

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Pengertian rumah sakit menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (WHO, 1947).

Selain itu dikemukakan kembali pada PERMENKES NO 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Rumah Sakit yang menyebutkan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (PERMENKES, 2010).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang tertulis pada pasal (4) menyatakan bahwa rumah sakit mempunyai tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, untuk menjalankan tugas tersebut maka dijelaskan kembali pada pasal (5) rumah sakit mempunyai fungsi:

- 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 dan;
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Undang-Undang, 2009).

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Definisi Rekam Medis

Sesuai dengan PERMENKES NO 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis yang menjelaskan rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap memberikan catatan ke dalam rekam medis sudah semestinya dibubuhi dengan nama, waktu dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung sebagaimana yang telah dijelaskan pada pasal (5) dalam (PERMENKES, 2008).

2.2.2 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan

kesehatan di rumah sakit. Sistem pengelolaan rekam medis harus dilaksanakan dengan baik dan benar, agar dapat terciptanya tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan (Depkes, 2006).

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari berbagai aspek, diantaranya:

a. Aspek Administrasi

Dalam berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan dengan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan.

c. Aspek Hukum

Berkas rekam medis memiliki nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan sebagai bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek Keuangan

Dalam berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan yang di mana sangat berkaitan dengan hal pengobatan, terapi serta tindakan-tindakan apa saja yang diberikan kepada pasien.

e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan

Berkas rekam medis yang memiliki nilai pendidikan dapat digunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran karena isinya memuat data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis.

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit (Depkes, 2006).

2.2.3 Isi Rekam Medis

Data yang ada dalam berkas rekam medis sebaiknya dibedakan untuk pasien yang berkunjung ke poli rawat jalan, rawat inap ataupun gawat darurat. Sesuai dengan isi dari PERMENKES NO 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis dimana menyebutkan isi rekam medis rawat jalan antara lain:

- a. Identifikasi pasien
- b. Tanggal dan waktu
- c. Hasil anamnesis yang mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik

- e. Diagnosis
- f. Rencana penatalaksanaan
- g. Pengobatan atau tindakan
- h. Pelayanan lain yang diberikan kepada pasien
- i. Pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik
- j. Persetujuan tindakan bila diperlukan

Kemudian untuk isi rekam medis rawat inap dan perawatan satu hari, disebutkan antara lain:

- a. Identitas pasien
- b. Tanggal dan waktu
- c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
- e. Diagnosis
- f. Rencana penatalaksanaan
- g. Pengobatan atau tindakan
- h. Persetujuan tindakan (bila diperlukan)
- i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
- j. Ringkasan pulang (*discharge summary*)
- k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
- l. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu
- m. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik

Selain dari rawat jalan dan rawat inap, gawat darurat juga mempunyai rekam medis yang berisi, antara lain:

- a. Identitas pasien
- b. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
- c. Identitas pengantar pasien
- d. Tanggal dan waktu
- e. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
- g. Diagnosis
- h. Pengobatan atau tindakan
- i. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut
- j. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
- k. Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain
- l. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES, 2008)

2.3 *Filling*

2.3.1 Definisi *Filling*

Dalam unit rekam medis terbagi menjadi beberapa divisi yaitu *assembling*, *coding*, pelaporan, serta *filling*. *Filling* merupakan sub unit rekam medis yang berfungsi sebagai penyimpan, penyedia dan pelindung agar informasi

medis dalam rekam medis tetap aman baik secara fisik maupun secara isi (Adhani Windari, 2018). Menurut pendapat lain, bagian *filling* merupakan unit kerja rekam medis yang telah terakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang memiliki fungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan berkas dengan sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis agar sewaktu-waktu dibutuhkan dapat disediakan dengan cepat dan tepat (Anik Pujilestari, 2016).

Unit rekam medis terutama bagian *filling* mempunyai peran penting dalam pemeliharaan rekam medis seperti penyimpanan dan perlindungan rekam medis. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis akan berjalan dengan lancar apabila fasilitas penunjang yang ada memenuhi serta lingkungan kerja mendukung, dengan demikian dapat memudahkan proses pengambilan, penyediaan dan penyimpanan rekam medis (Adhani Windari, 2018).

2.3.2 Tugas dan Fungsi *Filling*

Unit *filling* memiliki beberapa kewajiban dan juga tugas pokok, yang di mana kewajiban tersebut adalah menyimpan berkas rekam medis dan menjaga kerahasiaan isi berkas rekam medis. Beberapa kewajiban yang ada pada bagian *filling* unit rekam medis antara lain:

- a. Menerima berkas rekam medis yang sudah lengkap.
- b. Menyimpan berkas rekam medis rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
- c. Menyediakan berkas rekam medis untuk keperluan pelayanan.
- d. Mencatat setiap penggunaan berkas rekam medis.
- e. Melacak berkas rekam medis yang tidak ditemukan pada tempat penyimpanan.
- f. Melakukan retensi dan penyortiran berkas rekam medis yang aktif dan inaktif.

- g. Tim pemusnah melakukan pemusnahan berkas rekam medis yang tidak diabadikan.
- h. Kepala dan Staff Unit Rekam Medis membuat abstrak berkas rekam medis yang diabadikan.

Sedangkan untuk tugas pokok pada bagian penyimpanan (*filling*) antara lain:

- a. Menyimpan berkas rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan berkas rekam medis.
- b. Mengambil kembali (*retrieval*) berkas rekam medis untuk berbagai keperluan.
- c. Menyusutkan atau melakukan retensi berkas rekam medis sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memisahkan penyimpanan berkas rekam medis inaktif dari berkas rekam medis yang aktif.
- e. Membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis.
- f. Menyimpan berkas rekam medis yang dilestarikan.
- g. Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis.

Selain kewajiban dan tugas pokok, unit *filling* juga mempunyai peran dan fungsi dalam pelayanan rekam medis yaitu:

- a. Menyimpan berkas rekam medis rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat.
- b. Penyedia berkas rekam medis dalam berbagai keperluan.
- c. Melindungi berkas rekam medis dari kehilangan dan kerusakan terhadap penggunaan berkas rekam medis oleh pihak yang tidak berwenang.

- d. Melindungi berkas rekam medis terhadap berkas rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi (Umi Werdikesni, 2008).

2.4 Manajemen Risiko

2.4.1 Definisi Manajemen Risiko

Manajemen risiko dapat diartikan sebagai aktifitas organisasi yang terkoordinasi serta terarah yang selalu berkaitan dengan risiko, hal ini dikutip dari (*International Standardization Organization 31000, 2018*) yang di mana ISO 31000 merupakan panduan penerapan risiko dan terdiri dari prinsip, kerangka kerja serta proses. Kemudian ditekankan juga mengenai tujuan manajemen risiko yaitu untuk menciptakan dan melindungi nilai yang dapat diwujudkan dengan meningkatkan kinerja, mendorong inovasi dan mendukung pencapaian sasaran. Sementara itu pengertian manajemen risiko juga dikemukakan oleh *The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)* yaitu aktivitas klinik dan administratif yang dilakukan oleh rumah sakit untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan pengurangan risiko terjadinya cedera ataupun kerugian pada pasien, petugas, pengunjung serta rumah sakit (JCAHO).

Menurut (*International Standardization Organization 31000, 2018*) manajemen risiko mempunyai prinsip yang digunakan untuk memberikan panduan tentang karakteristik yang efektif dan efisien. Prinsip ini dijadikan sebuah landasan untuk mengelola resiko dengan mempertimbangkan kerangka kerja dan proses manajemen risiko. Berikut merupakan prinsip yang ada pada manajemen risiko:

1. “Terintegrasi (*Integrated*) yang dapat diartikan bahwa manajemen risiko merupakan bagian yang terpadu dari semua kegiatan.
2. Terstruktur dan Menyeluruh (*Structured and Comprehensive*) maksudnya pendekatan yang terstruktur dan komprehensif yang ada pada manajemen risiko agar mendapatkan hasil yang konsisten dan dapat dibandingkan.

3. Sesuai dengan kebutuhan pengguna (*Customized*) dengan kerangka kerja dan proses manajemen risiko yang harus disesuaikan terhadap pengguna serta sebanding dengan konteks internal dan eksternal yang tepat sasaran.
4. Inklusif (*Inclusive*) di mana keterlibatan pemangku kepentingan yang memadai dan tepat waktu guna untuk berbagi pengetahuan dan persepsi untuk menjadi bahan pertimbangan.
5. Dinamis (*Dynamic*) di mana risiko dapat muncul, berubah dan hilang ketika terjadi perubahan konteks internal ataupun eksternal.
6. Informasi Terbaik yang Tersedia, ini merupakan masukan bagi manajemen risiko berdasarkan informasi histori serta terkini dan juga prediksi atau harapan kedepannya.
7. Faktor Budaya dan Manusia (*Human and Cultural Factors*), faktor ini sangat berpengaruh terhadap penerapan seluruh aspek manajemen risiko untuk setiap tingkatan.
8. Perbaikan Berkesinambungan. Manajemen risiko harus terus dilakukan perbaikan yang sesuai dengan pengalaman dan pembelajaran.”

2.4.2 Faktor Risiko dalam Ruang *Filling*

Risiko pada ruang *filling* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, sesuai dengan (Peraturan Menteri Ketenagakerjaan RI Nomor 5, 2018) diantaranya:

1. Faktor Fisik

Merupakan suatu faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas kerja yang disebabkan oleh penggunaan mesin, peralatan, bahan serta kondisi lingkungan di sekitar tempat kerja di mana dapat menimbulkan gangguan bahkan penyakit pada tenaga kerja yang meliputi:

- a. Kebisingan yang disebabkan oleh pembongkaran atau konstruksi bahkan renovasi gedung di area sekitar rumah sakit dapat mengakibatkan polusi suara serta mengganggu fokus pengunjung dan petugas.
- b. Debu yang menempel pada berkas rekam medis yang dapat mengganggu sistem pernafasan.

- c. Pencahayaan yang kurang maupun lebih dari standar yang semestinya di ruang *filling* yang setara dengan 100 *Lux*.
- d. Temperatur udara (suhu) yang kurang atau lebih dari 20°C-28°C serta kelembaban udara yang tidak sesuai dengan standar sebesar 40%-60% dapat membuat ruangan *filling* menjadi pengap.
- e. Tersayat sampul rekam medis dikarenakan banyaknya staples pada sampul atau map berkas rekam medis yang dapat melukai tangan petugas serta bahan yang digunakan untuk membuat sampul rekam medis harus menggunakan bahan yang aman, tebal dan tidak mudah sobek agar ketika petugas melakukan penyimpanan atau pengambilan berkas rekam medis merasa aman (Risnawati, 2018).

2. Faktor Kimia

Faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas tenaga kerja yang disebabkan oleh penggunaan bahan kimia dan turunannya di sekitar tempat kerja yang dapat menyebabkan atau menimbulkan penyakit, terdiri dari:

- a. Tinta yang digunakan pada penulisan ataupun pengetikan berkas rekam medis harus menggunakan tinta kering agar ketika disimpan tidak menyebabkan bau yang kurang sedap serta tidak meluber pada kertas atau bagian yang lainnya (Risnawati, 2018).
- b. Bau-bauan yang ada pada sekitar tempat kerja seperti makanan ataupun minuman yang dibawa petugas ke dalam ruangan di mana dapat menimbulkan bau yang kurang sedap dan dapat mengganggu konsentrasi petugas lainnya (Sri Wahyuningsih Nugraheni, 2019).

3. Faktor Biologi

Faktor ini biasanya disebabkan oleh makhluk hidup seperti hewan maupun mikroorganisme lainnya yang dapat mengganggu dan menyebabkan penyakit tenaga kerja yang terdiri dari:

- a. Hewan tikus, serangga maupun kecoak yang masih dapat ditemukan dalam ruang *filling* di mana karena adanya berkas rekam medis yang menumpuk serta diletakkan pada lantai yang mengakibatkan bau apek atau pengap dalam ruangan dan memicu datangnya hewan tersebut (Sri Wahyuningsih Nugraheni, 2019).
- b. Virus yang ditimbulkan dari berkas rekam medis terutama yang baru saja dikembalikan oleh poli (Bayu Aji Santoso dan Sri Sugiarsi, 2017).

4. Faktor Ergonomi

Suatu faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas tenaga kerja yang disebabkan karena ketidaksesuaian antara fasilitas kerja terhadap petugas seperti terlalu tingginya rak penyimpanan berkas rekam medis yang dapat membuat petugas kesusahan untuk menjangkau rak yang paling atas dan harus menggunakan tangga bantuan untuk mengambilnya (Riski Triyani dan Leni Herfiyanti, 2021).

5. Faktor Individu

Faktor ini dapat menyangkut pola hidup, status kesehatan di mana dapat menyebabkan gangguan pada individu sesuai dengan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48, 2016). Faktor ini juga biasa disebabkan dari masing-masing individu yang dinilai lalai atau kurang mematuhi mengenai pemakaian

alat pelindung diri berupa masker dan sarung tangan yang dapat menyebabkan cedera atau menimbulkan penyakit pada petugas (Vita Eskana Sihombing, 2021)

2.5 Ringkasan Artikel

Ringkasan artikel merupakan bagian dari kesimpulan penelitian yang terdahulu yang akan digunakan peneliti sebagai acuan data. Berikut merupakan ringkasan dari beberapa artikel yang akan digunakan:

Tabel 2.1 Ringkasan Artikel

No	Judul Artikel	Metode	Ringkasan
1	Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko di Unit <i>Filling</i> RSUD Dr. Moewardi	Deskriptif, Kualitatif	Ditemukan beberapa faktor risiko pada unit <i>filling</i> RSUD Dr. Moewardi meliputi faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi, stressor, kerusakan dokumen rekam medis, kebakaran, keamanan dan peralatan kerja. Kemudian untuk pengelolaan manajemen risiko sudah berjalan namun masih belum ada SOP tertulis secara khusus yang mengatur manajemen risiko di unit <i>filling</i> .
2	Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Bagian <i>Filling</i>	Deskriptif, Cross-Sectional	Dalam penelitian ini faktor manusia (petugas rekam medis) merupakan salah satu

No	Judul Artikel	Metode	Ringkasan
			faktor yang dapat mempengaruhi risiko yang ditimbulkan seperti kurangnya pengetahuan petugas terhadap kesehatan dan keselamatan kerja.
3	Analisis Manajemen Risiko di Ruang <i>Filling</i> RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020	Deskriptif, Cross-Sectional	Faktor risiko yang ditemukan dalam penelitian ini adalah faktor fisik dan psikologi. Pelaksanaan manajemen risiko dalam RSUD dr Soediran Mangun Sumarso sudah terlaksana namun belum maksimal karena koordinasi antara Manajemen Fasilitas dan Keselamatan dengan bagian rekam medis masih perlu ditingkatkan.
4	<i>Risk Management in Hospital Filling Unit</i>	Deskriptif, Cross-Sectional	Pada penelitian ini faktor risiko yang ditimbulkan antara lain kebisingan serta bau dari kertas rekam medis yang telah usang yang dapat mengganggu konsentrasi petugas, rak yang tinggi membuat petugas susah untuk mengambil berkas rekam medis. Akan tetapi untuk pengendalian risiko sudah

No	Judul Artikel	Metode	Ringkasan
			dilakukan namun untuk bukti pelaporan terjadinya risiko masih belum tersedia.
5	Kesehatan Keselamatan Kerja Petugas <i>Filling</i> Unit Rekam Medis “Studi Kasus di Rumah Sakit Kabupaten Tegal”	Deskriptif	Penelitian ini dilakukan pada 2 rumah sakit sekaligus dalam daerah yang sama. Dalam penelitiannya ditemukan kasus yang serupa yaitu gangguan kesehatan seperti nyeri pada punggung, batuk dan flu. Kemudian untuk sirkulasi udara, pencahayaan serta kelembaban ruangan pada kedua rumah sakit tersebut masih kurang baik.
6	Tinjauan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Ruang Penyimpanan Rekam Medis RSPAD Gatot Soebroto-Jakarta	Deskriptif, Kualitatif	Beberapa faktor yang ditemui pada penelitian ini diantaranya petugas rekam medis pernah tersayat dokumen rekam medis pada saat melakukan pengambilan serta pengembalian, kemudian petugas juga pernah terpeleset/terjatuh saat menggunakan tangga untuk mengambil berkas rekam medis.
7	Pelaksanaan K3 di Ruang Penyimpanan	Kualitatif, Deskriptif	Pada penelitian ini peneliti menemukan faktor risiko

No	Judul Artikel	Metode	Ringkasan
	Rekam Medis RSUD Bina Sehat		berupa kurang luasnya ruang penyimpanan berkas rekam medis karena dipenuhi oleh rak penyimpanan serta suhu udara yang tidak mendukung menjadikan ruangan menjadi pengap, panas dan berdebu. Kemudian penerangan pada ruang penyimpanan masih kurang, tidak tersedia kotak P3K dan tangga yang digunakan untuk mengambil berkas rekam medis masih terdiri dari 1 buah.
8	Tinjauan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Mata Bandung <i>Eye Center</i>	Kualitatif, Deskriptif	Ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah tertata cukup baik, namun masih perlu diperhatikan karena AC yang ada tidak bekerja dengan baik, serta penerangan pada ruang penyimpanan perlu ditambah. Penggunaan sarung tangan untuk petugas pun perlu diadakan guna menghindari terkena sayatan pada berkas rekam medis.
9	Tinjauan Aspek Ergonomi di Ruang Penyimpanan Sub	Deskriptif, Kuantitatif	Dalam penelitian ini ditemukan faktor risiko seperti tempat rak yang tinggi

No	Judul Artikel	Metode	Ringkasan
	Bagian Rekam Medis RSUD Waled Kabupaten Cirebon		serta tidak adanya tangga yang dapat menghambat pengambilan berkas rekam medis kemudian bekas laci meja digunakan sebagai tangga sementara untuk mengambil berkas rekam medis dimana hal tersebut dapat menyebabkan risiko jatuh dan cedera bagi petugas.
10	Kesehatan dan Keselamatan Kerja Bagian <i>Filling</i> pada Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	Deskriptif	Kondisi lingkungan pada ruang penyimpanan masih kurang luas di mana hal itu dapat membuat petugas saling berdesakan ketika mengambil berkas rekam medis, serta untuk berkas rekam medis masih belum tertata dengan rapi baik yang ada di rak maupun tidak dan mengakibatkan berkas tersebut menjadi berdebu.
11	Manajemen Risiko di Ruang <i>Filling</i> Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2018	Deskriptif, Kualitatif	Ditemukan faktor risiko berupa petugas terkena penyakit batuk dikarenakan ketika mengambil berkas rekam medis tanpa menggunakan masker, tersayat berkas rekam medis

No	Judul Artikel	Metode	Ringkasan
			karena tidak menggunakan sarung tangan, serta petugas dapat terjatuh/terpeleset ketika mengambil berkas rekam medis yang berada pada rak atas tanpa menggunakan tangga dan dapat mengakibatkan tertimpa berkas rekam medis.