

Identifikasi Risiko Manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeratno Gemolong Sragen

Agustina Pujilestari¹, Joko Kismanto², Nella Tri Surya³, Intan Nurcahyaningih⁴, Afrilia Kusumaning Tyas⁵

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{4,5} Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Abstrak

Kesiapan rumah sakit dalam menyongsong akreditasi harus didukung oleh penerapan manajemen risiko yang merupakan salah bentuk upaya peningkatan mutu secara berkelanjutan di rumah sakit. Melalui penerapan manajemen risiko, rumah sakit diharapkan mampu mengidentifikasi hal yang dapat menjadi hambatan dalam meraih capaian indikator mutu. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi risiko manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratno Gemolong Sragen. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pemilihan informan yang digunakan pada penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Metode pengumpulan data akan dilakukan dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Ditemukan adanya risiko manajemen terkait risiko keuangan, risiko kepatuhan, risiko operasional, risiko reputasi dan risiko legal, serta tidak ditemukannya risiko manajemen terkait risiko kebijakan dan risiko *fraud*. Komitmen dari seluruh jajaran rumah sakit sangat diperlukan untuk menyukseskan strategi pengendalian risiko manajemen yang sudah dibuat oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratno Gemolong.

Abstract

Hospital readiness in welcoming accreditation must be supported by the implementation of risk management which is a form of continuous quality improvement efforts in hospitals. Through the implementation of risk management, hospitals are expected to be able to identify things that can become obstacles in achieving quality indicator results. This study aims to identify management risks at dr. Soeratno Gemolong Regional General Hospital, Sragen. This research is a qualitative research with a case study design. The informant selection technique used in this study was purposive sampling. Methods of data collection will be carried out by interview, observation and documentation. Management risk was found related to financial risk, compliance risk, operational risk, reputation risk and legal risk, and no management risk related to policy risk and fraud risk was found. Commitment from all levels of the hospital is needed for the success of the management risk control strategy that has been developed by the dr. Soeratno Gemolong Regional General Hospital.

Keywords :

Identifikasi, Risiko, Manajemen, Rumah Sakit

Kontak :

Agustina Pujilestari

Email : agustina91.mars@gmail.com

Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Vol 6 No 1 September 2023

DOI: <https://doi.org/10.31605/j-health.v2i1>

©2023J-Healt

ini adalah artikel dengan akses terbuka

dibawah licensi CC BY-NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



PENDAHULUAN

Manajemen risiko merupakan hal wajib yang harus diimplementasikan di rumah sakit lainnya (Menkes RI, 2022). Melalui penilaian tingkat kemapanan organisasi, rumah sakit dapat mengidentifikasi sejauh mana rumah sakit telah siap dalam melaksanakan manajemen risiko secara tersistematis dan terintegrasi yang nantinya akan berdampak pada output manajemen risiko yaitu intensitas kejadian yang dapat menyebabkan kerugian bagi rumah sakit ataupun pihak berkepentingan (Saud., 2021).

Isu terkait manajemen risiko sebenarnya perihal yang telah dipahami oleh pihak rumah sakit wajib untuk diimplementasikan secara tersistem baik di level organisasi maupun level unit di rumah sakit. Implementasi manajemen risiko sudah sangat jelas tertuang menjadi salah satu elemen penilaian dalam standar akreditasi rumah sakit, yaitu pada standar peningkatan mutu dan keselamatan pasien (Menkes RI, 2022). Risiko merupakan hal yang tidak dapat dihindarkan keberadaannya pada setiap kegiatan, termasuk pelayanan di rumah sakit. Risiko harus dikelola dengan baik melalui implementasi manajemen risiko secara sistematis dan terintegrasi di semua unit kerja atau yang masih ada kaitannya dengan lingkungan kerja di rumah sakit. Apabila risiko tersebut tidak dikelola dengan baik maka dapat mendatangkan berbagai bentuk kerugian bagi rumah sakit atau pihak berkepentingan yang masih terlibat seperti, tuntutan hukum, kepercayaan publik, berbagai risiko infeksi bahkan hingga kematian (Nainggolan, 2020).

Rumah sakit yang telah sangat mapan dalam mengimplementasikan manajemen risiko tentu akan mampu menekan dampak kerugian yang dapat ditimbulkan dari berbagai risiko. Adapun risiko di rumah sakit dapat dikategorikan menjadi 1) risiko keuangan; berdampak pada pendapatan dan belanja rumah sakit, 2) risiko kebijakan; risiko akibat penetapan kebijakan organisasi baik internal maupun eksternal yang berdampak langsung terhadap rumah sakit, 3) risiko kepatuhan; tidak mematuhi atau tidak melaksanakan ketentuan yang berlaku, 4) risiko legal; risiko terkait tuntutan hukum, 5) risiko

fraud; kecurangan yang disengaja dan berdampak pada kerugian keuangan, 6) risiko reputasi; risiko yang berdampak pada persepsi terhadap rumah sakit dan 7) risiko operasional; terkait sumber daya operasional tidak adekuat atau adanya gangguan eksternal yang merugikan operasional rumah sakit (Menkes RI, 2019).

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratno Gemolong Sragen mendapatkan Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS-DHP) dengan Predikat Lulus Tingkat Paripurna pada tahun 2023, yang juga dianugerahi predikat Bintang Lima (*excellent*) pada ajang Top BUMD Award 2023. Upaya peningkatan berkesinambungan dalam pengendalian risiko harus selalu menjadi perhatian pimpinan rumah sakit. Hal ini karena rumah sakit yang telah terakreditasi sekalipun masih akan senantiasa dihadapkan dengan risiko-risiko yang mungkin datang dari berbagai lini pelayanan di rumah sakit (Pujilestari, 2023). Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk melakukan identifikasi risiko manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratno Gemolong Sragen.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan desain studi kasus, dengan asumsi bahwa data yang ditemukan selama penelitian terikat pada lokasi penelitian dan tidak dapat digeneralkan menjadi kesimpulan literatur secara umum. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratno Gemolong, Kabupaten Sragen, Provinsi Jawa Tengah. Data dalam penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi.

Populasi pada penelitian ini adalah petugas rumah sakit. Petugas rumah sakit yang dipilih sebagai informan dipilih dengan mempertimbangkan petugas yang terlibat dalam implementasi manajemen risiko termasuk dalam penyusunan *risk register* di rumah sakit. Wawancara dilakukan dengan staf sub-komite peningkatan mutu, staf sub-komite

risk management, dan staf bidang perencanaan. pada penelitian ini analisis dari data penelitian yang diperoleh diolah melalui *Content Analyst* dimana pengolahan data dilakukan dengan menggunakan proses reduksi data, penyajian data, dan menarik kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Identifikasi Risiko Keuangan

Risiko terkait keuangan yang mungkin terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratto Gemolong yaitu ketidaksesuaian klaim/*reimburse* dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keterlambatan waktu klaim BPJS dari rumah sakit. Hal tersebut dapat diketahui dari pemaparan dari informan berikut ini:

"Ya kadang dokternya memberikan pelayanan melebihi standar yang seharusnya, karena mengutamakan kesembuhan pasien."

"Maaf niki, kalau BPJS kan apa yang kita lakukan dapatnya ya segitu. Walaupun de'e ada data dukung perlu pemeriksaan A, B, C, untuk verifikasi BPJS. Kalau disini malah jatuh'e sering nombok. Kelebihan dipemeriksaan'e atau obat'e. Tapi kan tetep harus diberikan, menurut pertimbangan dokter spesialisnya."

(Informan 1, 39 tahun)

"Jadi kadang gini, mbak. Jadi misal'e ada pasien stunting, diberikan sesuai ketentuan'e mboten ditambah obat penambah nafsu makan, padahal dokter merasa itu diperlukan untuk kesembuhan pasien. Dan tidak bisa ditambahkan ke penagihan pasien. Nanti rumah sakit bisa diprotes."

(Informan 2, 35 tahun)

Identifikasi Risiko Kebijakan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan dengan informan maka dapat diketahui bahwa tidak ditemukan risiko terkait risiko kebijakan yang mungkin terjadi di rumah sakit, sebagaimana hasil pemaparan informan

berikut:

"Kalau terkait kebijakan, di daftar risiko kami tidak muncul."

(Informan 1, 39 tahun)

"Untuk tahun 2023 sebenarnya kami sudah ada daftar Risk Register. Kebijakan itu, Mboten muncul. Kalau masing-masing unit itu arahnya lebih ke risiko operasional. Jatuh'e nanti begitu."

(Informan 2, 35 tahun)

"Kalau terkait kebijakan, pasti mau tidak mau akan dilaksanakan."

(Informan 3, 37 tahun)

Identifikasi Risiko Kepatuhan

Risiko manajemen yang mungkin terjadi terkait Risiko Kepatuhan yaitu prosedur identifikasi pasien pada saat pemberian obat, capaian waktu tunggu obat, kepatuhan cuci tangan, dan kepatuhan prosedur pengelolaan linen infeksius. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

"Masalah identifikasi pasien di farmasi. Sakjan'e kudune pasien diminta menyebutkan nama lengkap, tanggal lahir dan alamat. Disitu temen-temen mungkin bisa luput, karena dengan segitu banyak pasien."

"Kemudian kan setiap bulan PPI itu kan jalan niku, cuci tangan'e tergolong rendah. Maksud'e, ndak patuh di moment cuci tangan'e. enten sebenar'e pembagi'ne baik di moment atau profesi'ne. ndelalah dari temen-temen masih ada, anu budaya waktu covid, kalau sudah pakai handscoon, merasa'ne aman. Padahal penggunaan handscoon tidak termasuk di kepatuhan cuci tangan."

"Tempat linen kotor dibedakan. Sudah ada upaya pencegahan dari rumah sakit, tapi temen-temen di IBS was-was'e SDM terbatas."

(Informan 1, 39 tahun)

"Kalau cuci tangan mungkin bisa nggak patuh'e ke momentnya, kurang. Padahal fasilitas cuci tangan ada."

"Terakhir kesalahan pengelolaan linen infeksius di IBS. Linen bekas petugas. Di dalam kan sebenarnya sudah ada masing-masing tempat linen kotor, tapi ya lagi-lagi nek keteteran bisa ada risiko juga."

(Informan 2, 35 tahun)

Identifikasi Risiko Legal

Risiko manajemen yang mungkin dapat terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratto Gemolong terkait risiko legal yaitu *medication error*, kesalahan pemberian hasil laboratorium, dan kesalahan identifikasi pada sampel pasien untuk dicek di laboratorium. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil wawancara dengan informan berikut ini:

"nek mungkin iso kejadian niku, kesalahan pemberian obat, Jadi salah ngasih orang. Temen-temen di farmasi kan masih terbatas SDM'ee, dadi identifikasi pasien'ne iso kurang maksimal."

(Informan 1, 39 tahun)

"Ada beberapa risiko yang tergolong tinggi, yang tadi sama kesalahan pemberian hasil laboratorium, hasil laboratoriu PK. Ya sama dengan yang di obat, identifikasi kadang-kadang, nyuwun sewu, yang ngambil sampel kan di kami kadang-kadang masih perawat, analisisnya terbatas."

(Informan 2, 35 tahun)

Identifikasi Risiko Fraud

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat diketahui bahwa tidak ditemukan adanya risiko *fraud* yang mungkin terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratto Gemolong Sragen. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil wawancara dengan informan berikut ini:

"Kalau disini kan ada proses verifikasi, jadi mboten, nggak ada kecurangan."

(informan 1, 39 tahun)

"Model'e di rumah sakit, manutan dengan regulasi. Jadi sejauh ini kalau yang termasuk fraud belum ada itu."

(informan 3, 37 tahun)

Identifikasi Risiko Reputasi

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan maka dapat diketahui risiko manajemen yang mungkin dapat terjadi di rumah sakit terkait risiko reputasi di rumah sakit yaitu *rating* rumah sakit yang rendah di mesin pencarian media social seperti di *google*. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil wawancara dengan informan berikut ini:

"Kan dasar'e rating toh. Jadi, jadi perhatian pak direktur untuk dilakukan penanganan segera. Kita ada aplikasi AISHA, aplikasi yang dikembangkan oleh pak direktur sendiri. Iku lumayan ngangkat rating nggih."

(informan 1, 39 tahun)

"Kemarin pernah di akhir 2021 rating rumah sakit di google itu bintang satu. Terus kemudian dari bapak direktur, melakukan inovasi-inovasi untuk menaikkan rating itu. Karena itu kan bisa diakses semua orang."

(informan 2, 35 tahun)

Identifikasi Risiko Operasional

Risiko manajemen yang mungkin dapat terjadi di rumah sakit terkait risiko operasional di rumah sakit yaitu terbatasnya jumlah sumber daya manusia (SDM), Identifikasi pasien risiko jatuh dengan penggunaan gelang pasien (kuning), dan kerusakan alat. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil wawancara dengan informan berikut ini:

"Jenis ketenagaan tertentu masih kurang. Kalau mau bicara masalah SDM,

terakhir itu yang kurang Farmasi dan perawat, kelebihan bidan."

"Kemudian yang masuk jadi daftar risiko kami itu pemasangan gelang identitas pasien. Maksudnya disini bukan gelang yang merah atau biru. Jadi misal'e pasien yang termasuk'e punya risiko jatuh, itu mestine dipasang gelang warna kuning."

(Informan 1, 39 tahun)

"Kalau terkait operasional biasa'ne di sumber dayanya yang kurang. Kalau SOP, kebijakan pasti kan rumah sakit, sudah ada."

"Kemungkinan kerusakan alat juga bisa terjadi, mbak."

(Informan 2, 35 tahun)

"Jumlah analis di laboratoriumnya terbatas."

(Informan 3, 37 tahun)

PEMBAHASAN

Identifikasi Risiko Keuangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko manajemen terkait risiko keuangan yang mungkin saja terjadi di rumah sakit yaitu ketidaksesuaian *reimburse* BPJS terhadap pelayanan yang telah berikan Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soeratno Gemolong kepada pasien. Hal ini karena komitmen dokter spesialis terhadap kesembuhan pasien. Terkadang paket dalam INA-CBG's dipandang kurang efektif dalam menunjang kesembuhan pasien, sehingga dokter spesialis yang memberikan pelayanan kepada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soeratno Gemolong terkadang menambahkan pelayanan ataupun obat diluar paket seharusnya yang mana kebanyakan tidak dapat diklaim, namun tidak ditambahkan ke dalam tagihan pasien. Hal ini tentunya meskipun didasari oleh inisiatif yang baik dalam pelayanan namun tetap akan mendatangkan risiko keuangan bagi rumah sakit. Selain itu keterlambatan klaim BPJS juga kadang ditemukan terjadi di rumah sakit.

Kemudian berdasarkan observasi yang dilakukan rumah sakit sejauh ini belum pernah melakukan kesalahan investasi, baik terkait peralatan ataupun penambahan pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien dari tahun ke tahun pasca pandemic covid, juga rata-rata capaian *Bed Occupancy Rate* (BOR) rumah sakit yang terbilang efisien yaitu berada dalam kisaran 60% sesuai standar seharusnya 60-85% (Depkes RI, 2005). Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Darma (2019) bahwa terdapat risiko investasi pada rumah sakit dapat dihindari apabila telah menerapkan manajemen risiko dengan baik.

Identifikasi Risiko Kebijakan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa risiko manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Soeratno Gemolong tidak ditemukan adanya risiko terkait risiko kebijakan. Menurut pemaparan informan bahwa kebijakan tidak dipandang sebagai sebuah risiko melainkan kewajiban yang mau tidak mau pasti akan dilaksanakan oleh jajaran rumah sakit. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujilestari dkk (2018) bahwa kebijakan merupakan hal yang dapat menjadi risiko dalam mencapai tujuan rumah sakit.

Hal tersebut karena keberadaan kebijakan baik dari internal maupun eksternal dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kondisi di rumah sakit. Misalnya seperti kebijakan terkait pengadaan sumber daya manusia di rumah sakit, apakah mendukung atau menghambat dalam pemenuhan sumber daya manusia. Padahal sebagaimana yang diketahui bahwa beberapa jenis ketenagaan tertentu kondisinya masih kurang terpenuhi di RSUD dr.Soeratno Gemolong seperti tenaga kefarmasian dan analis kesehatan.

Identifikasi Risiko Kepatuhan

Beberapa risiko yang teridentifikasi melalui penelitian ini terkait risiko kepatuhan yaitu prosedur identifikasi pasien pada saat pemberian obat, capaian waktu tunggu obat, kepatuhan cuci tangan, dan kepatuhan prosedur pengelolaan linen infeksius. Komitmen semua

lini rumah sakit memang merupakan aspek kunci dalam keberhasilan implementasi manajemen risiko, terlebih yang berkaitan dengan kepatuhan terhadap regulasi ataupun standar prosedur pelayanan (Menkes RI, 2019).

Tingkat kepatuhan yang kurang maksimal, khususnya terkait kepatuhan cuci tangan di RSUD dr. Soeratto Gemolong berbanding terbalik dengan hasil penelitian Wijaya DKK (2018) bahwa kepatuhan terkait cuci tangan menunjukkan hasil yang baik, terlebih didukung dengan kelengkapan sarana-prasarana untuk cuci tangan. Padahal di RSUD dr. Soeratto Gemolong sendiri sudah ada dukungan terkait regulasi yang lengkap serta fasilitas yang telah memadai untuk mendukung kepatuhan jajaran staf rumah sakit.

Identifikasi Risiko Legal

Risiko manajemen terkait risiko legal di rumah sakit yang menjadi risiko paling mendasar di RSUD dr. Soeratto Gemolong yaitu risiko identifikasi pasien yang benar di berbagai jenis pelayanan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fadhilah dkk (2022) bahwa terkait ketepatan dalam identifikasi pasien sebelum pelayanan masih tidak dapat mencapai 100% dan masih ditemukan beberapa kesalahan dalam proses identifikasi pasien.

Identifikasi Risiko Fraud

Fraud dalam pelayanan Kesehatan khususnya di rumah sakit sering dikaitkan dengan ada tidaknya kecurangan dalam klaim asuransi. Selama penelitian diperoleh hasil bahwa tidak ditemukannya risiko manajemen terkait kejadian *fraud* di RSUD dr. Soeratto Gemolong.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tjendra dkk (2019) yang tidak juga menemukan risiko *fraud* yang terjadi di rumah sakit. Meskipun terdapat beberapa risiko yang muncul terkait keuangan, namun tidak termasuk dalam kategori *fraud*.

Identifikasi Risiko Reputasi

Risiko terkait reputasi rumah sakit sangat bergantung dari persepsi yang diciptakan oleh pasien. Adanya *rating* yang kurang pada periode sebelumnya di mesin pencarian situs informasi seperti *google* menjadi perhatian pimpinan rumah sakit. Hal tersebut mendorong Direktur RSUD dr. Soeratto Gemolong untuk mengembangkan *Artificial Intellegent Support for Hospital Acceleration* (AISHA) yang terbukti telah mampu menaikkan *rating* rumah sakit. Bukan tanpa alasan hal tersebut patut mendapatkan perhatian, karena *rating* tersebut tentu akan berdampak pada minat kembali pasien ke rumah sakit (Ahri dkk, 2023).

Identifikasi Risiko Operasional

Risiko terkait operasional yang paling dominan ditemukan di rumah sakit yaitu keterbatasan jumlah SDM pada jenis ketenagaan tertentu. Rumah sakit dapat melakukan analisis kebutuhan jumlah SDM yang diperlukan dengan menggunakan metode *Workload Indicators of Staff Need* (WISN) yang dapat dijadikan dasar melakukan lobi dengan pemerintah untuk mengeluarkan kebijakan rekrutmen ketenagaan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit (Inaku dan Pujilestari, 2023).

KESIMPULAN

Secara keseluruhan masih ditemukan risiko manajemen terkait risiko keuangan, kepatuhan, legal, reputasi dan operasional di rumah sakit, dan tidak ditemukan adanya risiko manajemen terkait risiko kebijakan dan *fraud* di rumah sakit. Setiap pemilik rumah sakit harus mengidentifikasi sumber risiko, area dampak, peristiwa (termasuk perubahan keadaan), penyebabnya dan konsekuensi potensi risiko. Tujuan dari langkah ini adalah untuk menghasilkan daftar lengkap risiko berdasarkan peristiwa yang mungkin mendukung, meningkatkan, mencegah, menurunkan, mempercepat atau menunda pencapaian tujuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Yayasan Kusuma Husada Surakarta dan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah mendanai terlaksananya penelitiannya ini. Juga kepada RSUD dr. Soeratto Gemolong yang mendukung terlaksananya penelitian ini. Serta tidak lupa terima kasih untuk *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)* Universitas Sulawesi Barat yang telah menjadi media untuk penerbitan jurnal ini.

REFERENSI

- Ahri, R. A., Puspitasari, A. W., Haeruddin, H., Yuliati, Y., Hardi, I., Yusuf, R. A., & Amelia, A. R. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Merek Terhadap Minat Kembali Pasien Rawat Inap Melalui Kepuasan Sebagai Mediasi Di Rumah Sakit Umum Sisaldjufrie Palu. *Jurnal Ekonomika*, 7(1), 171-184.
- Andrian, W. (2022). Gambaran Pengetahuan Risiko Jatuh Dan Kepatuhan Perawat Tentang Manajemen Risiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(2), 98-103.
- Depkes, R. I. (2005). Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan, dan Penyajian Data Rumah Sakit. Jakarta: *Depkes RI*.
- Dewi, N. K. Y. W., & Darma, G. S. (2019). Strategi Investasi & Manajemen Resiko Rumah Sakit Swasta di Bali. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 16(2), 110-127.
- Fadhilah, N., Dewi, W. N., & Dewi, A. P. (2022). Pelaksanaan Keselamatan Pasien Dalam Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(2), 50-54.
- Inaku, H., & Pujilestari, A. (2021). Analisis Kebutuhan Tenaga Perekam Medis Berdasarkan Metode *Workload Indicators of Staff Need* (WISN) di RSUD DR.MM Dunda Limboto 2020. *BAKTARA JOURNAL OF HEALTH INFORMATION*, 1(1).
- Menkes RI. (2022). Permenkes Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta.
- Menkes RI. (2019). Permenkes Nomor 25 Tahun 2019 Tentang Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Nainggolan, E. C., Yuniti, N. M., & Adiguna, I. M. A. (2020). Implementasi Sistem Pengendalian Internal Rumah Sakit Mata Bali Mandara (SIPRIMA) dalam Manajemen Risiko. *The Journal of Hospital Accreditation*, 2(02), 52-56.
- Pujilestari, A., Pasinringi, S. A., & Sangkala, S. (2018). Daya Saing Di Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(2).
- Pujilestari, A., & Besse, A. (2023). Penilaian Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Bagian Filing Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Toto Kabila. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2547-2552.
- Saud, N. P. R., & Handayani, L. (2021). Tingkat Kemapanan Implementasi Manajemen Risiko Rekam Medis di Rumah Sakit Kota Gorontalo. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 3(2), 90-96.
- Tjendera, C. M. (2019). Penerapan fraud risk assessment untuk mendeteksi risiko kecurangan yang signifikan BPJS pada RSU BK.
- Wijaya, M. A. (2018). *Pelaksanaan Keselamatan Pasien Melalui Lima Momen Cuci Tangan Sebagai Perlindungan Hak Pasien* (Doctoral dissertation, Unika Soegijapranata Semarang).