

TINJAUAN PENERAPAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3) TERHADAP PETUGAS REKAM MEDIS PADA RUANG PENYIMPANAN DIRSAU Dr. M. SALAMUN BANDUNG

Suharto¹⁾, Nawira Qalbina Alhadar²⁾, Asmat Purba³⁾

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan¹⁾²⁾, Teknik Informatika³⁾

Politeknik TEDC Bandung

Email: suharto@poltektedc.ac.id¹⁾, qalbinawira@gmail.com²⁾, asmatpp@poltektedc.ac.id³⁾

Abstrak

Studi pendahuluan ini dilatarbelakangi oleh kenyataan ruang penyimpanan rekam medis RSAU dr. M. Salamun yang kurang ergonomis diantaranya yaitu terdapat atap yang bocor dan jarak wastafel sangat dekat dengan rak penyimpanan, tidak disediakan sarung tangan sebagai alat pelindung diri. Penulis melakukan penelitian dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dokumentasi dan studi pustaka. Dalam kesempatan ini penulis melakukan penelitian Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja terhadap petugas Rekam Medis pada ruang penyimpanan di RSAU Dr. M. Salamun Bandung, penulis menemukan adanya ketidaksesuaian jarak antara rak dalam ruang penyimpanan dokumen, hasil pengukuran jarak antar rak adalah 79 cm sedangkan persyaratan dari Depkes RI adalah 90 cm. Selain itu ditemui penyusunan dokumen yang tidak rapi sehingga dapat mengganggu kelancaran dan kenyamanan dalam bekerja. Penulis menyarankan agar dilakukan perbaikan atap yang bocor, pengadaan APD (alat pelindung diri) yang sesuai dengan kebutuhan, penataan dan perapihan dokumen, pengaturan jarak antar rak disesuaikan dengan peraturan kesehatan, sehingga pekerjaan berjalan dengan baik dan lancar.

Kata Kunci: Ruang Penyimpanan, K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)

Abstract

This preliminary study is motivated by the fact of medical records storage room of the RSAU dr. M. Salamun's lack of ergonomics include medical records files storage has a leaky roof and the sink is very close to the storage rack, gloves are not provided as of personal protective equipment. The author conducted research using qualitative method with a descriptive approach. Data collection Technique by means of observation, interview, documentation and literature study. On this occasion the author conducted research on the Application of Occupational Health and Safety to Medical Record officers in the storage room at RSAU Dr. M. Salamun Bandung. The author found a discrepancy distance between the shelves in the document storage room, The distance between the open shelves that is 79 cm whereas Depkes RI standards spacing between shelves which is 90cm. An imbalance between storage space and the distance between shelves and the ventilation entrances that are lacking, causing inconvenience to staff. The author also suggest that the arrangement of the room, setting the distances between shelves consistently improving ventilation, providing personal protective equipment that is easy to use by staff, request for storage of shelves to the general area as quickly as possible, continue to improve the effectiveness of work so that it runs well and smoothly.

Keywords: Storage Room, K3 (Health and Work Safety)

I. PENDAHULUAN

Salah satu aspek yang mendukung sarana penunjang berupa penyelenggaraan rekam medis sebagaimana yang telah ditetapkan seluruh sarana pelayanan kesehatan harus memiliki fasilitas rekam medis yang baik yaitu diantaranya tersedia rak penyimpanan dan ruangan yang memadai untuk kelancaran pelayanan rekam medis. (Rusiyanto., et al, 2015)

Jarak ideal untuk akses jalan petugas antar rak satu dengan rak lain yaitu selebar 90 cm. (Dirjen Yanmed, 2006) Hal ini disebabkan pentingnya petugas berlalu lalang dengan baik dan lancar karena rekam medis adalah alat utama untuk mengatur pelayanan kesehatan yang telah diberikan rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis serta hasil observasi yang telah dilakukan di RSAU dr. M. Salamun pada bagian filling, faktor ergonomi menjadi kendala dalam berkerja, seperti

penyimpanan yang tidak tertata dengan rapi, tidak tersedianya sarung tangan, pencahayaan yang kurang terang, lorong penyimpanan yang sempit, ventilasi udara yang kurang baik, ruangan yang lembap serta atap yang bocor sehingga menghambat akses kerja petugas yang menyebabkan ruang penyimpanan tidak ergonomis.

Disamping permasalahan yang telah disebutkan diatas, ruang penyimpanan yang tidak ergonomis juga dikarenakan belum adanya SPO (Standar Prosedur Operasional) K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) pada ruang penyimpanan berkas rekam medis.

Ruang penyimpanan rekam medis harus dapat memberikan pelayanan yang cepat kepada seluruh pasien, mudah dicapai darisegala tempat dan mudah menunjang administrasi. Ruang penyimpanan yang baik, pengaturan suhu ruangan, pemeliharaan ruangan, perhatian terhadap kesehatan dan

keselamatan petugas adalah cara untuk melindungi petugas filing dari kecelakaan kerja.

Dari pembahasan diatas menunjukkan betapa pentingnya penataan ruangan yang ergonomis agar terciptanya penerapan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) terhadap petugas rekam medis diinstalasi rekam medis di RSAU dr. M. Salamun Bandung.

II. Landasan Teori

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit
Menurut WHO Rumah Sakit adalah bagian integral dengan fungsi menyediakan pelayanan, penyembuhan, dan pencegahan penyakit kepada masyarakat.
2. Fungsi Rumah Sakit
Menurut UU No. 44 Tahun 2009 Rumah Sakit mempunyai tugas memberi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 Rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut :
 - a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
 - b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
 - c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
 - d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pengaplikasian teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

B. Tata Ruang Kantor

1. Pengertian Tata Ruang Kantor
Menurut Sadarmayanti (2009) Tata Ruang Kantor adalah penyusunan mesin kantor, perlengkapan dan perabot di letakan pada tempat yang tepat.
2. Tujuan Tata Ruang Kantor
Pengaturan tata ruang yang baik akan mengakibatkan pelaksanaan pekerjaan kantor akan lebih lancar, adapun tujuannya adalah :
 - a. Menjamin kelancaran proses pekerjaan.
 - b. Mencegah penghamburan tenaga dan waktu pegawai karena prosedur kerja dapat dipersingkat.
 - c. Memungkinkan pemakaian ruang kerja lebih efisien.
 - d. Mencegah terganggu oleh suara bising dan lainnya.
 - e. Menciptakan kenyamanan kerja pegawai.
 - f. Memberi kesan yang baik terhadap para pengunjung kantor.

3. Langkah-langkah dalam Menyusun Tata Ruang Kantor
 - a. Mengetahui hubungan satuan kerja yang melaksanakan tata usaha dengan satuan kerja lainnya.
 - b. Mengetahui sifat pekerjaan rahasia atau tidak rahasia.
 - c. Membuat gambar atau denah ruangan dengan memakai skala, cantumkan panjang dan lebar ruangan, beri tanda untuk pintu, jendela dan lainnya.
 - d. Menyusun meja, kursi pegawai dan peralatan lainnya.
 - e. Menyusun denah konsep tata ruang dengan memperhitungkan kemungkinan perubahan yang disebabkan oleh : penambahan atau pengurangan pegawai, perubahan atau penggantian alat kerja, perubahan prosedur kerja, perubahan/pengurangan pekerjaan.

C. Kelancaran Pelayanan

1. Pengertian Kelancaran Pelayanan
Menurut KBBI Kelancaran Pelayanan adalah yaitu keadaan lancarnya sesuatu, terhadap orang lain, atau mesin secara fisik untuk kepuasan pelanggan.
2. Tujuan Pelayanan
Agar setiap konsumen merasakan kepuasan dan akan berdampak positif bagi perusahaan.
3. Fungsinya Pelayanan
Untuk memberikan kepuasan yang maksimal kepada konsumen.
4. Ciri Pelayanan yang Baik
Adapun pelayanan yang baik menurut Achmad (2015) adalah sebagai berikut:
 - a. Tersedia prasarana dan sarana
 - b. Tersedianya karyawan yang baik
 - c. Bertanggungjawab kepada konsumen sejak awal hingga akhir
 - d. Mampu melayani secara cepat dan tepat
 - e. Mampu berkomunikasi
 - f. Berusaha memahami kebutuhan konsumen.

D. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis
Menurut PERMENKES (269/ MENKES/ PER/ III/ 2008) Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan atau dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan tindakan dan pelayanan lain kepada pasien.
2. Kegunaan Rekam Medis
 - a. Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga kesehatan lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan kepada pasien.
 - b. Sebagai alat dasar untuk merencanakan pengobatan, perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
 - c. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung atau di rumah sakit.

- d. Sebagai bahan yang berguna untuk analisis, penelitian dan evaluasi terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien.
 - e. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, dokter, rumah sakit dan praktisi tenaga kesehatan lainnya.
 - f. Menyediakan data khusus yang sangat berguna untuk penelitian dan pendidikan.
 - g. Sebagai bahan dasar perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis pasien.
 - h. Menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.
3. Sistem Pelayanan Rekam Medis
- a. TPPRJ (Tempat Pelayanan Pasien Rawat Jalan)
 - b. TPPRI (Tempat Pelayanan Pasien Rawat Inap)
 - c. Assembling (Merakit Dokumen Rekam Medis)
 - d. Coding (Memberikan suatu kode penyakit, kode tindakan operasi, kode dokter, kode wilayah, kode kematian atau kodekode yang berkaitan dengan proses pelayanan kesehatan)
 - e. Indexing (Mengelompokan kode-kode yang berkaitan dengan proses pelayanan kesehatan, menjadi satu)

E. K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)

1. Pengertian K3
Menurut Ivana., et al (2014) Kesehatan dan Keselamatan Kerja adalah suatu upaya perlindungan kepada tenaga kerja terhadap bahaya akibat dari kecelakaan di tempat kerja.
2. Tujuan K3
Tujuan dari kesehatan dan keselamatan kerja adalah:
 - a. Agar setiap pegawai mendapat jaminan kesehatan dan keselamatan kerja, baik secara fisik, sosial dan psikologis
 - b. Agar setiap perlengkapan dan peralatan kerja digunakan sebaik-baiknya seaktif mungkin
 - c. Agar semua hasil produksi dipelihara keamanannya
 - d. Agar adanya jaminan atas pemeliharaan dan peningkatan kesehatan gizi pegawai
 - e. Agar meningkatkan kegairahan, keserasian kerja dan partisipasi kerja
 - f. Agar setiap pegawai merasa aman, nyaman dan terlindungi dalam bekerja
 - g. Agar terhindar dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan atau kondisi kerja

F. Filing

1. Pengertian Filing
Filing adalah kegiatan penyimpanan, penataan atau penyimpanan (storage) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (Rustiyanto, et al., 2011)
2. Aturan Prosedur Penyimpanan
Aturan dan prosedur dalam penyimpanan dokumen rekam medis adalah sebagai berikut :

- a. Ketika dokumen rekam medis dikembalikan di unit rekam medis harus disortir terlebih dahulu sebelum disimpan.
- b. Dokumen rekam medis yang foldernya sudah rusak atau sobek harus diganti.
- c. Memeriksa arsip dibuka peminjaman rekam medis untuk mengetahui dokumen rekam medis sudah dikembalikan atau belum.
- d. Dokumen rekam medis yang melibatkan kasus hukum tidak boleh disimpan terlebih dahulu.
- e. Setiap petugas penyimpanan masing-masing harus bertanggung jawab memelihara kerapian dan keteraturan rak-rak file.
- f. Harus ada prosedur dan tugas pokok kerja yang tertulis untuk masing-masing staf.

G. Prosedur K3 pada Ruang Penyimpanan Rekam Medis

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis menurut Permenkes no. 749a tahun 1989 tentang Rekam Medis :

1. Menyediakan APAR tipe C dengan jenis serbuk kimia secukupnya untuk memadamkan api apabila terjadi kebakaran.
2. Menyediakan masker serta sarung / pelindung tangan.
3. Suhu udara diruang penyimpanan berkas rekam medis berkisar antara 18-28`C, sedangkan untuk kelembaban ruangan berkisar 40-60% dengan memasang Air Conditioner.
4. Pencahayaan ruang penyimpanan rekam medis minimal mempunyai intensitas 100 lux. Hindari kontras cahaya terlalu silau atau bayangan, memperhatikan penempatan, kebersihan serta mengganti bola lampu.
5. Ruang penyimpanan rekam medis sebaiknya terpisah dari ruangan lain untuk menjaga keamanan dokumen-dokumen tersebut mengingat dokumen tersebut sifatnya rahasia.
6. Ruang penyimpanan rekam medis hendaknya dihindarkan dari hama atau serangga perusak atau pemakan kertas.
7. Pemilihan kertas untuk dokumen rekam medis dan rak penyimpanan perlu diperhatikan.
8. Jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang dianjurkan selebar 90cm.
9. Struktur bangunan harus kuat, terpelihara, bersih dan tidak memungkinkan terjadinya gangguan kesehatan dan kecelakaan bagi petugas di ruang penyimpanan.
10. Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin dan bersih.
11. Setiap petugas diruang penyimpanan mendapatkan ruang udara.
12. Dinding bersih dan berwarna terang, langit-langit kuat, bersih, berwarna terang, ketinggian minimal 2,5 sampai 3 meter dari lantai.

H. Ergonomi

1. Pengertian Ergonomi
Menurut Kuswono., Wowo S (2016) Ergonomi adalah penyesuaian pekerjaan dengan lingkungan terhadap orang supaya lebih efisien.
2. Ruang Lingkup Ergonomi
 - a. Ergonomi Lingkungan Ergonomi lingkungan ini berhubungan dengan pecahaya, temperatur, kebisingan, getaran, topik-topik yang relevan dalam ergonomi lingkungan yaitu: perancangan ruang kerja, sistem akustik dll.
 - b. Ergonomi Fisik Berkaitan dengan anatomi tubuh manusia, antropometri, karakteristik, fisiologi dan biomekanika yang berhubungan dengan aktifitas fisik yaitu: postur kerja, pemindahan material, gerakan berulang-ulang, tata letak tempat kerja, kesehatan dan keselamatan
 - c. Ergonomi Kognitif Berkaitan dengan mental manusia yaitu: persepsi, ingatan dan reaksi sebagai akibat dari interaksi manusia terhadap pemakaian elemen sistem, topic-topik yang relevan dalam ergonomi kognitif yaitu: beban kerja, pengambilan keputusan, performance, human computer interaction, kendala manusia dan stres kerja
 - d. Ergonomi Organisasi Ergonomi organisasi ini berkaitan dengan optimasi sistem sosioleknik termasuk struktur organisasi, kebijakan dan proses, topik-topik yang relevan dalam ergonomi organisasi yaitu: komunikasi, perencanaan kerja, perancangan waktu kerja, teamwork, perancangan partisipasi, komunitas ergonomi culture organisasi, organisasi virtual dan lain-lain
3. Tujuan Ergonomi
Untuk menciptakan suasana kerja yang nyaman dan aman, diharapkan akan mendapatkan efisiensi kerja yang efektif dan meningkatkan produktifitas kinerja sumber daya manusia yang ada.
4. Manfaat Ergonomi Manfaat ergonomi secara umum yaitu:
 - a. Mengadakan perhatian terhadap kondisi tenaga kerja
 - b. Menciptakan tubuh yang ergonomic
 - c. Pembebanan kerja sesuai dengan kemampuan pegawai
 - d. Mengatur lingkungan kerja yang tepat
 - e. Menilai dan mengatur organisasi kerja
 - f. Meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja
 - g. Memperbaiki kualitas produksi.

I. Kondisi Lingkungan Kerja yang Mempengaruhi Manusia

Menurut Siagian (2016) kondisi lingkungan kerja dikaitkan dengan kemampuan petugas diantaranya :

1. Penerangan dan pencahayaan
2. Temperatur
3. Kelembapan

4. Sirkulasi Udara
5. Kebisingan
6. Getaran Mekanis
7. Bau-bauan
8. Tata Warna
9. Dekorasi
10. Keamanan

III. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafah positivisme yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah (Sugiyono, 2015).

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya observasi, wawancara, dokumentasi dan studi pustaka. Sedangkan instrument yang digunakan dalam penelitian yaitu alat meteran, alat tulis, kamera, pedoman wawancara dan termometer ruangan.

IV. Hasil dan Pembahasan

1. Penerapan K3 di ruang penyimpanan rekam medis:

Diketahui bahwa panjang ruangan yaitu 7 m, lebar ruangan yaitu 6 m, luas ruangan yaitu 42 m² dan tinggi ruangan 3 m. Didalam ruang rekam medis memiliki rak terbuka sebanyak 14 rak dengan lebar rak 40 cm, panjang rak 600 cm dan jarak antar rak satu dengan yang lain yaitu 79 cm.



Dari data di atas disimpulkan bahwasanya rak penyimpanan di ruang rekam medis belum dikatakan sesuai dengan SOP penyimpanan, dikarenakan standar jarak yang seharusnya menurut Dirjen Yanmed (2006) adalah 90 cm. Sedangkan untuk luas, lebar dan tinggi rak sudah sesuai dengan luas ruangan penyimpanan.



Secara fisik sirkulasi udara dirasakan kurang dikarenakan udara yang masuk terhalang oleh tumpukan dokumen rekam medis dan sinar matahari yang masuk ke dalam ruang penyimpanan sangat sedikit karena terhalang oleh tumpukan dokumen rekam medis sehingga banyak menggunakan lampu listrik. Untuk pencahayaan di ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu 136 watt sedangkan normalnya 180 watt. Dan untuk suhu di ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu 25°C sudah dikatakan sesuai dengan standar normalnya.

Didalam ruang penyimpanan terdapat 2 buah AC (*Air Conditioner*), 2 buah APAR (Alat pemadam api ringan) tipe C dengan jenis Serbuk Kimia (*dry chemical powder*) dan 2 botol handsanitizer. Untuk APD hanya terdapat masker dan tidak disediakan sarung tangan untuk mencegah timbulnya masalah kecelakaan kecil pada saat bekerja dan belum tersedianya kotak P3K. Dari sisi tersebut belum terlihat adanya kesadaran bagi petugas di ruang penyimpanan yang menjadi faktor tidak tercapainya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) bagi petugas.



2. Faktor penyebab belum tercapainya penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di ruang penyimpanan
 - a. Ruang penyimpanan rekam medis kurang ergonomis : penataan ruangan yang masih belum tertata rapi, jarak rak yang belum sesuai dengan standar normalnya, ventilasi yang sangat kecil sehingga tidak adanya pertukaran udara secara langsung. Kurangnya rak serta pencahayaan serta cara penyimpanan dokumen rekam medis yang kurang tertata rapi sehingga menyulitkan petugas pada saat membawa berkas secara bersamaan.
 - b. Belum adanya kesadaran terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dapat dilihat dari belum adanya SPO K3 pada ruang penyimpanan rekam medis.
3. Upaya dalam mengatasi permasalahan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada instalasi penyimpanan berkas rekam medis :
 - a. Berdasarkan hasil yang diperoleh penulis melalui wawancara dengan petugas penyimpanan untuk mengatasi masalah ruangan yang tidak memadai dalam proses pelayanan adalah dengan pengajuan permohonan kepada Bagian Umum untuk memperbesar ruangan, memperbanyak rak, memperbaiki atap yang

bocor dan lembap, menambah AC (*Air Conditioner*) serta mengganti bola lampu dan pengadaan APD serta alat P3K yang sesuai standar.

- b. Kepatuhan petugas rekam medis di ruang penyimpanan berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas rekam medis terkait kepatuhan dalam penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di ruang penyimpanan rekam medis belum dikatakan sesuai dengan SPO karena kurangnya kesadaran petugas terhadap keselamatan dalam bekerja, upaya untuk mengatasi hal tersebut adalah mengajukan anjuran untuk melaksanakan SOP K3 dan memberikan edukasi terhadap petugas dari kepala instansi rekam medis.

V. Kesimpulan dan Saran

Penerapan SPO K3 di ruang penyimpanan rekam medis belum dikatakan sesuai dengan standar karena kurangnya kesadaran petugas dalam bahaya pekerjaan. Penataan ruangan penyimpanan belum dikatakan sesuai dengan standar hal ini di karenakan beberapa berkas belum tertata dengan rapi, dan memiliki atap yang bocor. Jarak antar rak sendiri yaitu 79 cm sedangkan standarnya adalah 90 cm. Kurangnya alat pelindung diri bagi petugas yang sesuai dengan standar.

Saran dan upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mengajukan permohonan kepada bagian umum untuk perbaikan atap yang bocor, memperbesar ruangan dengan tetap memaksimalkan ruangan yang ada agar proses pelayanan tetap berjalan dengan lancar. Perbanyak kesadaran diri tentang K3 dan bahayanya penyebaran kuman dan bakteri yang terdapat pada berkas rekam medis yang bisa menyerang ke petugas, dan penataan berkas yang rapi supaya tidak ada berkas yg tercecer dan berkas yang ganda.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, Mudiari. 2005. *Etika Dalam Islam*. Semarang : Ikhlas
- Departemen Kesehatan. 2009. *Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Departemen Kesehatan. 2004. *Undang – Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Direktorat Jendral Pelayanan Rekam Medik. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Edisi Revisi II*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dirjen yanmed. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.*

- 269/MenKes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Hatta, G. 2010. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Ivana, A., Widjasena, B. & Jayanti, S. 2014. *Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pematang*. JKM e-journal FKM UNDIP. Vol 2.
- Kementrian Kesehatan RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1405/MENKES/SK/X/2002 Tentang Kesehatan Lingkungan Kerja Kantor*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kuswana, Wowo S. 2016. *Ergonomi dan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rustiyanto, E dan Rahayu. W. A. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta : Permata Indonesia.
- Sadarmayanti. 2009. *Tata Kerja dan Produktivitas Kerja*. Bandung : Mandar Maju.
- Siagian Nurhayati. 2016. *Pengaruh Ergonomi Terhadap Petugas Rekam Medis Tentang Aspek Keamanan Penyimpanan Rekam Medis Rawat Inap Di RSU*. Medan: Imelda Pekerja Indonesia.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.