



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 7903-7914

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Analisis Manajemen Risiko Di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum'Aisyiah Padang

Dewi Oktavia<sup>1✉</sup>, Yuli Mardi<sup>2</sup>

Ilmu Rekam Medis, Apikes Iris

Email: [dewioktavia@apikesiris.ac.id](mailto:dewioktavia@apikesiris.ac.id)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Setiap rumah sakit wajib untuk menjaga keselamatan pasien, pengunjung, dan semua petugas pemberi layanan kesehatan. Agar keselamatan pasien dan karyawan terjamin, maka sistem manajemen risiko harus diterapkan pada semua unit di rumah sakit termasuk bagian rekam medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis manajemen risiko pada unit rekam medis. Metode penelitian menggunakan desain kualitatif dengan teknik pengambilan informan secara purposive sampling melalui cara wawancara mendalam. Analisis data yang digunakan analisis deskriptif. Hasil penelitian diperoleh bahwa proses manajemen risiko di unit rekam medis Rumah Sakit Umum 'Aisyiah Padang belum terlaksana untuk semua tahap. Tahapan proses yang terlaksana hanya baru dari tahap komunikasi dan konsultasi serta penetapan konteks. Tahap Penilaian Risiko, Penanganan Risiko; dan Monitoring dan Review belum terlaksana. Saran dari penelitian ini sebaiknya perlu membuat regulasi terkait pelaksanaan manajemen risiko, menerapkan proses manajemen risiko secara maksimal setiap tahap agar Kesehatan dan keselamatan kerja terjaga sehingga akan berdampak positif terhadap peningkatan produktivitas kerja petugas rekam medis.

Kata Kunci: *manajemen risiko, rekam medis, rumah sakit*

## Abstract

Every hospital must maintain the safety of patients, visitors, and all healthcare workers. So that patient and employee safety is guaranteed, a risk management system must be implemented in all units in the hospital, including the medical records department. This research aims to analyze risk management in the medical records unit. The research method uses a qualitative design with purposive sampling techniques for taking informants through in-depth interviews. Data analysis used descriptive analysis. The research showed that the risk management process in the medical records unit at the 'Aisyiah Padang General Hospital had not been implemented at all stages. The only stages of the process that were carried out were the communication and consultation stages and establishing the context. Risk Assessment Stage, Risk Management; and Monitoring and Review have not been implemented. The advice from this research is that it is necessary to create regulations related to the implementation of risk management and implement the risk management process optimally at each stage so that work health and safety are maintained it will have a positive impact on increasing the work productivity of medical records officers.

Keyword: *risk management, medical records, hospitals*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat (UU RI No.44, 2009). Kewajiban bagi setiap rumah sakit dalam mengupayakan keamanan pasien, pengunjung dan petugas yang bekerja di Rumah Sakit dengan menyusun rencana tertulis tentang perlindungan terhadap berbagai potensi bahaya atau risiko yang terjadi di Rumah Sakit (Permenkes RI No.4, 2018).

Manajemen risiko rumah sakit yaitu mengidentifikasi, mengevaluasi, mengontrol, dan meminimalkan risiko yang terjadi di rumah sakit. Pelayanan Kesehatan seperti di rumah sakit terdapat risiko-risiko yang bisa saja terjadi. Sebagai akibat dari fasilitas pelayanan, petugas, pasien, masyarakat, dan lingkungan dapat menghadapi risiko ini (Kemenkes RI, 2018). Manajemen risiko merupakan suatu proses yang berkelanjutan dan proaktif yang mencakup identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, komunikasi, informasi, pemantauan, dan pelaporan risiko (Permenkes RI No.25, 2019). Ada berbagai pendekatan yang digunakan untuk mengendalikan risiko dan kemungkinannya. Sistem Manajemen Risiko harus diterapkan di seluruh layanan rumah sakit, termasuk di bagian rekam medis, agar dapat menjamin keselamatan pasien dan staf serta mengurangi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD).

Rekam medis berisikan tentang informasi mengenai identitas pasien, pemeriksaan, prosedur, pengobatan, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien (Permenkes RI,

2022). Dalam penyelenggaraan rekam medis, ada risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis. Kesehatan dan keselamatan kerja petugas rekam medis yang baik akan meningkatkan produktivitas kerja mereka, yang pada gilirannya akan meningkatkan pelayanan kesehatan dan keuntungan rumah sakit. Maka dari itu, manajemen risiko pada unit rekam medis harus dilakukan.

Manajemen risiko berisikan tentang penerapan yang teratur dari kebijakan, prosedur, dan teknik yang berbeda untuk komunikasi dan konsultasi, membangun konteks dan menilai risiko, perawatan, pemantauan, peninjauan ulang, catatan, dan laporan kepada pihak yang berkepentingan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Golo dkk (2023) diketahui bahwa sudah berjalannya penerapan manajemen risiko di rumah sakit, tetapi belum optimal karena manajemen mutu di rumah sakit belum melakukan evaluasi secara menyeluruh.

Penelitian Fanny dan Anindya (2020) menemukan bahwa bagian rekam medis RSUD Dr. Soediran Mangun Soemarmo Wonogiri telah melaksanakan proses manajemen risiko, tetapi tidak sepenuhnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa dan Nina Rahmadiliyani (2024), tingkat risiko di satuan kerja rekam medis menunjukkan kategori yang dapat diterima, tetapi perbaikan teknis diperlukan. Menurut penelitian Parera MF et al. (2022) risiko pekerjaan pada bagian ruang penyimpanan rekam medis masih sangat tinggi di beberapa rumah sakit.

Rumah sakit 'Aisyiah Padang merupakan salah satu rumah sakit swasta di kota Padang. Hasil observasi pada studi pendahuluan ditemukan beberapa risiko petugas rekam medis saat bekerja seperti tergores pinggiran kertas/map, gangguan pernafasan seperti batuk, terkena staples, mata sakit karena terpapar radiasi komputer dan risiko lainnya. Dari penjelasan diatas disimpulkan bahwa di unit rekam medis terdapat risiko-risiko dapat mengancam mengalami gangguan Kesehatan dan keselamatan petugas sehingga penulis tertarik untuk melakukan berjudul "Manajemen Risiko di Unit Rekam Medis Rumah Sakit 'Aisyiah Padang.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, untuk menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan memakai metode yang ada. Pendekatan kualitatif bertujuan agar dapat mengeksplere fenomena-fenomena yang tidak dapat dikuantifikasikan yang bersifat deskriptif (Sugiyono, 2013). Teknik pengumpulan data dengan cara melakukan triangulasi (gabungan). Analisis data dilakukan secara induktif, dan hasil penelitian kualitatif

lebih menekankan penting daripada generalisasi. Variabel dari penelitian ini adalah komunikasi dan konsultasi; lingkup, konteks, dan kriteria; penilaian risiko (identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko); penanganan risiko; monitoring dan review. Dalam penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling, dengan informannya adalah Kepala Bidang Pelayanan dan Penunjang Medis, Kepala Rekam Medis, dan Petugas Rekam Medis. Peneliti memilih informan karena mereka dapat menjadi sumber informasi penting untuk penelitian atau dapat memberikan informasi penting untuk penelitian (Moleong, 2011). Data dikumpulkan melalui wawancara komprehensif. Teknik pengolahan data terdiri dari proses pengurangan, penyampaian data, dan penarikan Kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk memperbaiki pengambilan keputusan dan meningkatkan kinerja, manajemen risiko harus dilakukan secara konsisten dan berulang, yang terdiri dari beberapa langkah, dan bertujuan untuk memperoleh keuntungan dan mengurangi kerugian (Joint Task Force Transformation Initiative, 2011). Berdasarkan hasil penelitian proses manajemen risiko di Rumah Sakit Umum 'Aisyiah Padang dapat dilihat pada matriks triangulasi berikut :

Tabel 1. Matriks Triangulasi proses manajemen risiko di Rumah Sakit Umum 'Aisyiah Padang

Tematik	Wawancara Mendalam	Observasi	Telaah Dokumen	Analisis Triangulasi Sumber
Komunikasi dan konsultasi	Ada, Rapat/Brifing setiap pagi membahas langsung terkait risiko, Ada rapat bulanan dengan unit bagian. (Informan 1,2,3)	Ada pelaksanaan rapat/briefing setiap pagi	Tidak ada ditemukan	Komunikasi yang dilakukan melalui rapat/brifing dengan pengelola risiko pada setiap pagi dan ada rapat bulanan dengan masing-masing unit bagian.
Penetapan Konteks	Adapun stakeholder yang terlibat baik eksternal	-	Tidak ada dokumen pendukung	Penetapan konteks mengelola risiko yang terlibat

	maupun internal seperti semua direksi terlibat, Direktur, dan Management. masalah hukum konsultasi dengan ahli hukum, masalah keuangan konsultasi dengan ahli keuangan (Informan 1,2,3)			baik eksternal maupun internal
Penilaian Risiko	Belum dilakukan karena belum paham (Informan 1,2,3)	-	-	Penilaian risiko di unit rekam medis belum jalan
Penanganan risiko	penangan risiko yang dilakukan yaitu dengan adanya kerja sama dengan pihak IT. (Informan 1,2,3)	Ada bentuk kerja sama dengan pihak IT	Ada kerjasama dengan pihak IT	Penanganan risiko yang ada adalah adanya kerja sama dengan pihak IT
Monitoring dan Review	Belum dilakukan (Informan 1,2,3)	-	-	Belum terlaksana

#### 1. Komunikasi dan Konsultasi

Seluruh rumah sakit, termasuk unit rekam medis, menerima komunikasi dan konsultasi tentang manajemen risiko melalui unit diklat. Komunikasi dilakukan melalui

rapat/breafing dengan pengelola risiko setiap pagi, dan masing-masing unit bagian menghadiri rapat bulanan. Komunikasi dengan pemangku kepentingan pengambilan keputusan yang terkait dengan penerapan manajemen risiko juga dilakukan setiap bulan sekali. seperti yang ditunjukkan oleh hasil wawancara:

*"Ada, Rapat/Brifing setiap pagi membahas langsung terkait risiko, Ada rapat bulanan dengan unit bagian" (Informan 1,2,3)*  
*"Pernah dilakukan pada satu bulan sekali, ada dibahas"(Informan 1,2,3)*

Melalui unit diklat dengan pengelola risiko, rumah sakit juga melibatkan unit rekam medis dalam rapat insidental. Pihak Rekam Medis juga pernah berkonsultasi dan berkomunikasi hanya dalam ruang lingkup Rekam Medis. Komunikasi dan konsultasi dilakukan kepada pihak yang berkepentingan baik internal maupun eksternal, sesuai dengan Permenkes RI Nomor 25 tahun 2019. Sulit untuk berkomunikasi dan berkonsultasi tentang penerapan manajemen risiko termasuk adanya manajemen baru, sumber daya manusia, dan petugas rekam medis yang sering berganti. Mengorganisir dengan baik adalah cara untuk mengatasi masalah ini. seperti yang ditunjukkan oleh hasil wawancara berikut:

*"Pernah dilakukan secara langsung, insidental"(Informan 1,2,3)*  
*"Kendala ada, manajemen baru, SDM gonta ganti, kendala perlu koordinasikan"(Informan 1,2,3)*

Berbeda dengan penelitian Fanny dan Anindiya (2020), konsultasi dan komunikasi tidak memiliki hambatan. Komunikasi dan konsultasi, menurut ISO 31000 (2018) tentang manajemen risiko, adalah proses interaktif untuk bertukar informasi dan pendapat yang mencakup multipesan tentang risiko dan pengelolaannya. Dalam proses manajemen risiko, stakeholder internal dan eksternal melakukan komunikasi dan konsultasi untuk membantu stakeholder memahami risiko sebagai hal yang mendasari pengambilan keputusan dan alasan mengapa tindakan tertentu diambil.

## 2. Penetapan Konteks

Semua yang ada di lingkungan internal (konteks internal) dan eksternal (konteks eksternal) di mana organisasi berusaha mencapai sasarannya disebut konteks. Oleh karena itu, konteks harus diperhatikan saat menerapkan proses manajemen risiko (ISO 31000, 2018). Menurut Permenkes RI Nomor 25 tahun 2019 tentang proses manajemen risiko, penetapan konteks berarti menyampaikan tujuan dan mendefinisikan parameter eksternal dan internal untuk dipertimbangkan ketika

mengelola risiko. Selanjutnya, menetapkan ruang lingkup dan kriteria risiko untuk prosedur selanjutnya. Dalam pengelolaan risiko di Rumah Sakit Umum 'Aisyiah, organisasi lain atau luar bertanggung jawab untuk menetapkan ruang lingkup dan kriteria risiko untuk prosedur selanjutnya. seperti yang ditunjukkan oleh hasil wawancara berikut:

*"Misalnya masalah hukum konsultasi dengan ahli hukum,  
Konsultasi "keuangan"(Informan 1,2,3)*

Adapun stakeholder yang terlibat baik eksternal maupun internal seperti semua direksi terlibat, Direktur, dan Management. Meskipun demikian terdapat beberapa kendala dalam pengelolaan risiko baik dari pihak eksternal maupun internal seperti SDM dan Management yang baru. Sehingga diperlukan solusi untuk kendala tersebut yaitu memperbaiki secara terus menerus pengelolaan risiko. Sebagai mana hasil wawancara berikut:

*"Semua Direksi, Direktur, Management" (Informan 1,2,3)  
"Karena umumnya SDM atau management baru" (Informan 1,2,3)  
"Perbaiki Terus"(Inf 1)*

### 3. Penilaian Risiko

Dengan melakukan penilaian Risiko dapat bertujuan untuk mengetahui kecil atau besarnya dampak yang ditimbulkan oleh risiko tersebut di organisasi atau perusahaan. Dengan dilakukannya penilaian risiko pada unit Rekam Medis diharapkan dapat membantu unit Rekam Medis dalam Menentukan risiko yang nantinya dapat mengganggu aktivitas pada Unit Rekam Medis (Fawaji MR, dkk, 2023).

#### i) Identifikasi Risiko

SNI ISO 31000 menyatakan bahwa identifikasi risiko adalah proses menemukan, mengidentifikasi, serta memperlihatkan gambaran tentang risiko tersebut. Proses ini diatur untuk menemukan sumber risiko, termasuk area dampak yang terkendali dan tidak terkendali. Ini membantu dalam penentuan kriteria dampak apa saja yang relevan digunakan untuk melakukan analisis risiko pada proses selanjutnya; penyebab (munculnya) peristiwa risiko; dan konsekuensi yang mungkin terjadi ketika peristiwa risiko terjadi. Proses identifikasi risiko berulang selama proyek Tidak ada evaluasi identifikasi risiko di unit rekam medis Rumah Sakit Umum 'Aisyiah Padang. Tidak ada proses untuk mengidentifikasi sumber risiko, area dampak, penyebab, dan pontensi risiko. seperti yang

ditunjukkan oleh hasil wawancara berikut:

*"Belum dilakukan"(Inf1,2,3)*

Berbeda halnya dengan penelitian Fanny dan Anindiya (2020) bahwa proses identifikasi risiko sudah dilaksanakan pada bagian rekam, identifikasi dilakukan dengan cara mengisi list di kertas setiap bulan. Jika ada kondisi darurat maka dikoordinasikan melalui media social (whatsapp). Begitu juga dengan hasil penelitian Risnawati dan Kori Puspita Ningsih (2018) bahwa telah dilakukannya identifikasi risiko di bagian filing namun hal tersebut dilakukan dikarenakan tuntutan akan diadakannya akreditasi dan penilaian manajemen risiko di ruang filing.

#### ii) Analisis Risiko

Pada analisis risiko unit rekam medis belum pernah melakukan dikarenakan ada beberapa kendala seperti budaya kerja dan belum paham. Solusi yang diperlukan untuk mengatasi hal tersebut ialah perlu waktu untuk melakukan perbaikan hal tersebut. Sebagaimana hasil wawancara berikut:

*"Belum" (Informan 1,2,3)*  
*"Budaya tidak jalan, Belum paham"*  
*(Informan 1,2,3)*  
*"Karena baru, perlu waktu-waktu untuk*  
*perbaikan" (Informan 1,2,3)*

Dalam hal ketidakmampuan petugas untuk memahami analisis risiko, hal ini sejalan dengan penelitian Yulianingtyas R, dkk (2016) bahwa manajemen risiko di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang belum berjalan dengan baik karena pemahaman karyawan masih perlu ditingkatkan dan upaya terus menerus untuk memotivasi pelaporan.

#### iii) Evaluasi Risiko

Evaluasi merupakan proses identifikasi untuk mengukur dan menilai terkait tindakan atau program yang dilakukan sesuai dengan perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai. Hasilnya menunjukkan bahwa informan yang diwawancarai belum melakukan evaluasi risiko ini, sehingga tampak risiko yang dapat diterima dan tidak dapat diterima, daftar prioritas risiko, dan kendala dalam evaluasi risiko. Berbeda dengan penelitian Fanny dan Anindiya (2020) di unit rekam medis, evaluasi risiko dilakukan dengan menentukan risiko mana yang dapat diterima dan

mana yang tidak dapat diterima, sehingga jika pemilik risiko ingin mengambil tindakan untuk mengurangi risiko tersebut, mereka harus melakukannya.

#### 4. Penanganan Risiko

Penanganan risiko bagian rekam medis di Rumah sakit Umum 'Aisyiah seperti proses mengidentifikasi, menyeleksi, dan melaksanakan tindakan terhadap risiko yang tidak dapat diterima dan memerlukan tindakan mengubah tingkat risiko agar berada pada tingkatan yang dapat diterima dan/atau ditoleransi belum pernah dilakukan. Kerja sama juga dilakukan untuk penanganan risiko yaitu dengan pihak IT. Sebagaimana hasil wawancara berikut:

*"Belum dilakukan" (Informan 1,2,3)*  
*"Kerja sama dengan IT" (Informan 1)*

Salah satu dari empat cara untuk menangani risiko antara lain: 1. Menghindari risiko, yang berarti tidak melakukan atau meneruskan sesuatu. 2. Berbagi risiko, yang berarti melakukan sesuatu untuk mengurangi kemungkinan dan dampak risiko. Ini dapat dicapai melalui berbagai cara, seperti asuransi, outsourcing, subcontracting, dan perlindungan transaksi nilai mata uang asing. 3. Mitigasi adalah melakukan perlakuan risiko untuk mengurangi dampak risiko jika terjadi atau untuk mengurangi keduanya, kemungkinan, dan dampak. 4. Menerima risiko adalah tidak melakukan perlakuan apa pun terhadap risiko tersebut (Fanny dan Anindiya, 2020). Hasil wawancara penelitian menunjukkan bahwa karena penanganan risiko belum dilakukan, perlakuan risiko dan mitigasi juga belum dilakukan.

#### 5. Monitoring dan Review

Monitoring dan Review dilakukan agar dapat memastikan semua tahapan proses manajemen risiko sudah berjalan dengan baik. Namun dari hasil wawancara bahwa monitoring ini belum terlaksana sesuai dengan sebagai berikut:

*"belum dilakukan karena kita belum melaksanakan proses manajemen risiko"*

Studi Nuraheni et al. (2019) di Rumah Sakit Islam Klaten menunjukkan bahwa bagian pemantauan filing belum melakukan manajemen risiko. Ini berbeda dengan studi Santoso dan Sri Sugiarsi (2017), yang menemukan bahwa unit filing RSUD Dr. Moewardi melakukan pemantauan manajemen risiko, tetapi hasilnya tidak terdokumentasi dengan baik. Ini menunjukkan bahwa di bagian filing RSUD tidak ada pengelompokan risiko atau grading risiko.

Menurut Mulyawan (2015), upaya pengendalian risiko juga diperlukan karena pengendalian mencakup penerapan kebijakan serta prosedur untuk memastikan respons risiko dilakukan dengan baik. Aktifitas pengendalian membutuhkan lingkungan pengendalian. Lingkungan ini mencakup nilai etika, integritas, kompetensi, kebijakan dan praktik SDM, budaya organisasi, filosofi dan gaya kepemimpinan manajemen, struktur organisasi, dan kewajiban dan wewenang.

## SIMPULAN

Studi ini menemukan bahwa bagian unit rekam medis di Rumah Sakit Umum 'Aisyiah Padang belum melakukan secara menyeluruh proses manajemen risiko. Komunikasi, konsultasi, dan penetapan konteks baru saja merupakan tahap proses yang terlaksana. Langkah-langkah penilaian risiko seperti Identifikasi Risiko, Analisis Risiko, Evaluasi Risiko, Penanganan Risiko, dan Pengawasan serta Peninjauan belum dilakukan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlu ada peraturan yang mengatur terkait manajemen risiko dan menerapkannya secara maksimal setiap tahap agar dapat menjaga kesehatan dan keselamatan petugas rekam medis sehingga berdampak pada peningkatan produktivitas petugas rekam medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arta, I Putu Sugih dkk. (2021). Manajemen Risiko Tinjauan Teori dan Praktis. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung.
- Fanny N dan Anindya Soviani. (2020). Analisis Manajemen Risiko di Ruang Filing RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020. Jurnal Infokes. Vol:10:2:12-19.
- Fawaji MR, dkk.(2023). Manajemen Risiko SIMRS Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Al-Ihsan Menggunakan ISO 31000-2018. E-Proceeding of Engineering:Vol.10(3):3222-3230. [Online]. Diakses di <https://openlibrarypublications.telkomuniversity.ac.id>.
- Golo dkk. 2023. Penerapan Manajemen Risiko di Unit Kerja RMIK: Studi Kasus pada Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) Rumah Sakit. Journal of Medical Record and Health Information: Vol:4:1:23-27. Online. Diakses pada: <https://e-jrmik.stia-malang.ac.id/index.php/1/article/view/49>
- International Organization for Standardization 31000. 2018. Manajemen Risiko. Jakarta: Gramedia
- Joint Task Force Transformation Initiative. (2011). Managing Information Security Risk: Organization, Mission, and Information System View. NIST Special Publication 800-39.

- Kemenkes RI. 2018. Pedoman Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
- Khairunnisa dan Nina Rahmadiliyani. (2024). Implementation of Risk Management in The Medical Records Work Unit Reviewed From National Standards for Hospital Accreditation Through a Systematic Literature Review Approach. *Jurnal Healthsains*: Vol.5(2): 73-84. [online]. Diakses di : <https://www.researchgate.net/publication/378319601>
- Lexy J. Moleong. (2011) *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*, (Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mulyawan, Setia. (2015). *Manajemen Risiko*. Bandung: CV Pustaka Setia
- Ningsih, KP, dkk. (2020). Manajemen Risiko Redesign Sistem Penjajaran Rekam Medis dengan Metode Failure Mode and Effect Analysis (FMEA). *Indonesian of Health Information Management Journal*. Vol 8(1): 8-20. [online]. Diakses di: <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/204/155>.
- Nugraheni SW,dkk .(2019). Risk Management In Hospital Filing Unit. *Proceeding International Conference of Health, Science & Technology (ICOHETECH)*. [online]. Diakses dari : <https://ojs.uadb.ac.id/index.php/icohetech/article/view/764>.
- Parera MF, dkk. (2022). Manajemen Risiko di Ruang Penyimpanan Rekam medis (Literature Review). *Journal of Innovation Research and Knowledge*. Vol.1(10):1323-1326. [online]. Diakses di <https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/1744/1206>.
- Permenkes RI. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- Permenkes RI. 2019. Penerapan Risiko Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
- Permenkes RI. 2022. Permenkes RI Nomor 24 Tentang Rekam Medis.
- Risnawati dan Kori Puspita Ningsih. (2018). Manajemen Risiko di Ruang Filing Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2018. [online]. Diakses di <https://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/1908/>
- Santoso, Bayu Aji dan Sri Sugiarsi. (2017). Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko di Unit Filing RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* : Vol 5(2):19-26. [online]. Diakses di <https://jmiki.apfirmik.or.id/jmiki/article/download/158/184/1119>.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- UU RI No.44. 2009 tentang Rumah Sakit
- Yulianingtyas R, dkk. (2016). Analisis Pelaksanaan Manajemen Risiko di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 4(4):121-128. [online].

Diakses di: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/13949>.