

ANALISIS PELAKSANAAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DIBAGIAN FILLING REKAM MEDIS RS X

Ilman Mukti¹, Yoga Fikri Noerpaiz², Syaikhul Wahab³

Rekam Medis Informasi Dan Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia^{1,2,3}

ilmanmukti882@gmail.com¹, yogafikri6@gmail.com², syaikhulwahab@gmail.com³

Received: 05-07-2021

Revised : 16-08-2021

Accepted: 24-08-2021

Abstrak

Latar Belakang: Pelaksanaan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dibagian filling rekam medis RS X terdapat permasalahan diantaranya ditemukan tidak terpenuhinya beberapa syarat keselamatan kerja di bagian Rekam Medis, diantaranya seperti tidak digunakannya Alat Pelindung Diri (APD), kurangnya kesadaran pegawai rekam medis akan aspek keselamatan dan kesehatan kerja, kurangnya pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana analisis pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di bagian *filling* rekam medis Rumah Sakit X Bandung dan untuk mengetahui pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di ruang *filling* Rekam Medis.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan cara observasi, wawancara dan dilengkapi dengan studi pustaka yang berhubungan dengan subjek. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 6 orang terdiri dari bagian *filling* Rekam Medis. Teknik sampling yang digunakan adalah Non-Probability Sampling dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan analisis data penelitian bersifat deskriptif.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan berbagai masalah diantaranya : (1) Belum adanya prosedur tetap untuk keselamatan dan kesehatan kerja, (2) Belum lengkapnya sarana dan prasarana Keselamatan dan Kesehatan Kerja, (3) Fungsi pengawasan dan penyuluhan dalam hal keselamatan dan kesehatan kerja tidak berjalan dengan baik dan tidak dilakukan secara teratur, sehingga kurangnya kesadaran pegawai tentang pentingnya aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Kesimpulan: Kesimpulan dari hasil di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa di RS X dapat di katakan belum mendapatkan perhatian mengenai pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) rekam medis.

Kata kunci: keselamatan dan kesehatan kerja;tingkat kecelakaan kerja;ruang penyimpanan.

Abstract

Background: Implementation of Occupational Health and

Safety (K3) efforts in the medical record filling section of RS X there are problems including the finding that several safety requirements are not met in the Medical Record section, such as not using Personal Protective Equipment (PPE), lack of awareness of medical record employees about aspects of occupational safety and health, lack of lighting in the medical record storage room.

Objective: *This study aims to determine how the analysis of the implementation of occupational safety and health (K3) in the medical record filling section of Hospital X Bandung and to determine the implementation of Occupational Safety and Health (K3) in the Medical Record filling room.*

Methods: *This research method uses a qualitative method with a descriptive approach. Data collection techniques used by observation, interviews and equipped with literature studies related to the subject. The population in this study amounted to 6 people consisting of the Medical Record filling section. The sampling technique used is Non-Probability Sampling with the sampling technique using purposive sampling and descriptive research data analysis.*

Results: *Based on the results of the research conducted, various problems were found including: (1) There is no fixed procedure for occupational safety and health, (2) Inadequate facilities and infrastructure for Occupational Safety and Health, (3) The function of supervision and counseling in terms of safety and health. Occupational health does not work well and is not carried out regularly, resulting in a lack of employee awareness about the importance of Occupational Safety and Health aspects.*

Conclusion: *The conclusion from the results above the author can conclude that in RS X it can be said that it has not received attention regarding the implementation of Occupational Health and Safety (K3) medical records.*

Keywords: *occupational safety and health; level work accident; storage space.*

*Corresponden Author : Ilman Mukti
Email : ilmanmukti882@gmail.com*



PENDAHULUAN

Rumah sakit perlu mempunyai fungsi pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan gawat darurat, administrasi dan manajemen dan rekam medis untuk menunjang dan meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien sebagai konsumen. Rumah sakit merupakan suatu organisasi pelayanan yang banyak disiplin ilmu salah satu diantaranya adalah rekam medis (Permana, 2016).

Rekam medis merupakan salah satu komponen yang menunjang sistem administrasi di rumah sakit (Tanjung, 2017). Menurut Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain

kepada pasien rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disuatu pelayanan kesehatan ([Indonesia](#), 2008).

Mengingat bahwa seluruh kegiatan rekam medis diselenggarakan oleh sumber daya manusia yang secara langsung merupakan subjek yang paling berperan dalam kelancaran berbagai proses, maka kesehatan dan keselamatan kerja pegawai di bagian rekam medis harus mendapat perhatian yang cukup serius ([Ekowati](#), 2009).

Salah satu kegiatan pada unit Rekam Medis adalah *Filling*. Dalam pelayanan Rekam Medis petugas *filling* memiliki peran penting, diantaranya adalah peminjaman berkas, pengembalian berkas, dan pendistribusian berkas Rekam Medis. Pada saat melakukan tugasnya, petugas *filling* tidak bisa lepas dari potensi-potensi berbahaya yang bisa menyebabkan kecelakaan kerja. Contoh kecelakaan kerja yang dapat terjadi dibagian *filling* adalah kebakaran, terjepit lift berkas, terjatuh pada saat mengambil berkas, kurangnya pencahayaan, ruangan yang berdebu, pegal-pegal dan lain sebagainya ([Irmawati et al.](#), 2019).

Maka dari itu, kesehatan dan keselamatan kerja di ruang *filling* perlu diperhatikan lebih serius karena mengingat banyaknya potensi bahaya yang dapat terjadi diruang *filling*. Namun, berdasarkan penelitian yang penulis lakukan di RS X bahwa kesehatan dan keselamatan kerja diruang *filling* belum mendapat perhatian yang serius sehingga dapat berpotensi menyebabkan kecelakaan kerja.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan sistem perlindungan tenaga kerja ([Ponda & Fatma](#), 2019). Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di rumah sakit harus dapat menjamin kenyamanan karyawan saat bekerja untuk mencegah tingkat kecelakaan dan penyakit akibat kerja ([Helga](#), 2020).

Menurut ([Yuwono](#), 2014) mengemukakan bahwa kecelakaan adalah ‘suatu kejadian tak terduga dan tidak dikehendaki yang mengacaukan proses suatu aktivitas yang telah diatur’. Dalam proses terjadinya kecelakaan terkait empat unsur produksi yaitu *People, Equipment, Material, Environment* yang saling berinteraksi dan bersama-sama menghasilkan suatu produk atau jasa. Kecelakaan dapat terjadi dalam proses interaksi tersebut yaitu ketika terjadi kontak antara manusia dengan alat, material dan lingkungan.

Kecelakaan dapat terjadi karena kondisi alat atau material yang kurang baik atau berbahaya. Kecelakaan juga dapat dipicu oleh kondisi lingkungan kerja yang tidak aman seperti ventilasi, penerangan, kebisingan atau suhu yang tidak aman melampaui ambang batas. Disamping itu, kecelakaan juga dapat bersumber dari manusia yang melakukan kegiatan di tempat kerja dan menangani alat atau material termasuk di bagian penyimpanan rekam medis ([Afrianto](#), 2017).

Pada pelaksanaan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit X, penulis menemukan beberapa kendala di dalam pelaksanaannya. Adapun masalah-masalah yang diambil, yaitu tidak terpenuhinya beberapa syarat keselamatan kerja di bagian Rekam Medis, diantaranya seperti tidak digunakannya Alat Pelindung Diri (APD), kurangnya kesadaran pegawai rekam medis akan aspek keselamatan dan kesehatan kerja, kurangnya pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis. Hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan berbagai masalah diantaranya : (1) Belum adanya prosedur tetap untuk keselamatan dan kesehatan kerja, (2) Belum lengkapnya sarana dan prasarana Keselamatan dan Kesehatan Kerja, (3) Fungsi pengawasan dan penyuluhan dalam hal keselamatan dan kesehatan kerja tidak berjalan dengan baik dan tidak dilakukan secara teratur, sehingga kurangnya kesadaran pegawai tentang pentingnya aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Tujuan umum penelitian ini guna untuk mengetahui pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di ruang *filling* Rekam Medis, Sedangkan tujuan khususnya untuk mengetahui permasalahan apa saja yang ada dalam pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dibagian *filling* rekam medis Rumah Sakit X Bandung, untuk mengetahui apa saja upaya yang telah dilakukan dalam menangani setiap permasalahan

yang menjadi penghambat pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dibagian filling Rekam Medis Rumah Sakit X Bandung.

METODE PENELITIAN

Adapun metode penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik yang menggunakan desain *cross sectional survey* yaitu pengumpulan data pada suatu saat (*point time approach*) untuk menganalisis pelaksanaan keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) guna mencegah tingkat kecelakaan kerja dibagian penyimpanan rekam medis di RS X Bandung.

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan cross section (potong lintang) karena variabel penyebab (*variable independent*) dan variabel akibat (*variable dependent*) diukur secara simultan pada waktu yang bersamaan (Arikunto, 2010). Variabel pengetahuan tentang Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan variabel kenyamanan kerja karyawan berdasarkan persepsi masing-masing individu.

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakter tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi penelitian dalam penyusunan jurnal ini adalah petugas filling di Rumah Sakit X Bandung. Dengan jumlah populasi sebanyak 6 orang. Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.

Teknik sampling merupakan Teknik pengambilan sampel. Teknik sampling pada dasarnya dikelompokkan menjadi dua yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *nonprobability sampling*, sedangkan cara pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah : mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan .

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian penulis, diketahui jumlah petugas *filling* di RS X berjumlah 6 orang. Kemudian penulis melakukan wawancara kepada seluruh petugas *filling* mengenai Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit untuk mengukur pengetahuan petugas tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja.

Tabel 1. Pengukuran Pengetahuan Petugas Rekam Medis Bagian Filling Tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) RS X Bandung

No	Pengetahuan	Jumlah	Presentase
1	Baik	4	66,7%
2	Cukup	2	33,3%
3	Kurang	0	0%
Total		6	100%

Jadi perhitungan presentase diatas, maka dapat diketahui bahwa 66,7% petugas *filling* rekam medis di RS X memiliki pengetahuan yang baik tentang

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sedangkan 33,3% lainnya diketahui memiliki pengetahuan cukup mengenai K3.

Penulis juga melakukan wawancara terhadap seluruh petugas *filling* mengenai kecelakaan atau potensi bahaya yang pernah terjadi di ruang penyimpanan di RS X. Ternyata, beberapa pegawai pernah mengalami kecelakaan pada saat bertugas di ruang penyimpanan rekam medis RS X Bandung.

Tabel 2. Data hasil penelitian kecelakaan kerja terhadap 6 orang petugas bagian *filling* rekam medis RS X Bandung

No	Nama Petugas	Ruangan	Jenis Kecelakaan	Keterangan
1	Petugas Kxxx	<i>Filling</i>	a. Pegal-pegal b. Lecet jari	a. Sering b. Sering
2	Petugas Lxxx	<i>Filling</i>	a. Hampir terjepit Roll O'Pack b. Luka Lecet pada tangan dan jari	a. 1x b. Sering
3	Petugas Ixxx	<i>Filling</i>	a. Lecet pada jari dan tangan b. Pegal-pegal c. Sakit pinggang	a. Sering b. Sering c. Sering
4	Petugas Txxx	<i>Filling</i>	a. Lecet pada jari dan tangan b. Pegal-pegal c. Sakit pinggang	a. Sering b. Sering c. Sering
5	Petugas Gxxx	<i>Filling</i>	a. Pegal kaki b. Pegal tangan	a. Sering b. Sering
6	Petugas Axxx	<i>Filling</i>	a. Sakit pinggang b. Tangan terjepit Roll O'pack c. Pegal-pegal	a. Sering b. 1x c. Sering

Keterangan = Petugas tidak bersedia nama lengkapnya dicantumkan dalam jurnal ini

Dari hasil tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 6 orang petugas *filling* semuanya pernah mengalami kecelakaan kerja saat bertugas. Kecelakaan tersebut diantaranya pegal-pegal, lecet jari dan tangan, sakit pinggang, terjepit *Roll O'Pack* dan lain sebagainya. Menurut hasil wawancara, pegal-pegal yang dialami oleh petugas dikarekan penyimpanan/pengambilan berkas RM yang tersimpan di rak bagian atas yang tinggi dan sulit terjangkau. Sementara lecet tangan dan jari diakibatkan oleh serpihan sampul rekam medis yang runcing sehingga menyebabkan lecet atau luka kecil, kadang pula disebabkan oleh serpihan heker yang tajam yang ada didalam berkas rekam medis.

B. Pembahasan

1. Sistem Penyimpanan Rekam Medis di RS X

Berdasarkan hasil kerja praktek kerja lapangan dan penelitian penulis di RS X Bandung pada saat ini sistem penyimpanan Rekam Medis menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi yakni di satukannya antara rekam medis rawat jalan dengan rekam medis rawat inap (Sakit, n.d.). Dengan memakai sistem sentralisasi para petugas lebih efisien, mengurangi jumlah biaya yang dipergunakan untuk

peralatan dan ruangan serta mengurangi terjadinya penduplikasian dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis.

2. Sistem Penomoran Rekam Medis (*methods of numbering*) di RS X Bandung

Sistem penomoran di Rumah Sakit X Bandung menggunakan sistem penomoran unit yaitu satu nomor rekam medis yang diberikan pada saat pertama kali kunjungan dan nomor rekam medis yang diberikan pada saat pertama kali kunjungan berikutnya (Ritonga & Rusanti, 2018). Karena sistem informasinya sudah menggunakan sistem komputerisasi maka penomoran rekam medis yang baru terjadi secara otomatis.

3. Sistem Penjajaran di RS X Bandung (*filling system*)

Untuk menyimpan rekam medis di Rumah Sakit X Bandung menggunakan sistem penjajaran *Straight Numeric Filling* (angka langsung) yaitu sistem penyimpanan rekam medis dengan mensejajarkan urutan langsung nomor rekam medisnya (Sonia & Mulyadi, 2019). Dengan penjajaran ini petugas penyimpanan lebih mudah mencari rekam medis dan menjajarkannya.

4. Prosedur penyimpanan rekam medis aktif di RS X Bandung

Rekam medis yang telah selesai digunakan dikembalikan ke tempat penyimpanan, petugas penyimpanan melakukan pengelompokkan terhadap berkas rekam medis, berdasarkan nomor rekam medisnya, rekam medis disimpan dalam rak penyimpanan berurutan mulai dari nomor yang terkecil hingga nomor terbesar dan setiap rak penyimpanan diberi tanda dengan nomor-nomor rekam medis yang terdapat didalamnya, agar memudahkan dalam pencarian.

5. Jangka waktu penyimpanan Rekam Medis di RS X Bandung

Jangka waktu penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit X Bandung yaitu selama pasien masih aktif berobat dalam 5 tahun terakhir. Rekam medis pasien yang tidak berobat dalam 5 tahun terakhir dari terkahir berobat maka rekam medisnya menjadi in-aktif dan dipisahkan dari rekam medis aktif dan disimpan ditempat yang aman. Sementara itu rekam medis in-aktif disimpan selama 2 tahun, apabila sudah lebih dari 2 tahun maka menjadi rekam medis non-aktif.

Diketahui fasilitas fisik di ruang *filling* RS X Bandung adalah sebagai berikut :

a. Ruangan

Kegiatan penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit X Bandung berlangsung pada ruangan seluas 11 x 14 meter. Letak ruangan sudah cukup strategis karena tidak terlalu jauh dari poliklinik rawat jalan, sehingga memudahkan dalam kegiatan distribusi.

Adapun untuk ventilasi kurang karena jendela tertutup oleh bagian-bagian lemari dan rak penyimpanan rekam medis sehingga pertukaran udara masih kurang stabil debu masih ada yang nempel di atas lemari dan rak penyimpanan rekam medis, apabila tidak sering dilakukan penyedotan debu akan menumpuk dan mengganggu udara di ruangan.

b. Alat Penyimpanan Berkas Rekam Medis

1) *Roll O'Pack*

Roll o'pack yang berjumlah 1 yang berfungsi sebagai alat penyimpanan rekam medis, dengan bentuk lemari besi yang bisa di geser untuk mengambil dan menyimpan berkas rekam medis.

2) Rak Terbuka

Sebagai alat penyimpanan selain *roll o'pack* juga ada rak terbuka untuk menampung penyimpanan berkas rekam medis. Jumlah rak terbuka di ruangan penyimpanan RS X Bandung ada 93 buah.

3) *Exhaust Fan*

Exhaust fan yang berfungsi sebagai penyaring udara, *exhaust fan* berjumlah 2 buah yang menyaring udara dari luar maupun dalam ruangan penyimpanan rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa di RS X dapat dikatakan belum mendapatkan perhatian mengenai pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) rekam medis. Beberapa aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) rekam medis bagian penyimpanan RS X dinilai belum terlalu baik.

Dalam pelaksanaan K3 di bagian penyimpanan rekam medis RS X, sebenarnya sudah ada kelompok kerja (Pokja) K3 yang sudah di bentuk oleh manajemen rumah sakit, namun dalam pelaksanaannya kurang berjalan dengan baik. Proses pengawasan yang seharusnya dilaksanakan oleh pokja K3 tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mencegah kecelakaan yang dapat timbul sewaktu-waktu.

Pencahayaannya di instalasi rekam medis bagian penyimpanan di nilai belum terlalu memadai dikarenakan dalam beberapa sudut ruangan masih belum memenuhi fungsi pencahayaan pada aspek keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit dengan tujuan supaya pekerja dapat bekerja atau mengamati benda yang sedang dikerjakan secara jelas, cepat, nyaman, dan aman.

Ventilasi yang ada di instalasi Rekam Medis Rumah Sakit X belum begitu baik, karena dalam ruangan pendingin ruangnya hanya 2 *exhaust fan* sedangkan ruangan penyimpanan cukup luas sehingga meskipun ada *exhaust fan* ruangan tetap berdebu dan pengap dan ventilasi alaminya pun kurang sehingga ruangan menjadi pengap karena banyak rak dan ruangan sempit dan jendelanya sedikit sehingga tidak bisa mengendalikan panas dan kelembapan udara untuk kenyamanan pegawai.

Peralatan yang di gunakan untuk menunjang penyimpanan pengambilan tidak terdapat tangga anti tergelincir, ada dindingklik kecil yang bisa dijadikan alas untuk mengambil berkas rekam medis yang diatas tetapi petugas jarang memekainya malah sering dijadikan alas untuk duduk.

Telah ada alur evakuasi rumah sakit untuk mempersiapkan karyawan maupun pasien dititik kumpul jika terjadi bahaya. Tetapi untuk bagian rekam medis sendiri tidak mempunyai alur evakuasi tersendiri sehingga jika terjadi bahaya petugas penyimpanan bersatu dengan petugas pendaftaran akan menuju titik kumpul 1 yaitu berada di parkiran dinas atau lapangan upacara.

Menurut hasil pengamatan peneliti, permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja guna mengurangi tingkat kecelakaan kerja di bagian penyimpanan rekam medis Rumah Sakit X adalah sebagai berikut :

- a. Belum adanya prosedur tetap untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rekam Medis serta penggunaan alat yang baik untuk kenyamanan bekerja, sehingga pengadaan peralatan di bagian rekam medis belum memenuhi standar pekerja menggunakan peralatan yang seadanya dan belum memenuhi aspek keselamatan.
- b. Belum lengkapnya sarana dan prasarana Keselamatan dan Kesehatan Kerja sehingga dapat menyebabkan ketidaknyamanan petugas saat bekerja.
- c. Fungsi pengawasan dan penyuluhan dalam hal keselamatan dan kesehatan kerja tidak berjalan dengan baik dan tidak dilakukan secara teratur. Sehingga kurangnya kesadaran pegawai tentang pentingnya aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa di RS X dapat dikatakan belum mendapatkan perhatian mengenai pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) rekam medis. Untuk mengetahui permasalahan apa saja yang ada dalam pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dibagian *filling* rekam medis Rumah Sakit X Bandung, Untuk mengetahui apa saja upaya yang telah dilakukan dalam menangani setiap permasalahan yang menjadi penghambat pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dibagian *filling* Rekam Medis Rumah Sakit X Bandung.

BIBLIOGRAFI

- Afrianto, R. (2017). [Analisis Potensi Bahaya Serta Kajian Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Profesi Radiografer Di Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen Demak](#). Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Arikunto, S. (2010). [Prosedur penelitian](#).
- Ekowati, A. D. (2009). [Upaya pengendalian faktor bahaya biologis di instalasi rawat inap i bagian penyakit dalam RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta](#).
- Helga, P. D. (2020). [Upaya Kesehatan Keselamatan Kerja Dan Pencegahan Penyakit Akibat Kerja Pada Perawat](#). <https://doi.org/10.31219/osf.io/82gur>
- Indonesia, R. (2008). [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis](#). Jakarta.
- Irmawati, I., Kresnowati, L., Susanto, E., & Nurfalah, T. I. (2019). Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Bagian Filing. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, 7(1), 38. <http://dx.doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.215>
- Permana, A. (2016). [Fungsi Sosial Rumah Sakit Berdasarkan Ketentuan Pasal 29 Ayat 1 Huruf F Undang Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dikaitkan Dengan Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan](#). Fakultas Hukum (UNISBA).
- Ponda, H., & Fatma, N. F. (2019). Identifikasi Bahaya, Penilaian dan Pengendalian Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Departemen Foundry PT. Sicamindo. *Heuristic*, 16(2). <https://doi.org/10.30996/he.v16i2.2968>
- Ritonga, Z. A., & Rusanti, S. (2018). [Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018](#). *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(2), 498–509.
- Sakit, O. F. S. T. A. T. R. (n.d.). [Implementasi Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis Perawatan Jiwa Di Rumah Sakitmadani Palu](#).
- Sonia, D., & Mulyadi, P. (2019). [Pengaruh Distribusi Rekam Medis Rawat Jalan Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Di Poliklinik Vitreoretina Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung](#). *Jurnal INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 3(2), 33–41.
- Tanjung, I., & Sukrianto, D. (2017). [Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Terpadu Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan Prov. Riau](#). *Jurnal Intra Tech*, 1(1), 43–54.
- Yuwono, W. (2014). [Strategi Pengelolaan Lingkungan Penambangan Minyak Bumi Pada Sumur Tua Desa Bangowan Kecamatan Jiken Kabupaten Blora](#). Program Pascasarjana UNDIP.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).