

**BAB IV**  
**HASIL DAN ANALISIS**

**A. Hasil**

1. Identifikasi Risiko di Unit *Filing*

Tabel 4.1 Identifikasi Risiko di Unit *Filing*

Penulis dan Tahun Terbit	Nama Rumah Sakit	Ringkasan Hasil
(Zahroh et al., 2020)	RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Dalam identifikasi risiko ditemukan risiko di unit filing yaitu bahaya mekanik, bahaya biologi dan bahaya ergonomi.
(Crystal et al., 2020)	RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung	Terkena staples, tertimpa rekam medis yang jatuh, tergelincir, pegal atau nyeri di punggung, pinggang dan tangan, gangguan pernafasan akibat debu, <i>missfile</i> dan penumpukan berkas.
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	Bahaya atau risiko yang ditemukan di ruang filing diantaranya adalah bahaya fisik dan bahaya psikologi.
(Santoso & sugiarsi, 2017)	RSUD DR. Moewardi	Faktor fisik, faktor kimia, faktor biologi, faktor ergonomi, faktor stressor dan faktor kerusakan DRM (Dokumen Rekam Medis)
(Nugraheni et al., 2019)	Rumah Sakit Islam Klaten	Identifikasi risiko pada unit <i>filing</i> Rumah Sakit Islam Klaten yaitu faktor fisik, faktor kimiawi, faktor biologi, faktor fisiologis dan faktor proses produksi.

2. Analisis Risiko di Unit *Filing*Tabel 4.2 Analisis Risiko di Unit *Filing*

Penulis dan Tahun Terbit	Nama Rumah Sakit	Ringkasan Hasil
(Zahroh et al., 2020)	RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Analisis risiko dilakukan dengan penilaian risiko atau memberi tingkatan pada risiko yakni risiko dengan tingkat rendah sebanyak 16,6%, moderat sebanyak 50% dan tinggi sebanyak 33,4%.
(Crystal et al., 2020)	RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung	Analisis risiko dilakukan dengan penilaian terhadap risiko yakni risiko level moderate adalah terkena staples, <i>missfile</i> dan penumpukan berkas, level tinggi adalah tertimpa rekam medis yang jatuh, tergelincir, mengalami pegal dan nyeri dan gangguan pernafasan.
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	Analisis risiko dilakukan dengan mengumpulkan data dan peristiwa yang pernah terjadi kemudian dianalisis dampak dan kemungkinan yang dapat menghambat tercapainya organisasi.
(Santoso & sugiarsi, 2017)	RSUD DR. Moewardi	Insiden yang menyebabkan risiko di unit <i>filing</i> di telaah lebih lanjut oleh Komite Mutu Keselamatan Pasien (KKMP) dan K3 setelah koordinator unit <i>filing</i> melaporkan risiko dengan mengisi lembar insiden internal dan menulis kronologisnya secara lengkap.
(Nugraheni et al., 2019)	Rumah Sakit Islam Klaten	Penilaian risiko sudah dilakukan dengan mengambil langkah-langkah untuk mengurangi kemungkinan atau dampak dari risiko tersebut dan risiko yang ada

Penulis dan Tahun Terbit	Nama Rumah Sakit	Ringkasan Hasil
		masih dianggap minor oleh petugas.

### 3. Pengendalian Risiko di Unit *Filing*

Tabel 4.3 Pengendalian Risiko di Unit *Filing*

Penulis dan Tahun Terbit	Nama Rumah Sakit	Ringkasan Hasil
(Zahroh et al., 2020)	RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Mengganti bahan, proses, operasi ataupun peralatan dari yang berbahaya menjadi tidak berbahaya, membuat SOP khusus kesehatan dan keselamatan kerja di bagian <i>filing</i> , mewajibkan penggunaan APD.
(Crystal et al., 2020)	RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung	Proses mengangkat rekam medis, menggunakan alat bantu seperti troli, mengganti kursi pijakan dari bahan plastik dengan kursi berbahan kayu atau menyiapkan tangga kecil, memperhatikan ventilasi udara, pencahayaan dan pemasangan thermometer, pembuatan SOP keselamatan kerja, penggunaan APD serta memasang tanda peringatan dan bahaya.
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	Pengendalian dilakukan oleh kepala bagian <i>filing</i> yang bekerja sama dengan petugas <i>filing</i> untuk menyelesaikan bersama pengendalian dari risiko tersebut.
(Santoso & sugiarsi, 2017)	RSUD DR. Moewardi	Memasang pintu kaca untuk meredam kebisingan, mewajibkan penggunaan APD (Alat Pelindung Diri)

Penulis dan Tahun Terbit	Nama Rumah Sakit	Ringkasan Hasil
(Nugraheni et al., 2019)	Rumah Sakit Islam Klaten	<p>dan rutin mencuci tangan, pembuatan SOP tentang penggunaan tinta, memasang AC dengan pengharum elektrik untuk menghindari bau-bauan, mengganti cover rekam medis yang rusak, evaluasi pengadaan rak yang tidak terlalu tinggi, menggunakan rak besi dan disemprot racun serangga setiap 6 bulan sekali, menyediakan APAR, pintu dengan sistem <i>barcode</i>, menyediakan CCTV dan memberikan asuransi kepada petugas <i>filing</i>.</p> <p>Pengendalian risiko telah dilakukan dengan menghilangkan risiko faktor fisik, faktor kimiawi, faktor biologi, faktor fisiologis dan faktor proses produksi.</p>

## B. Analisis

### 1. Identifikasi Risiko di Unit *Filing*

Menurut (Risnawati, 2018) risiko yang dapat teridentifikasi di unit *filing*, dapat digolongkan menjadi beberapa faktor diantaranya: faktor fisik, faktor kimia, faktor biologi, faktor ergonomi, faktor *stressor* dan faktor Reputasi. berikut adalah hasil identifikasi risiko dari 5 jurnal yang dijadikan *literature review* :

## a. Faktor Fisik

Risiko dari faktor fisik yaitu kebisingan, tersayat sampul rekam medis dan berkas *miss-file*.

Tabel 4.4 Identifikasi Risiko Faktor Fisik

Penulis dan Tahun Terbit	Identifikasi Risiko
	Faktor Fisik
(Zahroh et al., 2020)	Ditemukan risiko faktor fisik yaitu tersayat sampul rekam medis, namun ruang <i>filig</i> menggolongkan risiko tersebut sebagai faktor atau bahaya mekanik
(Crystal et al., 2020)	Risiko <i>Missfile</i> dan terkena staples.
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ditemukan risiko bahaya fisik yaitu suhu di ruang <i>filig</i> karena masalah AC.
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Ditemukan Risiko faktor fisik diantaranya kebisingan, dokumen rekam medis rapuh disebabkan cahaya dan suhu, sesak nafas dan batuk.
(Nugraheni et al., 2019)	Risiko faktor fisik diantaranya pencahayaan yang kurang yang menyebabkan risiko sakit mata dan debu dari berkas rekam medis yang lama disimpan menyebabkan sesak nafas

## b. Faktor Kimia

Faktor kimia yaitu tinta dan bau-bauan yang ada di sekitar tempat kerja.

Tabel 4.5 Identifikasi Risiko Faktor Kimia

Penulis dan Tahun Terbit	Identifikasi Risiko
	Faktor Kimia
(Zahroh et al., 2020)	Ruang <i>filig</i> tidak menemukan faktor risiko kimia
(Crystal et al., 2020)	Ruang <i>filig</i> tidak menemukan faktor risiko kimia

Penulis dan Tahun Terbit	Identifikasi Risiko
	Faktor Kimia
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko kimia
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Ditemukan Risiko faktor kimia yakni risiko tinta dan bau-bauan.
(Nugraheni et al., 2019)	Ditemukan Risiko faktor kimia yakni risiko bau-bauan.

c. Faktor Biologi

Faktor risiko biologi seperti Infeksi virus yang bersumber dari dokumen rekam medis yang dikembalikan dari poli

Tabel 4.6 Identifikasi Risiko Faktor Biologi

Penulis dan Tahun Terbit	Identifikasi Risiko
	Faktor Biologi
(Zahroh et al., 2020)	Ditemukan risiko faktor biologi atau bahaya biologi diantaranya risiko paparan virus, bakteri dan debu yang dapat menyebabkan bersin, batuk hingga infeksi
(Crystal et al., 2020)	Ditemukan risiko gangguan pernafasan
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko Biologi
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Ditemukan risiko faktor biologi yaitu risiko serangan rayap, serangga dan virus.
(Nugraheni et al., 2019)	Ditemukan risiko faktor biologi yaitu risiko munculnya tikus, kecoa dan kutu pemakan kertas.

## d. Faktor Ergonomi

Faktor risiko ergonomi adalah alat penyimpanan yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu pemeliharaan ruangan, perhatian terhadap faktor keselamatan.

Tabel 4.7 Identifikasi Risiko Faktor Ergonomi

Penulis dan Tahun Terbit	Identifikasi Risiko
	Faktor Ergonomi
(Zahroh et al., 2020)	Ditemukan risiko faktor ergonomi petugas yaitu petugas kesulitan menjangkau tinggi <i>roll'o pack</i> sehingga menyebabkan <i>musculoskeletal disorder's</i>
(Crystal et al., 2020)	Ditemukan risiko nyeri pinggang, punggung dan tangan
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ditemukan risiko faktor ergonomi seperti suhu yang kurang baik karena masalah AC namun ruang <i>filig</i> menggolongkan risiko tersebut sebagai risiko faktor fisik.
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Ditemukan risiko faktor ergonomi diantaranya tinggi rak rekam medis yang menyebabkan risiko jatuh, nyeri pinggang, leher dan bahu.
(Nugraheni et al., 2019)	Ditemukan risiko faktor ergonomi terjepit <i>rollo'o pack</i> atau jarak rak yang terlalu sempit menyebabkan petugas kesulitan mengambil berkas secara bersamaan dan menyebabkan <i>Low Back Pain</i> , namun penulis menggolongkan risiko tersebut sebagai risiko faktor proses produksi.

e. Faktor *Stressor*

Banyaknya kunjungan pasien, mengharuskan petugas berperan teguh dengan kode etik kerahasiaan informasi milik pasien.

Tabel 4.8 Identifikasi Risiko Faktor *Stressor*

Penulis dan Tahun Terbit	Identifikasi Risiko
	Faktor <i>Stressor</i>
(Zahroh et al., 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko <i>Stressor</i> .
(Crystal et al., 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko <i>Stressor</i> .
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ditemukan faktor risiko <i>stressor</i> yakni ketidakharmonisan antar tenaga kerja menyebabkan stres kerja namun ruang <i>filing</i> menggolongkan risiko tersebut sebagai risiko faktor psikososial.
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko <i>Stressor</i> .
(Nugraheni et al., 2019)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko <i>Stressor</i> .

## f. Faktor Reputasi

Faktor reputasi adalah kebocoran informasi isi dari rekam medis. dari 5 jurnal yang dijadikan *literature review*, tidak ditemukan faktor risiko reputasi yang menyebabkan kebocoran informasi dari isi rekam medis.

2. Analisis Risiko di Unit *Filing*

Hasil analisis risiko dari 5 jurnal yang dijadikan *literature review* sebagai berikut:

Tabel 4.9 Hasil Analisis Risiko

Penulis dan Tahun Terbit	Analisis Risiko
(Zahroh et al., 2020)	Analisis risiko dilakukan dengan penilaian risiko atau memberi tingkatan pada risiko yakni risiko



Penulis dan Tahun Terbit	Analisis Risiko
(Crystal et al., 2020)	dengan tingkat rendah sebanyak 16,6%, moderat sebanyak 50% dan tinggi sebanyak 33,4%.
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Analisis risiko dilakukan dengan penilaian terhadap risiko yakni risiko level moderate adalah terkena staples, <i>missfile</i> dan penumpukan berkas, level tinggi adalah tertimpa rekam medis yang jatuh, tergelincir, mengalami pegal dan nyeri dan gangguan pernafasan.
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Analisis risiko dilakukan dengan mengumpulkan data dan peristiwa yang pernah terjadi kemudian dialisis dampak dan kemungkinan yang dapat menghambat tercapainya organisasi.
(Nugraheni et al., 2019)	Insiden yang menyebabkan risiko di unit <i>filing</i> di telaah lebih lanjut oleh Komite Mutu Keselamatan Pasien (KKMP) dan K3 setelah koordinator unit <i>filing</i> melaporkan risiko dengan mengisi lembar insiden internal dan menulis kronologisnya secara lengkap.
	Penilaian risiko dilakukan dengan mengambil langkah-langkah untuk mengurangi kemungkinan atau dampak dari risiko tersebut dan risiko yang ada masih dianggap minor oleh petugas.

Analisis risiko di Unit *filing* berdasarkan pada hasil penelitian oleh (Zahroh et al., 2020), menunjukkan bahwa analisis risiko dilakukan dengan penilaian risiko untuk memberi tingkatan pada risiko yakni risiko dengan tingkat rendah sebanyak 16,6% (risiko terpapar virus dan bakteri), tingkat moderat yaitu sebanyak 50% (risiko kejatuhan berkas, terpapar debu dan terjepit *roll'o pack*) dan tingkat tinggi sebanyak 33,4% (risiko *musculoskeletal* disorder dan

tersayat map rekam medis). Pada hasil penelitian oleh (Crystal et al., 2020), analisis risiko dilakukan dengan penilaian terhadap risiko yakni dengan melakukan perhitungan nilai dampak dan *probability* kedalam matriks grading risiko sehingga hasil penilaian yang didapatkan yakni risiko level moderate adalah terkena staples, *missfile* dan penumpukan berkas, level tinggi adalah tertimpa rekam medis yang jatuh, tergelincir, mengalami pegal dan nyeri dan gangguan pernafasan. Berdasarkan hasil penelitian oleh (Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020), analisis risiko dilakukan setelah semua risiko di unit *filing* teridentifikasi, kemudian data dari peristiwa yang terjadi yang dikumpulkan dianalisis dampak dan kemungkinannya dari semua risiko yang menghambat tercapainya sasaran organisasi.

Menurut hasil penelitian oleh (Santoso & sugiarsi, 2017), segala risiko di unit *filing*, disikapi dan dinilai sebagai langkah-langkah mengurangi kemungkinan atau dampak dari risiko dengan cara yaitu insiden yang menyebabkan risiko di unit *filing* di telaah lebih lanjut oleh Komite Mutu Keselamatan Pasien (KKMP) dan K3 setelah koordinator unit *filing* melaporkan risiko dengan mengisi lembar insiden internal dan menulis kronologisnya secara lengkap. Pada hasil penelitian oleh (Nugraheni et al., 2019), Penilaian risiko sudah dilakukan dengan mengambil langkah-langkah untuk mengurangi kemungkinan atau dampak dari risiko tersebut dan risiko yang ada masih dianggap minor oleh petugas.

### 3. Pengendalian Risiko di Unit *Filing*

Hasil pengendalian risiko berdasarkan dari risiko-risiko yang telah diidentifikasi dari 5 jurnal yang dijadikan *literature review* sebagai adalah sebagai berikut:

## a. Pengendalian risiko faktor fisik

Tabel 4.10 Pengendalian Risiko Faktor Fisik

Penulis dan Tahun Terbit	Faktor Fisik	
	Identifikasi Risiko	Pengendalian
(Zahroh et al., 2020)	Ditemukan risiko faktor fisik yaitu tersayat sampul rekam medis, namun ruang <i>filig</i> menggolongkan risiko tersebut sebagai faktor atau bahaya mekanik.	<i>Redesign</i> bahan map rekam medis dengan bahan yang tidak tajam,
(Crystal et al., 2020)	Risiko <i>Missfile</i> dan terkena staples.	Kegiatan mengangkat rekam medis dibantu oleh troli dan membuat SOP terkait membuat SOP tentang keselamatan kerja petugas
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ditemukan risiko bahaya fisik yaitu suhu di ruang <i>filig</i> karena masalah AC.	Penulis tidak menjelaskan secara rinci terkait pengendalian risiko yang telah dilakukan.
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Ditemukan Risiko faktor fisik diantaranya kebisingan, dokumen rekam medis rapuh disebabkan cahaya dan suhu, sesak nafas dan batuk.	Pengendalian dilakukan dengan memasang pintu kaca untuk meredam suara bising, mewajibkan penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) untuk menghindari kecelakaan kerja maupun infeksi virus dan rutin mencuci tangan
(Nugraheni et al., 2019)	Risiko faktor fisik diantaranya pencahayaan yang kurang yang menyebabkan risiko sakit mata dan debu dari berkas rekam medis yang lama disimpan menyebabkan sesak nafas	pengendalian risiko dilakukan dengan menghilangkan risiko faktor fisik dengan cara rutin membersihkan ruang <i>filig</i>

## b. Pengendalian Risiko Faktor Kimia

Tabel 4.11 Pengendalian Risiko Faktor Kimia

Penulis dan Tahun Terbit	Faktor Kimia	
	Identifikasi Risiko	Pengendalian Risiko
(Zahroh et al., 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko kimia	Tidak dilakukan pengendalian risiko karena belum ditemukan faktor risiko kimia
(Crystal et al., 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko kimia	Tidak dilakukan pengendalian risiko karena belum ditemukan faktor risiko kimia
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko kimia	Tidak dilakukan pengendalian risiko karena belum ditemukan faktor risiko kimia
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Ditemukan Risiko faktor kimia yakni risiko dan bau-bauan.	Membuat SOP tentang penggunaan tinta dan memasang pengharum ruangan di AC untuk menghindari bau-bauan.
(Nugraheni et al., 2019)	Ditemukan Risiko faktor kimia yakni risiko bau-bauan.	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) dan menggunakan pengharum ruangan.

## c. Pengendalian Risiko Faktor Biologi

Tabel 4.12 Pengendalian Risiko Faktor Biologi

Penulis dan Tahun Terbit	Faktor Biologi	
	Identifikasi Risiko	Pengendalian Risiko
(Zahroh et al., 2020)	Ditemukan risiko faktor biologi atau bahaya biologi diantaranya risiko paparan virus, bakteri dan debu yang dapat menyebabkan bersin, batuk hingga infeksi	Menyediakan alat penyedot debu, menghimbau petugas untuk selalu mencuci tangan setelah menyentuh rekam medis, membuat SOP, mewajibkan petugas menggunakan APD (alat pelindung diri) dan memberikan <i>punishment</i>

Penulis dan Tahun Terbit	Faktor Biologi	
	Identifikasi Risiko	Pengendalian Risiko
(Crystal et al., 2020)	Ditemukan risiko gangguan pernafasan	bagi petugas yang tidak menggunakan APD. Membuat SOP tentang keselamatan kerja petugas, memasang tanda peringatan dan penggunaan APD
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor Biologi	Tidak dilakukan pengendalian risiko karena belum ditemukan faktor risiko Biologi
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Ditemukan risiko biologi yaitu serangan rayap, dan virus.	Melakukan penyemprotan anti serangga setiap 6 bulan sekali dan Mewajibkan penggunaan APD (Alat Pelindung Diri), rutin mencuci tangan untuk menghindari kecelakaan kerja maupun infeksi virus.
(Nugraheni et al., 2019)	Ditemukan risiko biologi yaitu munculnya tikus, kecoa dan kutu pemakan kertas.	Melakukan penyemprotan cairan anti serangga

d. Pengendalian Risiko Faktor Ergonomi

Tabel 4.13 Pengendalian Risiko Faktor Ergonomi

Penulis dan Tahun Terbit	Faktor Ergonomi	
	Identifikasi Risiko	Pengendalian Risiko
(Zahroh et al., 2020)	Ditemukan risiko faktor ergonomi petugas yaitu kesulitan menjangkau tinggi <i>roll'o pack</i> sehingga menyebabkan <i>musculoskeletal disorder's</i>	Mengatur ulang tinggi <i>roll'o pack</i> agar mudah dijangkau.
(Crystal et al., 2020)	Ditemukan risiko nyeri pinggang, punggung dan tangan	Menyediakan kursi berbahan kayu atau tangga kecil untuk mengambil rekam medis.

(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ditemukan risiko faktor ergonomi seperti suhu yang kurang baik karena masalah AC namun ruang <i>filing</i> menggolongkan risiko tersebut sebagai risiko faktor fisik.	Penulis tidak menjelaskan secara rinci terkait pengendalian risiko yang telah dilakukan.
(Santoso & sugiarsi, 2017)	Ditemukan risiko faktor ergonomi diantaranya tinggi rak rekam medis yang menyebabkan risiko jatuh, nyeri pinggang, leher dan bahu.	evaluasi pengadaan rak yang tidak terlalu tinggi
(Nugraheni et al., 2019)	Ditemukan risiko faktor ergonomi terjepit <i>rollo'o pack</i> atau jarak rak yang terlalu sempit menyebabkan petugas kesulitan mengambil berkas secara bersamaan dan menyebabkan <i>Low Back Pain</i> , namun penulis menggolongkan risiko tersebut sebagai risiko faktor proses produksi.	Memblokir <i>roll'o pack</i> dengan <i>tracer</i> yang sudah tidak digunakan dan menggunakan korset untuk mencegah LBP ( <i>low back pain</i> )

e. Pengendalian Risiko Faktor *Stressor*

Tabel 4.14 Pengendalian Risiko Faktor *Stressor*

Penulis dan Tahun Terbit	Faktor <i>Stressor</i>	
	Identifikasi Risiko	Pengendalian Risiko
(Zahroh et al., 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko <i>Stressor</i> .	Tidak dilakukan pengendalian risiko karena belum ditemukan faktor risiko <i>stressor</i>
(Crystal et al., 2020)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko <i>Stressor</i> .	Tidak dilakukan pengendalian risiko karena belum ditemukan faktor risiko <i>stressor</i>
(Nabilatul Fanny & Anindiya Soviani, 2020)	Ditemukan faktor risiko <i>stressor</i> yakni ketidakharmonisan antar tenaga kerja menyebabkan stres kerja namun ruang <i>filing</i> menggolongkan	Penulis tidak menjelaskan secara rinci terkait pengendalian risiko yang telah dilakukan.

Penulis dan Tahun Terbit	Faktor <i>Stressor</i>	
	Identifikasi Risiko	Pengendalian Risiko
(Santoso & sugiarsi, 2017)	risiko tersebut sebagai risiko faktor psikososial. Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko <i>Stressor</i> .	Tidak dilakukan pengendalian risiko karena belum ditemukan faktor risiko <i>stressor</i>
(Nugraheni et al., 2019)	Ruang <i>filing</i> tidak menemukan faktor risiko <i>Stressor</i> .	Tidak dilakukan pengendalian risiko karena belum ditemukan faktor risiko <i>stressor</i>

f. Pengendalian Risiko Faktor Reputasi

Berdasarkan 5 jurnal yang dijadikan *literature review*, semuanya tidak melakukan pengendalian risiko karena 5 jurnal tersebut tidak menemukan risiko faktor reputasi.