bahaya fisik, bahaya kimia, bahaya mekanik, bahaya elektrik, bahaya ergonomi, bahaya kebiasaan, bahaya lingkungan, bahaya biologi, dan bahaya psikologi. Berdasarkan keadaan yang ada di lapangan faktor yang dapat menimbulkan risiko bahaya diantaranya adalah bahaya mekanik, bahaya biologi, dan bahaya ergonomi.

Hasil penelitian mengenai identifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja ditemukan beberapa risiko yang terjadi diruang *filing* antara lain:

1) Bahaya Mekanik

Berdasarkan hasil wawancara dengan sejumlah responden, bahaya mekanik yang sering terjadi pada petugas *filing* yaitu tersayat map berkas karena map baru yang tajam, terjepit roll o'pack karena kurang mendengar aba – aba dari teman / kurang konsentrasi, dan kejatuhan berkas saat mengambil di rak bagian atas karena rak teralalu tinggi dan posisi berkas yang susah diambil. RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten telah menyediakan APD berupa sarung tangan (*handscoon*) untuk mengurangi risiko bahaya seperti tersayat berkas namun petugas tidak pernah menggunakan APD tersebut karena menurut petugas memakai *handscoon* terasa licin saat mengambil berkas dan ribet dalam penggunaannya.

2) Bahaya Biologi

Risiko bahaya biologi yang dapat terjadi pada petugas *filing* yaitu paparan virus, bakteri, dan debu pada berkas yang dapat berdampak pada telapak tangan gatal, bersin, batuk, bahkan infeksi. Untuk mengurangi bahaya tersebut sebaiknya petugas menggunakan APD, namun saat bekerja petugas tidak ada yang menggunakan APD tersebut karena merasa penggunaan APD kurang efektif atau tidak praktis. Selain itu perilaku hidup bersih dan sehat juga diperlukan untuk mengurangi peningkatan risiko bahaya biologi ini dengan cara selalu mencuci tangan setelah selesai bekerja atau memegang berkas. Namun petugas *filing* di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten hanya mencuci tangan sesekali yaitu saat akan istirahat kerja dan pulang. Menurut

Wijayanti, dkk (2017) besar kemungkinan perilaku tidak mencuci tangan disebabkan karena kurangnya pengetahuan akan pentingnya PHBS. Solusi yang dapat diberikan adalah memberikan pendidikan pencegahan penyakit dengan tujuan memberikan informasi atau pengetahuan yang muaranya mengubah sikap dan perilaku menjadi lebih higienis sehingga mampu mencegah berbagai macam penyakit, kegiatan tersebut dapat berupa penyuluhan.

3) Bahaya Ergonomi

Berdasarkan observasi tinggi *roll o'pack* di ruang *filing* yaitu 300 cm atau 3 m sedangkan rata – rata tinggi petugas 154 cm dilihat dari tabel karakteristik petugas dibawah ini :

Tabel 1. Karakteristik Petugas *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Petugas	Usia	Tinggi Badan	Berat Badan
Petugas 1	52 tahun	155 cm	60 kg
Petugas 2	56 tahun	160 cm	64 kg
Petugas 3	26 tahun	165 cm	70 kg
Petugas 4	57 tahun	161 cm	58 kg
Petugas 5	31 tahun	158 cm	70 kg
Petugas 6	32 tahun	151 cm	48 kg
Petugas 7	32 tahun	155 cm	59 kg
Petugas 8	56 tahun	167 cm	71 kg
Petugas 9	32 tahun	147 cm	45 kg
Petugas 10	32 tahun	150 cm	45 kg
Petugas 11	23 tahun	170 cm	85 kg
Petugas 12	31 tahun	150 cm	63 kg

Sumber : Data Primer, 2020

Petugas mengeluhkan *roll o'pack* yang terlalu tinggi dan belum tersedia fasilitas untuk mempermudah petugas menjangkau rak misalnya tangga lipat, dimana di ruang *filing* hanya tersedia kursi plastik yang mudah pecah. Keluhan yang diderita petugas akibat bahaya ergonomi ini antara lain nyeri punggung, nyeri leher dan nyeri bahu (*musculoskeletal disorders*) dengan intensitas yang sering. Menurut Mayasari dan Saftarina (2016) *Musculoskeletal Disorder's* (MSDs) adalah penyakit akibat kerja yang paling banyak terjadi di dunia dan juga di Indonesia. Faktor pekerjaan yang berhubungan dengan gangguan *muskuloskeletal* dapat berasal dari pajanan ergonomi. Ergonomi adalah ilmu yang mempelajari perilaku manusia dalam kaitannya dengan pekerjaan mereka.

b. Identifikasi penilaian risiko kesehatan dan keselamatan kerja

Potensi bahaya yang ditemukan pada tahap identifikasi bahaya akan dilakukan penilaian risiko guna menentukan tingkat risiko (*risk rating*) dari bahaya tersebut. Selain itu menurut Alfiansyah (2013) menyatakan bahwa potensi bahaya merupakan suatu kondisi dimana terdapat kemungkinan untuk menyebabkan kecelakaan atau cedera pada manusia sehingga perlu adanya proses *risk assessment*. Penilaian risiko dilakukan dengan berpedoman pada skala *Australian Standard/New Zealand Standard for Risk Management* (Whitfield, 2004). Ada 2 parameter yang digunakan dalam penilaian risiko, yaitu *likelihood* dan *severity*. Skala penilaian risiko dan keterangannya yang digunakan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2 Skala “*Likelihood*”

Tingkat	Deskripsi	Keterangan
5	<i>Almost Certain</i>	Sangat sering terjadi (tiap minggu / bulan)
4	<i>Likely</i>	Sering terjadi (beberapa kali / tahun)
3	<i>Posibble</i>	Mungkin terjadi (1- <2tahun/ kali)
2	<i>Unlikely</i>	Jarang terjadi (>2 - <5 tahun/kali)
1	<i>Rare</i>	Sangat jarang terjadi (> 5 tahun / kali)

Sumber : Standar AS/NZS 4360

Tabel 3 Skala “*severity*”

Tingkat	Deskripsi	Keterangan
1	<i>Insignificant</i>	Tidak terjadi cedera, kerugian finansial sedikit
2	<i>Minor</i>	Cedera ringan, kerugian finansial sedikit
3	<i>Moderate</i>	Cedera sedang, perlu penanganan medis, kerugian finansial besar
4	<i>Major</i>	Cedera berat ≥ 1 orang, kerugian besar, gangguan produksi
5	<i>Catastrophic</i>	Fatal ≥ 1 orang, kerugian sangat besar dan dampak sangat luas, terhentinya seluruh kegiatan

Sumber : Standar AS/NZS 4360

Tabel 4 Skala “risk matrix”

Frekuensi Risiko	Dampak Risiko				
	1	2	3	4	5
5	M	H	H	E	E
4	M	M	H	H	E
3	L	M	H	H	H
2	L	L	M	M	H
1	L	L	M	M	H

Sumber : Standar AS/NZS 4360

Tabel 5. Hasil penilaian risiko keselamatan dan kesehatan kerja di bagian *filing* RSUP Dr. Soeradij Tirtonegoro Klaten.

No	Bahaya	Potensi Bahaya	Skala			Risk Rating
			Likelihood		severity	
1.	Bahaya Mekanik	Terjepit <i>roll o’pack</i>	<i>Likely (4)</i>		<i>Insignificant (1)</i>	Moderat
		Tersayat map berkas	<i>Almost (5)</i>	<i>Certain</i>	<i>Minor (2)</i>	Tinggi
		Kejatuhan berkas	<i>Possible (3)</i>		<i>Minor (2)</i>	Moderat
2.	Bahaya biologi	Terpapar debu	<i>Likely (4)</i>		<i>Insignificant (1)</i>	Moderat
		Terpapar virus dan bakteri	<i>Possible (3)</i>		<i>Insignificant (1)</i>	Rendah
3.	Bahaya Ergonomi	Musculoskeletal disorder	<i>Almost (5)</i>	<i>Certain</i>	<i>Minor (2)</i>	Tinggi

Sumber : Data Primer, 2020

Parameter yang digunakan untuk melakukan penilaian resiko adalah *likelihood* dan *severity*. *Likelihood* menunjukkan seberapa mungkin kecelakaan itu terjadi, skala *likelihood* terdiri dari skala sangat sering terjadi, sering terjadi, mungkin terjadi, jarang, dan sangat jarang terjadi. Sedangkan *severity* menunjukkan seberapa parah dampak dari kecelakaan tersebut. Nilai dari *likelihood* dan *severity* akan digunakan untuk menentukan *risk rating*. *Risk rating* adalah nilai yang menunjukkan resiko yang ada berada pada tingkat rendah, menengah, tinggi, atau ekstrim (Wijaya, dkk. 2015). Berdasarkan hasil penilaian risiko tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata jenis bahaya di ruang *filing* berada pada tingkat rendah sebanyak 16,6 % , moderat sebanyak 50 % dan berada pada tingkat tinggi sebanyak 33.4 %.

Pada penelitian ini, potensi bahaya termasuk dalam risiko tinggi apabila frekuensi risiko (*likelihood*) berada pada tingkat *almost certain* yaitu risiko sangat sering terjadi (setiap minggu atau bulan) dan dampak dari bahaya mengakibatkan cedera ringan. Risiko moderat apabila frekuensi risiko (*likelihood*) berada pada tingkat *likely* yaitu risiko sering terjadi (beberapa kali per tahun) dan dampak dari bahaya mengakibatkan cedera ringan ataupun tidak terjadi cedera. Sedangkan risiko rendah apabila frekuensi risiko (*likelihood*) berada pada tingkat *possible* yaitu risiko mungkin terjadi (sekali dalam 1 sampai kurang dari 2 tahun) dan dampak dari bahaya tidak terjadi cedera.

c. Identifikasi pengendalian risiko kesehatan dan keselamatan kerja

Risk control bertujuan untuk meminimalkan tingkat risiko dari potensi bahaya yang ada. Kendali terhadap bahaya di lingkungan kerja adalah tindakan- tindakan yang diambil untuk meminimalisir atau mengeliminasi risiko kecelakaan kerja melalui eliminasi, substitusi, engineering control, warning system, administrative control, alat pelindung diri (Socrates, 2013). Pengendalian risiko menurut menurut OHSAS 18001 dalam Wijaya dkk (2015) yaitu dengan mengganti bahan; proses; operasi ataupun peralatan dari yang berbahaya menjadi lebih tidak berbahaya, modifikasi pada interaksi pekerja dengan lingkungan kerja seperti pengembangan standar kerja (SOP), dan penggunaan Alat Pelindung Diri.

Pengendalian risiko kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan mengganti atau redesain bahan map yang lebih aman (tidak tajam), mengatur ulang tinggi roll o'pack agar lebih mudah dijangkau, menyediakan alat penyedot debu, mengimbau petugas untuk selalu mencuci tangan setelah menyentuh berkas rekam medis, membuat SOP khusus kesehatan dan keselamatan kerja di bagian *filing*, dan mewajibkan petugas menggunakan APD dengan memberi *punishment* apabila petugas tidak menggunakan APD.

4. Simpulan dan Saran**4.1 Simpulan**

- a. Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terdiri dari:
 - 1) Bahaya Mekanik, yaitu terjepit roll o'pack, tersayat map berkas, dan kejatuhan berkas.
 - 2) Bahaya Biologi, yaitu terpapar debu, virus dan bakteri.
 - 3) Bahaya Ergonomi yaitu *Musculoskeletal disorder*.
- b. Penilaian terhadap risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten berada pada tingkat rendah sebanyak 16,6 %, moderat sebanyak 50 % dan berada pada tingkat tinggi sebanyak 33.4 %
- c. Pengendalian terhadap risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di bagian *filing* RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan cara mengganti bahan; proses; operasi ataupun peralatan dari yang berbahaya menjadi lebih tidak berbahaya, membuat SOP khusus kesehatan dan keselamatan kerja dibagian *filing*, Alat Pelindung Diri, dan mewajibkan petugas menggunakan APD.

4.2 Saran

- a. Petugas *filing* mengatur ulang tinggi roll o'pack agar lebih mudah dijangkau.
- b. Koordinator *filing* melakukan redesain bahan map yang lebih aman (tidak tajam).
- c. Kepala instalasi rekam medis menyediakan alat penyedot debu untuk mengurangi risiko bahaya biologi.
- d. Koordinator *filing* membuat SOP khusus tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja di bagian *filing* (SOP Terlampir).
- e. Koordinator *filing* mengimbau petugas untuk selalu mencuci tangan setelah menyentuh berkas rekam medis
- f. Koordinator *filing* menyediakan kotak P3K sebagai langkah penanggulangan pertama bahaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja di ruang *filing*.
- g. Mewajibkan petugas menggunakan APD dengan memberi *punishment* apabila petugas tidak menggunakan APD.
- h. Laporan Praktek Kerja Lapang ini masuh jauh dari kata sempurna karena laporan belum dilakukan secara mendalam akibat adanya pandemi. Oleh sebab itu mahasiswa selanjutnya dapat melakukan proses penilaian risiko lebih mendalam dan mengidentifikasi pengendalian risiko yang lebih detail lagi.
- i. Diharapkan untuk mahasiswa selanjutnya dapat mengembangkan metode dan hasil analisis sebelumnya.

Ucapan Terima Kasih

Segala puji syukur penulis hanturkan kepada Allah SWT yang telah memberikan keselamatan, rahmat dan nikmat yang begitu banyak sehingga dapat menyelesaikan artikel yang berjudul "Analisis Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bagian *filing* RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten".

Terimakasih kepada bapak Andri Permana W, S.ST,MT, selaku dosen pembimbing utama dalam penyusunan laporan ini, terima kasih atas segala wawasan, ide, dan selalu sabar mengiringi langkah kami. Kepada Ibu Yuliana Dwi Utami, A.md selaku pembimbing lapang di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang telah memberi petunjuk dan bimbingan serta seluruh staf dan semua pihak RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan.

Daftar Pustaka

- Depkes RI (2008). 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.'. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Erawantini, F. and Nurmawati, I. (2017) 'Pendidikan Dan Pelatihan Pada Petugas Rekam Medis Sebagai Persiapan Menjadi Clinical Instructure (Ci) Di Puskesmas Jelbuk'. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/prosiding/article/view/693>
- Farlinda, S., Nurul, R. and Rahmadani, S. A. (2017) 'Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit ISSN : 2354-5852', *Kesehatan*. <https://jurkes.polije.ac.id/index.php/journal/article/view/47>
- Gamasiano Alfiansyah (2013) *Risk Assesment pada pekerjaan pengelasan Shield Metal Arc Welding (SMAW) pada pekerjaan header cell di PT X Surabaya*. Universitas Airlangga. Available at: <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/23225>.
- Mayasari, D. and Saftarina, F. (2016) 'Ergonomi Sebagai Upaya Pencegahan Musculoskeletal Disorders', *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 1(2). Available at: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/view/1643>.
- Menkes RI (2007) 'Keputusan Menti Kesehatan Republik Indonesia Menurut Undang Undang Nomor 432/Menkes/Sk/lv/2007', Menteri Kesehatan Republik Indonesia (ed.). Jakarta.
- Presiden Republik Indonesia (2009) 'Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit', in. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Ramdan, I. M. and Rahman, A. (2018) 'Analisis Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Perawat', *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), <http://jkip.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkip/article/view/645>.
- Socrates, F. M. (2013) *Analisis Risiko Keselamatan Kerja Dengan Metode Hirarc (Hazard Identification, Risk Assessment and Risk Control)*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayat Jakarta. <http://repository.uinjkt.ac.id/>.
- Soehatman, R. (2010) 'Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja OHSAS 18001.', in. Jakarta: Dian Rakyat.
- Whitfield, J. (2004) 'Standards Australia (1999), AS/NZS 4360:1999'.
- Wijaya, A., Panjaitan, T. W. S. and Palit, H. C. (2015) 'Evaluasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja dengan Metode HIRARC pada PT. Charoen Pokphand Indonesia', *Jurnal Titra*, 3(1), pp. 29–34. Available at: <http://publication.petra.ac.id/index.php/teknik-industri/article/viewFile/2979/2684>
- Wijayanti, R. A., Nuraini, N. and Deharja, A. (2017) 'Efektifitas Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa Di Smp Islam Mahfilud Duror Jelbuk', *Jurnal Ilmiah Inovasi*. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/jii/article/view/312>.