

**PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3)
DI BAGIAN PENYIMPANAN REKAM MEDIS
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH X BANDUNG**

Yudo Sri Valeri Amelian¹, Ade Johan^{1*}

¹Fakultas Kesehatan dan Teknik Universitas Bandung

*Corresponding author: denadejohan@gmail.com

ABSTRACT

Occupational safety and health can support the performance of officers during work, especially in medical record filing. Improperly implemented occupational safety and health causes work accidents. The purpose of occupational health and safety is to prevent, reduce, protect and even eliminate the risk of work accidents. Therefore, it is necessary to conduct research on occupational safety and health in Medical Record Filing. This study aims to reveal the implementation of occupational safety and health in Medical Record filing section in Hospital X. This research method uses a qualitative approach with a descriptive method. Interview and observation were used as data collection techniques. The subjects in this study were 8 medical record filing officers and 1 medical record filing room at Hospital X. The result showed that filing staff did not use personal protective equipment completely, the air temperature of filing room did not meet the threshold value, there were still disease vectors, the medical record filing room was dusty, there was no ventilation, and staff had work-related health problems such as dry cough and itching. Researchers suggest the efforts in socializing the importance of occupational safety and health (K3), adding personal protective equipment, adding air conditioners, buying vacuum cleaners, adding ventilation, windows or doors, maintaining cleanliness and completely applying K3 principles.

Keywords: Occupational Health and Safety, Filing, Officer

PENDAHULUAN

Sarana pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.⁽¹⁾ Fasilitas pelayanan kesehatan dikelompokkan menurut tingkat pelayanannya, yaitu fasilitas kesehatan tingkat pertama (memberikan pelayanan kesehatan dasar), fasilitas kesehatan tingkat kedua (menyediakan pelayanan khusus) dan fasilitas kesehatan tingkat ketiga (menyediakan pelayanan subspecialisasi). Sedangkan Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁽²⁾ Tugas dan tanggung jawab rumah sakit adalah memberikan pelayanan keperawatan dan rehabilitasi sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, memelihara dan meningkatkan kesehatan seseorang dengan pelayanan penuh tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis, pelatihan dan pendidikan staf, meningkatkan kemampuan administrasi kesehatan, penelitian dan pengembangan serta pengujian teknologi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika profesi.

Di dalam rumah sakit mempunyai beberapa unit pelayanan salah satunya adalah unit pelayanan rekam medis. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.⁽³⁾ Catatan-catatan tersebut mempunyai nilai penting dalam pelayanan bagi pasien dikarenakan dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis, dan lainnya.

Penyimpanan rekam medis atau *filing* ialah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh Kementerian Kesehatan yang berperan sebagai tempat pengaturan serta penyimpanan dokumen atas dasar sistem penyusunan tertentu mengacu pada prosedur yang berlaku, sehingga jika diperlukan sewaktu-waktu dapat menyajikan secara tepat dan tepat.⁽⁴⁾ Syarat standar ruangan penyimpanan rekam medis diantaranya adalah suhu udara berkisar 18-28°C dengan kelembaban pada 40%-60%. Syarat lain yaitu luas ruangan yang memadai lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air permukaan rata, tidak licin dan bersih. Setiap petugas penyimpanan mendapatkan ruang udara minimal 10m³, dinding bersih dan berwarna terang, langit-langit kuat, bersih, berwarna terang, ketinggian minimal 2,5-3 m dari lantai, atap kuat dan tidak bocor, luas jendela, kisi-kisi atau dinding gelas kaca untuk masuknya cahaya minimal

1/6 kali luas lantai. Jarak ideal untuk akses jalan petugas antara rak satu dengan rak lain kurang lebih 1.80-200 cm, sedang lorong dibagian sub rak \pm 80-100 cm. Syarat penting lainnya ialah pencahayaan dimana ruangan sehat dan nyaman minimal memiliki intensitas cahaya di ruang kerja sebesar 200 lux bisa dari cahaya alami bersumber dari sinar matahari ataupun non alami dari cahaya lampu. Ruangan ini juga harus bebas debu dan bebas vektor penyakit seperti yang berasal dari lalat, kecoak, nyamuk, dan tikus.⁽⁵⁾ Ketiga syarat terakhir tersebut yakni pencahayaan, bebas debu dan vector penyakit, tidak hanya penting untuk kesehatan petugas namun juga penting untuk keselamatan berkas agar berkas rekam medis secara fisik terjaga.⁽⁶⁾

Selain ruangan, petugas rekam medis sebagai sumber daya manusia rumah sakit harus mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan dan kecelakaan, baik sebagai dampak proses kegiatan pemberian pelayanan maupun kondisi bangunan rumah sakit dan infrastruktur yang tidak sesuai standar. Oleh karena itu, rumah sakit harus mengupayakan agar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terlaksana secara menyeluruh dan berkesinambungan sehingga risiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di rumah sakit dapat dihindari. Pengetahuan dan penerapan kesehatan dan keselamatan kerja serta partisipasi para petugas terkait menjadi penting agar dapat menurunkan angka kecelakaan kerja hingga tercapainya zero accident.⁽⁷⁾

Dalam observasi awal yang dilakukan, ditemukan adanya indikasi penerapan K3 di RSUD X Bandung belum optimal. Petugas di bagian penyimpanan belum menggunakan alat pelindung diri seperti tidak menggunakan sarung tangan kain, tidak menggunakan faceshield/masker, dan masih menggunakan sandal dalam bekerja sehingga kemungkinan tangan terluka, gangguan pernapasan dan tergelincir saat bekerja dapat terjadi. Begitu pula ruangan penyimpanan yang tidak memiliki ventilasi udara memungkinkan adanya gangguan pada kesehatan dan keselamatan petugas di bagian tersebut.

Hal inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di bagian penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah X Bandung. Penelitian ini secara khusus mengungkap tentang ketersediaan SOP K3 untuk bagian penyimpanan rekam medis, hambatan dan permasalahan dalam penerapannya serta upaya yang sudah dilakukan untuk penerapan K3 di bagian penyimpanan rekam medis ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dan dilakukan pada bagian penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah X Bandung. Penelitian kualitatif ini dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.⁽⁸⁾ Data dikumpulkan melalui wawancara yang dilakukan dengan 1 orang informan yang bertugas paling lama di bagian penyimpanan rekam medis. Wawancara ini dilakukan untuk menanyakan berbagai hal terkait penerapan K3 yang meliputi persepsi petugas tentang pentingnya K3, ketersediaan SOP K3, hambatan serta upaya yang dilakukan dalam penerapan K3 di bagian penyimpanan rekam medis. Selain wawancara, observasi juga dilakukan pada 1 ruangan penyimpanan rekam medis untuk melihat pemenuhan ruangan pada prinsip K3 dan observasi pada 8 orang petugas penyimpanan rekam medis untuk melihat kepatuhan mereka pada aspek kesehatan dan keselamatan kerja. Data yang didapat dari hasil observasi diolah, dilengkapi dengan hasil wawancara dan dianalisis untuk kemudian diinterpretasikan berdasarkan temuan yang didapat dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Unit rekam medis di rumah sakit menjadi salah satu tempat yang perlu diantisipasi keselamatannya mengingat begitu banyak berkas terutama di bagian penyimpanan yang harus dijaga.⁽⁹⁾ Pemahaman dan keikutsertaan para petugas di bagian tersebut menjadi penting dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Terkait hal ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa semua petugas di bagian penyimpanan rekam medis RSUD X Bandung sudah mengetahui pentingnya K3, namun karena SOP K3 yang khusus untuk petugas dan ruangan penyimpanan rekam medis belum tersedia maka penerapannya pun belum optimal. SOP yang sementara ini menjadi rujukan adalah SOP yang digunakan untuk petugas kesehatan/petugas perekam medis secara umum dan belum ada pengkhususan sesuai dengan tempat atau unit kerja petugas rekam medis tersebut. SOP menjadi pedoman bagaimana petugas dapat bekerja dengan nyaman dan bagaimana lingkungan/tempat kerja disiapkan menjadi tempat yang aman untuk bekerja. Tidak adanya SOP khusus terkait K3 di bagian penyimpanan juga ditemukan dalam beberapa penelitian sebelumnya.^{(10),(11)}

Ketidakefektifan penerapan K3 pada penelitian ini ditinjau dari dua aspek; *pertama*, kesesuaian ruangan pada prinsip K3 yang terdiri dari suhu ruangan, debu, vector penyakit, pencahayaan ruangan, jarak rak rekam medis, serta ventilasi ruangan, *kedua* kepatuhan petugas pada penggunaan alat pelindung diri. Berikut adalah temuan yang diperoleh dari hasil observasi:

Tabel 1: Hasil Observasi Pemenuhan Ruangan pada Prinsip K3

Aspek Yang Diamati	Standar	Temuan
Suhu Ruangan	18-28 °C	27,0°C
Pencahayaan Ruangan	200 lux	27 lampu tl led
Debu	Bersih Dari Debu	Debu pada map dan rak rekam medis, dinding
Vektor Penyakit	Bebas dari vektor Penyakit	Nyamuk
Jarak Rak Rekam Medis	Jarak antar rak 1.80-200 cm, sedangkan lorong	Rata-rata lorong sub rak 46cm, Jarak antar rak 78 cm
Ventilasi	Ventilasi alami atau mekanis	Tidak terdapat ventilasi

Hasil observasi menunjukkan bahwa suhu ruangan penyimpanan rekam medis di RSUD X Bandung mencapai suhu 27,0°C. Meskipun suhu ruang penyimpanan sudah sesuai dengan standar Permenaker No.5 Tahun 2018 yaitu 18-28°C tetapi ruang penyimpanan rekam medis di RSUD X Bandung ini masih terasa panas dan kurang nyaman untuk petugas dikarenakan pengatur suhu ruangan masih menggunakan satu mesin blower dan ditambah dengan kurangnya sirkulasi/ventilasi udara di ruangan tersebut serta tidak adanya alat untuk mengukur kelembaban udara ruangan.

Sementara itu terkait aspek pencahayaan, penelitian menunjukkan pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis RSUD X Bandung sudah sangat cukup karena terdapat 27 lampu tl led dan sudah sesuai standar Permenkes RI No.43 Tahun 2019, tentang pencahayaan pada suatu bidang kerja yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan secara efektif. Intensitas cahaya di ruang kerja minimal 200 lux karena faktor pencahayaan dalam ruangan ini sangat penting dan akan sangat mendukung kinerja

dalam bekerja di lingkungan ruang kerja yang sehat dan nyaman.

Hal lain yang menunjukkan kurang optimalnya penerapan K3 di ruang penyimpanan rekam medis RSUD X Bandung ialah masih adanya debu di map rekam medis, rak rekam medis dan dinding ruangan. Hal ini terjadi karena ruangan jarang dibersihkan. Akibatnya petugas pernah mengalami batuk kering dan gatal gatal karena terpapar oleh debu. Untuk mengurangi resiko tersebut, sebenarnya sudah ada upaya yang dilakukan walaupun belum optimal misalnya dengan cara membersihkan ruangan maksimal satu minggu sekali atau dapat membuat jadwal kebersihan alat petugas rekam medis, selain itu menyediakan alat penyedot debu, kemoceng, sapu dan lainnya.

Masih terdapatnya vector penyakit seperti nyamuk yang terdapat di ujung ruangan merupakan masalah yang harus diperhatikan dalam penerapan K3 karena akan sangat berbahaya bila dibiarkan dan akan terjadi resiko yang lebih parah pada petugas bila terserang penyakit yang disebabkan oleh nyamuk. Hal ini dapat diatasi dengan cara penjadwalan tindakan pengasapan (fogging) atau dengan menyediakan semprotan anti nyamuk atau serangga.

Terkait dengan pengaturan rak rekam medis di di ruang penyimpanan rekam medis RSUD X Bandung, jarak di bagian lorong sub rak yaitu 46 cm dan antar rak satu dengan rak yang lain adalah 78 cm. Jarak lemari rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis belum ideal dengan standar penyimpanan yaitu jarak ideal untuk akses jalan petugas antara rak satu dengan rak lain kurang lebih 180-200 cm, sedangkan lorong dibagian sub rak 80-100 cm. Jarak antara rak tersebut dapat mengancam keselamatan petugas dalam bekerja, namun petugas merasa cukup terbiasa, dan masih merasa nyaman dan tidak terganggu. Walaupun demikian, hal ini harus menjadi perhatian dalam pengoptimalan penerapan K3 dimana pengaturan furnitur, barang atau benda harus memenuhi persyaratan keselamatan kerja perkantoran. Persyaratan tersebut diantaranya ialah a) pelaksanaan pemeliharaan dan perawatan ruang perkantoran lantai bebas dari bahan licin, cekungan, miring dan berlubang yang menyebabkan kecelakaan dan cidera pada karyawan, b) penyusunan dan penempatan lemari cabinet tidak mengganggu aktivitas lalu lalang pergerakan karyawan serta penyusunan dan pengisian penyimpanan cabinet yang berat berada di bagian bawah, c) Penempatan dan penggunaan alat perkantoran dalam pengelolaan benda tajam, serta siku-siku lemari meja maupun benda lainnya yang menyebabkan karyawan cedera.⁽¹²⁾ Namun demikian, walaupun jarak antara rak tersebut dapat mengancam

keselamatan petugas dalam bekerja, petugas masih merasa cukup terbiasa, nyaman dan tidak terganggu.

Tidak optimalnya penerapan K3 yang kedua dilihat dari kepatuhan petugas penyimpanan rekam medis pada penggunaan alat pelindung diri. Hasil Observasinya dapat dilihat pada bagan berikut:

Tabel 2: Hasil Observasi Kepatuhan Petugas pada penggunaan Alat Pelindung Diri

Petugas Penyimpanan	APD yang digunakan		
	Masker	Facesheild	Sarung tangan
Tn. SN Koordinator	√	X	√
Tn. AN/ Staff	√	X	√
Tn. DV/ Staff	X	X	√
Tn. AG/Staff	√	X	X
Tn. RT/Staff	√	X	X
Tn IM/Staff	X	X	√
Tn. YR/Staff	X	X	√
Tn. YP/Staff	√	X	X

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan ditemukan bahwa petugas rekam medis bagian penyimpanan sudah mengetahui penggunaan alat pelindung diri yang digunakan dalam penyimpanan rekam medis. Alat pelindung diri yang wajib digunakan sesuai dengan potensi bahaya dan resiko. Alat pelindung diri ini meliputi a) alat pelindung mata dan muka yang berfungsi untuk melindungi mata dan muka dari paparan bahan kimia berbahaya, partikel-partikel yang melayang di udara, percikan benda-benda kecil. Petugas rekam medis dapat menggunakan alat pelindung mata dan muka seperti tameng muka (face shield); b) alat pelindung pernapasan yang berfungsi melindungi organ pernapasan dengan cara menyalurkan udara bersih dan sehat dan atau menyaring cemar bahan kimia, mikro-organisme, partikel yang berupa debu. Jenis alat pelindung pernapasan yang digunakan petugas rekam medis adalah masker; c) alat pelindung tangan yang berfungsi untuk melindungi tangan dan jari-jari tangan dari bahan kimia, goresan, virus dan bakteri. Jenis alat pelindung tangan yang dapat digunakan petugas rekam medis adalah sarung tangan yang tahan bahan kimia (handscoone); d) pakaian pelindung yang berfungsi untuk melindungi badan sebagian atau seluruh bagian badan dari bahaya percikan bahan kimia, goresan, binatang, mikro-organisme, virus, bakteri dan jamur.

Jenis pakaian pelindung yang dapat digunakan oleh petugas rekam medis adalah gown medis.⁽¹³⁾

Namun demikian dalam pelaksanaannya, petugas rekam medis bagian penyimpanan di RSUD X Bandung belum optimal menggunakan alat pelindung diri. Seperti terlihat dalam tabel 2, semua petugas tidak pernah menggunakan faceshield, dan masih ada beberapa yang tidak menggunakan masker dan atau sarung tangan dengan alasan merasa tidak praktis atau merepotkan dalam penggunaannya. Sementara pakaian pelindung atau gown medis tidak diamati karena berdasarkan wawancara yang dilakukan, APD tersebut tidak tersedia/tidak disediakan. Akibat tidak optimalnya penggunaan alat pelindung diri ini, petugas sering mengalami kecelakaan kecil, seperti tangan tergores map rekam medis, dan tangan lebih rentan terkena debu yang dapat menimbulkan kuman dan bakteri. Adanya K3, sebagaimana disampaikan oleh Redjeki⁽¹⁴⁾ dimaksudkan salah satunya untuk menghindari kejadian tersebut diatas. Secara rinci Redjeki mengatakan bahwa tujuan K3 adalah a) melindungi tenaga kerja atas hak keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan hidup dan meningkatkan produksi dan produktivitas nasional, b) menjamin keselamatan setiap orang lain yang berada ditempat kerja tersebut, c) memelihara sumber produksi agar dapat digunakan secara aman dan efisien. Insiden tersebut diatas terjadi karena prinsip K3 tidak diterapkan secara optimal. Tidak optimalnya penerapan ini tetap terjadi karena kurangnya sosialisasi dan pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan dalam penggunaan alat pelindung diri ditempat kerja. Peran pimpinan dan atau petugas K3 dalam sosialisasi dan pengawasan merupakan salah satu pendukung keberhasilan proses dalam penerapan K3.⁽⁹⁾ Selain itu, tidak tersedianya SOP yang khusus untuk petugas di ruang penyimpanan rekam medis di RSUD X Bandung menjadi kendala dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja ini.

Adanya penerapan K3 yang kurang optimal ini perlu segera ditanggapi dan diatasi dengan baik oleh pihak terkait baik itu pemegang kebijakan ataupun pelaksana kebijakan. Penerapan K3 memiliki pengaruh yang signifikan pada produktifitas kerja perekam medis di bagian penyimpanan.⁽¹⁵⁾ Secara khusus, tata ruang penyimpanan berkas rekam medis secara signifikan juga meningkatkan produktifitas kerja petugas rekam medis.⁽¹⁶⁾ Kepatuhan petugaspun dalam menggunakan APD dapat mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang akan mengganggu kinerja dan produktifitas petugas. Untuk memastikan kepatuhan ini, ketersediaan APD dan pengawasan dalam bentuk sanksi yang tegas untuk petugas yang tidak menggunakan APD perlu diberikan

karena kedua hal ini merupakan faktor dominan dalam penggunaan APD.⁽¹⁷⁾ Bila penerapan K3 ini dibiarkan tanpa tata kelola yang baik, dikhawatirkan penurunan produktifitas para petugas di bagian penyimpanan berkas rekam medis dalam bekerja benar-benar akan terjadi.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti, didapatkan kesimpulan bahwa penerapan prinsip keselamatan dan kesehatan kerja di bagian penyimpanan rekam medis RSUD X Bandung belum optimal. Ditemukannya petugas rekam medis yang sering mengalami gangguan kesehatan akibat kerja seperti batuk kering, mata lelah dan gatal gatal menjadi salah satu akibat kurang optimalnya penerapan prinsip K3 tersebut. Adapun yang menjadi penyebabnya adalah belum tersedianya SOP K3 khusus untuk bagian penyimpanan rekam medis, kurangnya sosialisasi dan pengawasan pimpinan pada petugas penyimpanan rekam medis terkait penggunaan APD serta tidak tersedianya APD yang di butuhkan. Standar ruangan sesuai dengan prinsip K3 juga belum terpenuhi secara optimal khususnya terkait suhu ruangan, vector penyakit, jarak rak rekam medis serta debu.

Agar penerapan prinsip K3 ini dapat optimal, perlu dilakukan hal-hal berikut yaitu a) menambahkan tulisan wajib menggunakan alat pelindung diri sebelum masuk kedalam ruangan penyimpanan rekam medis, b) menambah pendingin ruangan/AC agar memberikan kenyamanan kepada petugas rekam medis bagian penyimpanan, c) menambah alat penyedot debu atau kemoceng agar mengurangi jumlah debu di dalam ruangan dan membersihkan ruangan 1 minggu sekali atau dapat membuat jadwal kebersihan untuk petugas rekam medis di bagian penyimpanan, d) sebaiknya menambahkan jendela agar pertukaran udara menjadi lebih baik, e) membuat SOP mengenai kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis di bagian penyimpanan, f) kepala rekam medis memberikan sosialisasi kepada petugas rekam medis mengenai keselamatan dan kesehatan kerja, sehingga petugas lebih mengetahui dampak dan resiko kecelakaan kerja yang terjadi di tempat kerja, g) Peneliti menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan yang ada pada penelitian ini. Peneliti berharap pada peneliti selanjutnya untuk dapat mengkaji dan mempelajari fenomena yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah RI. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016.

2. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
3. Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1662611251_882318.pdf; 2022.
4. Farlinda S, Nurul R, Rahmadani SA. Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*. 2019;5(1).
5. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit. Vol. Nomor 65, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2022.
6. Anggraeni WI, Deasy Rosmala Dewi, Nanda Aula Rumana, Muniroh. Literature Review: Tinjauan Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Di Ruang Filing. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2022;1(2).
7. Widyawati E. Penerapan Keselamatan Kerja Dan Pencegahan Penyakit Akibat Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit. *Ejurnal Poltekkes Manado*. 2020;
8. Lexy J M. Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi). PT. Remaja Rosda Karya. 2019.
9. Susanto Y, Nopriadi N. Evaluasi Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (JKMM)*. 2021;3(1).
10. Rosalina R, Siswati, Yulia N, Widjaja L. Tinjauan Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Ruang Penyimpanan Rekam Medis Rspad Gatot Soebroto - Jakarta. *Health Care Media [Internet]*. 2022;6(1):7–14. Tersedia pada: <https://stikeswch-malang.ejournal.id/Health/article/view/190>
11. Siswati, Dindasari. Tinjauan Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit. *World Health Organization guidelines [Internet]*. 2013;16(4):1–6. Tersedia pada:

- <http://www.springer.com/series/15440%0Aapers://ae99785b-2213-416d-aa7e-3a12880cc9b9/Paper/p18311>
12. Kemenkes RI. Permenkes No 48 tahun 2016 tentang Standar K3 Perkantoran. Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2016.
 13. Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia tentang Alat Pelindung Diri. NOMOR PER.08/MEN/VII/2010
https://jdih.kemnaker.go.id/asset/data_puu/peraturan_file_PER08.pdf;
 14. Redjeki. Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Jakarta : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2016.
 15. Nurhayati I, Pratiwi AY, Hidayati M. Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) terhadap Produktivitas Kerja Perekam Medis Bagian Filing. Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan [Internet]. 2021;8: 2442-65(2):140-6. Tersedia pada: <https://www.ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/500>
 16. Fillamenta N. Peranan Tata Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis Untuk Meningkatkan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Tk II Dr. AK GANI Palembang Tahun 2017. ROSIDING: Seminar Nasional Rekam Medis & Informasi Kesehatan Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Terkait Rekam Medis. 2017;Volume 1(2007).
 17. Zaki M, Ferusgel A, Siregar DMS. Faktor – Faktor yang Memengaruhi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Tenaga Kesehatan Perawat di RSUD Dr. RM. Pratomo Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Excellent Midwifery Journal [Internet]. 2018;1(2):85-92. Tersedia pada: <http://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/view/64/28>