



**LITERATURE REVIEW : IMPLEMENTASI MANAGEMENT RESIKO PADA
PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT**

Sinungkara Kardiahning, Herin Mawarti, Achmad Zakaria, Muhammad Zulfikar Asumta*
Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pasca Sarjana, Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum,
Komplek Ponpes Darul Ulum, Wonokerto Selatan, Rejoso, Peterongan, Jombang, Jawa Timur 61481
Indonesia

*zulfikarasumta@fik.unipdu.ac.id

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan menghadapi berbagai risiko yang dapat membahayakan keselamatan pasien, staf, pengunjung, hingga kelangsungan operasional organisasi. Manajemen risiko menjadi strategi penting untuk meminimalkan insiden keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji literatur terkait implementasi manajemen risiko di rumah sakit, menggunakan pendekatan tinjauan pustaka berbasis kerangka PICO. Artikel dikumpulkan dari basis data Google Scholar, ProQuest, PubMed, dan Springer dengan kriteria inklusi penelitian empiris berbahasa Indonesia atau Inggris tahun 2021–2025. Dari 126 artikel yang ditemukan, 8 artikel memenuhi kriteria dan dianalisis lebih lanjut. Hasil kajian menunjukkan bahwa implementasi manajemen risiko memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan, keselamatan pasien, efisiensi operasional, serta kinerja rumah sakit secara umum. Namun, berbagai tantangan masih dihadapi, seperti kurangnya pelatihan, dukungan organisasi, serta resistensi terhadap perubahan. Oleh karena itu, diperlukan komitmen manajemen, komunikasi efektif, dan pelatihan berkelanjutan untuk menunjang keberhasilan program manajemen risiko di rumah sakit.

Kata kunci: efisiensi operasional; keselamatan pasien; manajemen risiko; mutu layanan; rumah sakit

***LITERATURE REVIEW: IMPLEMENTATION OF RISK MANAGEMENT IN
HOSPITAL HEALTH SERVICES***

ABSTRACT

Hospitals as health service institutions face various risks that can endanger the safety of patients, staff, visitors, and the continuity of organizational operations. Risk management is an important strategy to minimize patient safety incidents and improve service quality. This study aims to review the literature about the implementation of risk management in hospitals health service, using a literature review approach based on the PICO framework. Articles were collected from Google Scholar, ProQuest, PubMed, and Springer databases with the inclusion criteria of empirical research in Indonesian or English in 2021–2025. Of the 126 articles found, 8 articles met the criteria and were further analyzed. The results of the study indicate that the implementation of risk management has a positive impact on improving the quality of health services, patient safety, operational efficiency, and hospital performance in general. However, various challenges are still faced, such as lack of training, organizational support, and resistance to change. Therefore, management commitment, effective communication, and ongoing training are needed to help the success of risk management programs in hospitals.

Keywords: operational efficiency; hospitals; patient safety; risk management; service quality

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu lembaga pelayanan kesehatan yang mempunyai fasilitas pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan rawat inap (Menkes, 2019), dengan demikian rumah sakit mempunyai tanggung jawab besar dalam memberikan

pelayanan yang berkualitas untuk menjamin keamanan, kesehatan dan keselamatan bagi pasien karena hal ini adalah tujuan inti dari pemberian layanan kesehatan di rumah sakit (Olii et al, 2019), Demikian juga terhadap para staf, serta pengunjung. Rumah sakit merupakan lingkungan yang kompleks dengan dengan berbagai macam tipe pekerjaan dan berbagai macam profesi. Kompleksitas risiko di rumah sakit tidak hanya satu penyebab melainkan bisa dari berbagai error yang saling berhubungan baik dari factor manusia maupun teknologi (Verbano dan Turra, 2010). Maka dari itu dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit menghadapi berbagai risiko yang dapat mengancam keselamatan pasien, yang dapat membahayakan dan menimbulkan kematian sehingga dapat meningkatkan angka mortalitas pasien di rumah sakit, selain itu juga risiko terhadap kesehatan dan keselamatan kerja, serta kelangsungan organisasi rumah sakit.

Berdasarkan data World Health Organization, Secara global, sekitar 134 juta AE terjadi setiap tahun, mengakibatkan 2,6 juta kematian, dengan sekitar 1 dari 10 pasien dirugikan selama perawatan di rumah sakit di negara-negara berpenghasilan tinggi (Dhingra-Kumar et al., 2021). Efek samping obat (ADE) merupakan jenis yang paling umum, terhitung sekitar 19% dari semua cedera rumah sakit, dengan sebagian besar dapat dicegah (Kamal, 2023). Sedangkan dari data Kemenkes tahun 2024 tentang laporan insiden keselamatan pasien, Selama tahun 2023, dari 3145 RS yang tersebar di 34 kabupaten kota di Indonesia terjadi insiden keselamatan pasien sebanyak 5710 kejadian (KTD :5364, sentinel: 346). Jenis Insiden KTD terbanyak dilaporkan di bulan Maret 2023 dan paling sedikit dilaporkan di bulan Juni 2023. Jenis insiden sentinel terbanyak dilaporkan di bulan Agustus 2023 dan paling sedikit dilaporkan di bulan Juni 2023. Tipe insiden terbanyak di setiap bulannya yaitu jatuh, proses/prosedur pelayanan, HAIs dan medikasi/ cairan Infus (Kemenkes, 2024).

Manajemen risiko merupakan suatu tindakan pencegahan terhadap hal yang yang merugikan terhadap suatu intansi kesehatan karena sangat rawan terhadap terjadinya insiden berdampak negatif dan juga komplain dari pasien/ keluarga yang tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan. Maka dari itu dalam proses pengelolaan risiko diperlukan langkah awal yaitu identifikasi risiko dari masing masing unit kerja yang prosesnya dilakukan secara terkoordinasi, terarah dan terintegrasi (Charles R.Vost, D.S. Priyarsono dan Arif Budiman .2018). Proses pengelolaan terhadap suatu risiko sangat diperlukan dengan harapan dapat mengurangi insiden yang berdampak terhadap keselamatan pasien, keluarga, pengunjung, staf atau juga insiden kerusakan fasilitas rumah sakit, karena sesungguhnya risiko hampir tidak dapat dicegah atau disingkirkan (Edhy and Lukiastruti, 2023). Kemudian langkah selanjutnya adalah dengan melaksanakan rencana pengendalian dan rencana penanganan risiko. Hal ini memerlukan suatu regulasi, kebijakan dan strategi dan output yang jelas sesuai dengan sasaran dan pemantauan yang sudah di tetapkan sehingga proses manajemen risiko dari langkah identifikasi hingga monitoring kerja berjalan dengan baik (Adji, 2024) .

Pada penelitian yang sudah ada menunjukkan bahwa hak-hak pasien belum terpenuhi sepenuhnya sebagai akibat dari pelayanan kesehatan yang belum aman. Selain itu, ditemukan bahwa ada beberapa tantangan untuk menerapkan pengelolaan risiko, seperti penilaian risiko, proses pemantauan risiko dan juga proses pergantian struktur organisasi kurangnya dukungan dari pemimpin (Olii et al., 2019). Struktur organisasi yang kuat diperlukan untuk manajemen risiko yang efektif dan efisien. Ini termasuk badan pengatur, yaitu Kementerian Kesehatan, dan unsur rumah sakit itu sendiri. Oleh karena itu, prosedur manajemen risiko harus sesuai dengan kerangka kerja yang ditetapkan untuk menerapkan protokol keselamatan dan memastikan kepatuhan terhadap peraturan (Niv & Tal, 2023). Untuk mencapai hasil manajemen risiko yang lebih baik, diperlukan budaya yang mengutamakan keselamatan dan pelaporan kesalahan. Beragam penelitian telah mengungkapkan implementasi| program| manajemen| risiko| di rumah sakit. Maka dari itu tujuan dari studi rewiuw literatur ini adalah

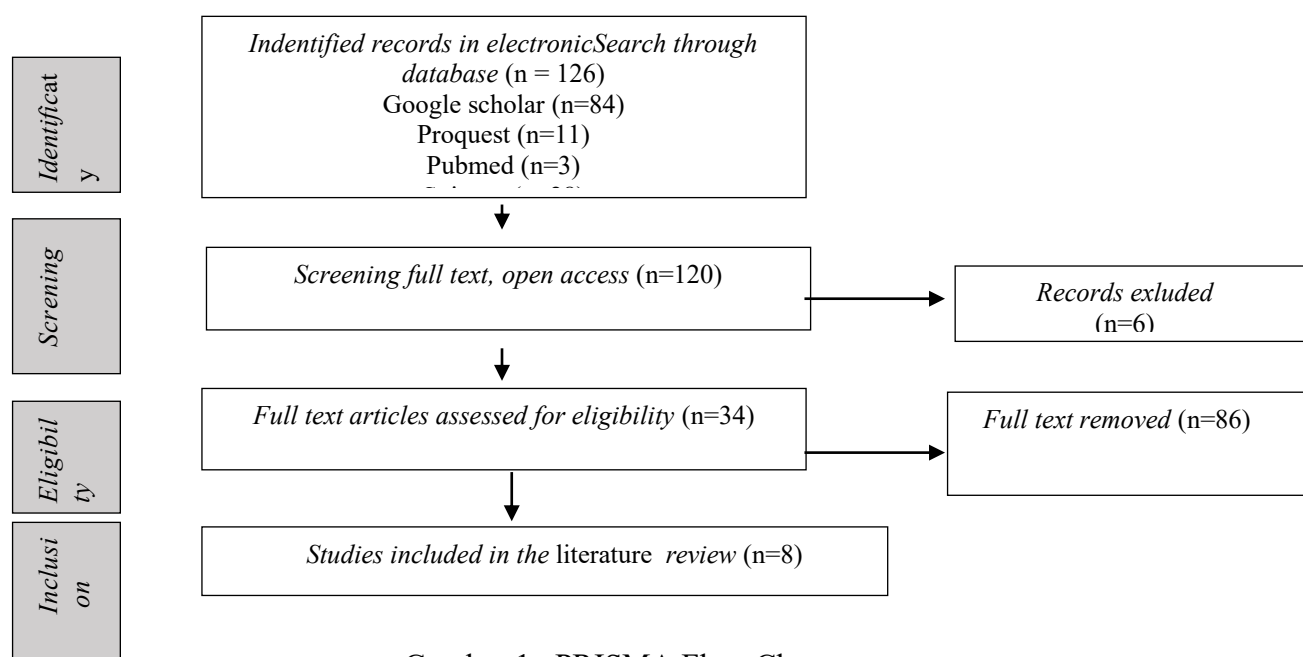
melakukan kajian sejauh mana pengaruh implementasi manajemen risiko terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

METODE

Langkah awal yang dilakukan dalam tinjauan ini adalah perumusan pertanyaan penelitian menggunakan pendekatan PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome) untuk memperjelas fokus kajian: P (Population): Rumah sakit dengan risiko yang dapat berdampak terhadap keselamatan pasien dan keluarga, keselamatan kerja seluruh civitas hospitalia, serta keamanan aset. I (Intervention): Penerapan program manajemen risiko di rumah sakit. C (Comparison): Rumah sakit tanpa atau sebelum penerapan program manajemen risiko. O (Outcome): Penurunan angka kejadian insiden yang berdampak pada keselamatan pasien dan keluarga, keselamatan kerja civitas hospitalia, serta peningkatan keamanan aset rumah sakit.

Berdasarkan rumusan tersebut, pertanyaan penelitian dalam tinjauan pustaka ini adalah sebagai berikut: "Bagaimana pengaruh penerapan program manajemen risiko terhadap angka kejadian insiden yang berdampak pada keselamatan pasien dan keluarga, keselamatan kerja civitas hospitalia, serta keamanan aset di rumah sakit?". Proses pencarian artikel dilakukan melalui database jurnal elektronik internasional dan nasional bereputasi seperti PubMed, ScienceDirect, Scopus, dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci antara lain: risk management in hospitals AND patient safety AND incident rate AND hospital asset security AND occupational safety in healthcare. Artikel yang disertakan dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan untuk memastikan relevansi dan kualitas literatur yang dikaji.

Proses seleksi artikel dilakukan melalui beberapa tahap, dimulai dengan identifikasi artikel berdasarkan judul dan abstrak, dilanjutkan dengan penyaringan untuk menyesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam pemilihan artikel adalah: penelitian empiris yang membahas tentang penerapan manajemen risiko di sektor kesehatan, dipublikasikan menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, rentang waktu penerbitan tahun 2021-2025, serta penggunaan format teks lengkap atau full text. Sedangkan kriteria eksklusi dalam literature review ini adalah: artikel yang merupakan tinjauan dan penelitian manajemen risiko dalam segi bisnis. Hasil dari proses pencarian literatur ditunjukkan sebagai berikut:



Gambar 1. PRISMA Flow Chart

HASIL

Proses seleksi artikel mengikuti alur PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1. Sebanyak 126 artikel berhasil diidentifikasi dari empat database utama, yaitu Google Scholar (n=84), ProQuest (n=11), PubMed (n=3), dan Springer (n=28). Setelah dilakukan penyaringan terhadap artikel yang tersedia dalam akses penuh (*full text open access*), diperoleh 120 artikel. Dari jumlah tersebut, 6 artikel dikeluarkan karena tidak relevan dengan fokus kajian. Sebanyak 34 artikel *full text* kemudian dianalisis lebih lanjut untuk menilai kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah proses penilaian kelayakan, 86 artikel dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria. Akhirnya, 8 artikel dinyatakan layak dan diinklusi dalam tinjauan literatur ini. Karakteristik masing-masing studi dijabarkan dalam Tabel 1.

Tabel 1.
Karakteristik Study

| No | Judul | Lokasi Penelitian | Tujuan | Metode | Total Sampel |
|----|---|-------------------------------------|---|--|---|
| 1 | <i>Risk Analysis In Healthcare Organizations : Methodologic Framework And Critical Variables.</i> Pascarella et al. (2021) | Fasilitas Kesehatan di Italy | Menganalisis variabel yang signifikan, tentang keunggulan, keterbatasan potensi dan kegagalan matriks evaluasi risiko berdasarkan manajemen risiko ISO 31000. | Metode Analisa Kualitatif Dan Kuantitatif dengan penilaian DMRA (decision matrix risk assessment - DMRA) | 5 tingkat risiko dalam variabel probabilitas dan 5 tingkat risiko dalam variabel dampak yang tersistem dalam kerangka kerja manajemen risiko ISO 31000. |
| 2 | <i>Understanding and Improving Current Risk Management Practices in Hospital Settings.</i> Alzahrani (2022) | negara USA dan negara Inggris | Menganalisa tentang penerapan manajemen risiko di lingkungan rumah sakit dan membuat rekomendasi untuk memperbaikinya | Peneliti menggunakan Survey untuk menentukan hasil | 170 sampel dari praktisi kesehatan dan manager yang ada di negara USA dan negara Inggris |
| 3 | Penerapan Manajemen Risiko K3RS di RSI A.Yani Surabaya. Firmansyah M H, (2022) | RS Islam A.Yani Surabaya. Indonesia | Menganalisa penerapan manajemen risiko K3RS | metode kualitatif dengan studi kasus b | 37 unit pelayanan .di RSI A. Yani Surabaya |
| 4 | <i>Risk Identification, Assessment And Management In The Greek Public Hospitals : The Contribution Of The Board Of Directors And Internal Audit.</i> Andreas G. Koutopis et al, (2022) | Rumah Sakit Umum Yunani | Menganalisa perencanaan sistem pemeriksaan internal yang difokuskan pada proses identifikasi, penilaian dan monitoring evaluasi risiko | Penelitian dengan metode kualitatif dan kuantitatif dengan menggunakan data primer dan sekunder. | 14 RS dengn ditentukan 2 RS dari setiap wilayah geografis kesehatan di negara tersebut,sehingg a total ada 7 wilayah |
| 5 | Pengaruh Manajemen Risiko Dan Komitmen Organisasi Terhadap Efektivitas Organisasi Melalui Kinerja Organisasi. NP Martini, (2022) | Rumah Sakit Mitra Sehat Situbondo | menguji pengaruh komitmen organisasi dan variabel manajemen risiko terhadap efektivitas organisasi melalui kinerja organisasi | metode kuantitatif. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis path Warp PLS versi 5.0. | total sampel sebanyak 160 karyawan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. |

| | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|---|--|--|
| 6 | <i>Implementation Of A Comprehensive Clinical Risk Management System In A University Hospital.</i> Buchberger et l.,(2024) | RS universitas di Tyrol, Austria. | penerapan sistem manajemen klinis komprehensif di rumah sakit universitas dan menilai dampak manajemen risiko klinis terhadap kerugian pasien | menggunakan survey analitis | 35 departemen rumah sakit |
| 7 | <i>The Impact of Risk Management Implementation On Healthcare Projects: An Applied Study On Hospitals In Jeddah.</i> Afifi, (2024) | RS di Jeddah | Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak penerapan sistem manajemen risiko terhadap kualitas layanan kesehatan di rumah sakit di Jeddah. | metode deskriptif analitis (kualitatif & kuantitatif) dengan tehnik survei, kuisisioner dan wawancara. | 200 peserta dari rumah sakit umum dan swasta di Jeddah |
| 8 | <i>Development of Risk Management Information System (SIMRISK) or Prevention and Monitoring of Work Safety in Hospital.</i> Papilaya et al, (2024). | RS Diponegoro Semarang. | mengembangkan sistem informasi manajemen risiko untuk membantu dalam pelaporan dan pencatatan manajemen risiko, kecelakaan kerja, inventarisasi bahan berbahaya dan beracun serta penyakit akibat kerja | Metode penelitian kualitatif | Panitia K3RS |

Berdasarkan dari kajian beberapa literatur di atas menjelaskan bahwa program manajemen risiko adalah hal penting yang mendukung kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit . Hasil dari kajian tersebut dijabarkan pada tabel 2.

Table 2.
Hasil dan pembahasan

| No | Judul | Interpretasi | Simpulan |
|----|---|--|---|
| 1 | Risk Analysis In Healthcare Organization s: Methodologi Al Framework And Critical Variables. Pascarella et al. (2021) | <ol style="list-style-type: none"> Matriks risiko merupakan instrumen yang digunakan untuk <ul style="list-style-type: none"> - Menentukan peringkat risiko tersebut sangat rendah atau ekstrem. - Menentukan risiko prioritas yang perlu ditangani terlebih dahulu. Dalam melakukan analisa risiko perlu adanya pertimbangan terjadinya bias yang dapat mempengaruhi keseluruhan fase desain dan penggunaan matriks risiko. . Dalam melakukan asesmen dalam matriks risiko, diperlukan pengetahuan tentang prinsip-desain matriks risiko karena dapat mempengaruhi gambaran matriks risiko yang berakibat pada keputusan pengelolaan risiko Pengendalian terhadap suatu risiko perlu adanya kontrol tentang pengaruh estimasi bagaimana risiko tersebut bisa menjadi suatu insiden | <p>Proses Manajemen Risiko memiliki tahapan penting yaitu prosesa sesmen risiko, yakni</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi risiko • Analisa risiko • Evaluasi risiko <p>Proses penilaian risiko yang dilakukan yaitu menggunakan Metode matriks risiko yang dikenal dengan nama DMRA (<i>Decision Matriks Risk Asesment</i>) yang digunakan untuk menentukan peringkat risiko, membandingkan berbagai risiko, dan menentukan prioritas risiko yang harus dikendalikan terlebih dahulu.</p> |
| 2 | <i>Understanding and Improving</i> | Dari pihak praktisi : 64% setuju dengan pemahaman definisi risiko | Manajemen risiko merupakan suatu program yang sistematis yang |

| No | Judul | Interpretasi | Simpulan |
|----|--|---|---|
| | <i>Current Risk Management Practices in Hospital Settings.</i> Alzahrani (2022) | <p>menurut ISO 31000 dan pemahaman tentang proses manajemen risiko dalam mengidentifikasi potensi ancaman terhadap keselamatan pasien."</p> <p>Dari pihak manajer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 78% setuju dengan pemahaman manajemen risiko. • 73% setuju dengan pemahaman bahwa proses manajemen risiko dalam mengidentifikasi potensi ancaman terhadap keselamatan pasien • 71 % manajer setuju dengan definisi risiko menurut ISO 3100 <p>Dari analisis data yang dilakukan berdasarkan lokasi responden terdapat perbedaan hasil antara di Amerika Serikat dan Inggris.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100 % Para praktisi di Inggris setuju dengan 78 persen manajer di Inggris mengenai definisi manajemen risiko • 95% para manajer di Amerika Serikat setuju dengan pernyataan 64% para praktisi tentang definisi risiko menurut ISO 31000 | <p>memberikan jaminan kualitas pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien dengan membuat suatu tindakan preventif terhadap suatu kejadian yang tidak diinginkan.</p> <p>Hal yang menjadi permasalahan yang bisa disimpulkan pada saat ini adalah praktik manajemen risiko masih belum efektif karena ada beberapa kendala yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - persepsi yang berbeda tentang manajemen risiko - para praktisi kesehatan lebih berfokus pada penilaian risiko daripada mitigasi risiko. - Instrumtn kerja manajemen risiko yang digunakan kurang efektifnya <p>Hal yang menjadi peluang untuk meningkatkan penerapan manajemen risiko intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sosialisasi budaya sadar risiko dan budaya keselamatan dengan dibuatnya suatu program pelatihan staf untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang manajemen risiko - penggunaan instrumen kerja manajemen risiko yang tepat dan dipahami oleh semua civitas di layanan kesehatan. |
| 3 | Penerapan Manajemen Risiko K3RS di RSI A.Yani Surabaya. Firmansyah M H, (2022) | <p>Identifikasi risiko K3 RSI A.Yani-Surabaya ditemukan 25 risiko di gedung graha dan gedung lama dengan prosentase sesuai perikat risiko sebagai berikut 60% masuk dalam kategori risiko sedang dan 40% masuk dalam peringkat risiko tinggi. yang semuanya dilakukan proses evaluasi dan pengelolaan dengan cara melakukan renovasi sarana gedung dan prasarana lainnya yang rusak dan meningkatkan fasilitas proteksi dan sistem pengamanan yang ada.</p> | <p>Adanya tahapan dalam penerapan manajemen risiko yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berkomunikasi dan menunjukkan dukungan untuk • manajemen risiko. • melaporkan setiap insiden dan mengelola risiko. • Meningkatkan praktik manajemen risiko yang baik. • Mengidentifikasi dan dan monitoring evaluasi yang berkelanjutan terhadap faktor penyebab terjadinya suatu insiden yang terjadi • Mendorong proses aktifnya organisasi dengan pembagian tugas dalam struktur yang sudah dibentuk. • Mengembangkan strategi penanganan risiko yang tepat untuk mengurangi kemungkinan atau terulangnya masalah insiden. • Pemantauan berkelanjutan dan evaluasi terhadap strategi peengelolaan yang efektif |
| 4 | Risk Identification, Assessment And Management In The Greek | <ol style="list-style-type: none"> 1. Data Penggunaan database dari sampel besar rumah sakit di Yunani berdasarkan kuesioner terstruktur untuk periode waktu 2 tahun. 2. Alat | <p>Sektor kesehatan Yunani dipengaruhi oleh krisis keuangan yang terjadi dalam kurun waktu 10 tahun terakhir. Hal ini berdampak terhadap implementasi program manajemen risiko di rumah sakit. Selain itu juga serta adanya</p> |

| No | Judul | Interpretasi | Simpulan |
|----|--|--|--|
| | Public Hospitals : The Contribution Of The Board Of Directors And Internal Audit.. Andreas G. Koutopis et al, (2022) | <ul style="list-style-type: none"> - Sumber data utama → hasil wawancara dengan CAE rumah sakit Yunani - Sumber data sekunder → data tentang kode tata kelola rumah sakit, kerangka COSO ERM, Regulai, praktik manajemen risiko dan jurnal manajemen risiko yang dipublikasikan. <p>3. Temuan: Adanya krisis keuangan sepuluh tahun terakhir di Yunani serta patogenesis sistem layanan kesehatan, mempengaruhi manajemen risiko di rumah sakit Yunani.</p> | penolakan penerapan regulasi yang ditetapkan Direksi rumah sakit |
| 5 | Manajemen Risiko Dan Komitmen Organisasi Terhadap Efektivitas Organisasi Melalui Kinerja Organisasi. NP Martini, (2022) | <p>Seluruh indikator yang digunakan adalah valid dan dapat digunakan dalam model reliabilitas komposit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Variabel manajemen risiko → 0,904 • Variabel komitmen organisasi → 0,875 • Variabel kinerja organisas → 0,830 • Variabel efektivitas organisasi → 0,883 <p>Hasil alpha Cronbach juga menunjukkan hasil yang baik, yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"> • manajemen risiko → 0,856 • komitmen organisasi → 0,817 • kinerja organisasi → 0,724 • efektivitas organisasi → 0,800 <p>Dari hasil reliabilitas komposit dan nilai alpha Cronbach untuk semua konstruk > 0,70 maka dapat di simpulkan bahwa setiap konstruksi memiliki reliabilitas tinggi</p> | Adanya pengaruh positif variabel komitmen organisasi terhadap kinerja organisasi .dan efektivitasnya. |
| 6 | <i>Implementation of Comprehensive Clinical Risk Management System In University Hospital.</i> Buchberger et all., (2024) | <p>Dari 1.104 risiko yang teridentifikasi,</p> <ul style="list-style-type: none"> • 56,2% terkait dengan organisasi • 21,3% terkait dengan dokumentasi, • 15,3% terkait dengan perawatan, • 7,2% terkait dengan informasi dan persetujuan pasien. <p>Dengan proporsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • risiko tinggi : 22,7% adalah kategori organisasi • risiko rendah : 13,6% adalah kategori dokumentasi <p>Data jumlah pelaporan insiden kritis diperoleh sekitar 241- 370 / tahun, yang 79,5%- 83% dilakukan penerapan tindakan intervensi. Maka dapat di asumsikan bahwa jumlah pelaporan insiden sangat berkorelasi dengan jumlah manajer risiko dan keaktifan dari rapat tim manajemen risiko .</p> <p>Dengan adanya penerapan sistem monitoring dan evaluasi dalam manajemen risiko klinis yang dilakukan selama 2 th, maka hal ini menimbulkan dampak positif yaitu adanya :</p> <ul style="list-style-type: none"> • penurunan kerugian dengan rata rata 60,1% (95% CI: 57,1; 63,1) / tahun • Penurunan tingkat bahaya sebesar 5%/th untuk setiap peningkatan 10% dalam peluncuran sistem manajemen risiko klinis dengan rasio tingkat kejadian: 0,95; 95% CI: 0,93; 0,97. | efektivitas manajemen risiko klinis dalam mendeteksi risiko terkait perawatan dan mengurangi bahaya pada pasien. |

| No | Judul | Interpretasi | Simpulan |
|----|---|--|---|
| 7 | <i>The Impact of Risk Management Implementation On Healthcare Projects: An Applied Study On Hospitals In Jeddah.</i> Afifi, (2024) | penerapan sistem manajemen risiko memberikan dampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Sekitar 60% responden melaporkan adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dan 50% responden melaporkan peningkatan keselamatan pasien setelah penerapan sistem manajemen risiko. | manajemen risiko mempunyai peranan penting dalam menekan angka insiden keselamatan pasien yang terjadi akibat kesalahan medis. Selain itu manajemen risiko juga berpengaruh terhadap peningkatan mutu layanan kesehatan. Tantangan yang dihadapi dalam penerapan manajemen risiko adalah : <ul style="list-style-type: none"> • sumber keuangan yang tidak mendukung • kurangnya pelatihan staf, dan adanya resistensi staf medis dan non medis terhadap dinamika sistem manajemen risiko. beberapa rekomendasi yang perlu dilakukan, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> • Adanya program pelatihan guna meningkatkan budaya sadar risiko dari seluruh civitas rumah sakit dengan cara memberikan suatu pemahaman yang mendalam dan komprehensif tentang konsep manajemen risiko • Meningkatkan dukungan administratif dan sumber daya yang diperlukan. • Memanfaatkan teknologi modern untuk melakukan analisis data manajemen risiko, serta memperbarui regulasi secara berkala untuk memastikan keselarasan dengan standar. |
| 8 | <i>Development of Risk Information System (SIMRISK) or Prevention and Work Safety in Hospital.</i> Papilaya et al, (2024). | Dari hasil penelitian ini ditemukan adanya kendala dalam pengumpulan, pelacakan, analisis dan tindak lanjut dalam pengambilan keputusan. Rancang desain SIMRISK menggunakan fitur-fitur yang memudahkan input data, mempercepat proses pelaporan, mulai dari alur petugas penanggung jawab keselamatan dan kesehatan kerja hingga pembuatan laporan yang diverifikasi oleh dokter dan komite keselamatan dan kesehatan kerja, menghasilkan output laporan manajemen risiko, laporan kecelakaan kerja, laporan inventaris bahan berbahaya dan beracun, serta laporan penyakit akibat kerja. | Kesimpulan dari penelitian ini adalah sistem informasi manajemen risiko memberikan dampak positif terhadap pengolahan data manajemen risiko sehingga dengan cepat dan dari proses analisa data tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dan penentuan prioritas manajemen risiko K3RS . |

PEMBAHASAN

Manajemen Risiko merupakan elemen yang krusial yang bisa mendukung dalam kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit . Implementasi suatu sistem yang mengelola risiko di rumah sakit mempunyai dampak dan manfaat yang berbeda – beda pada setiap rumah sakit. Ada 2 hal yang berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien dan berdampak pada efisiensi operasional dan kinerja rumah sakit, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Dampak terhadap mutu pelayanan kesehatan dan insiden *pasient safety*.

Penerapan suatu sistem dalam pengelolaan risiko di sebuah rumah sakit terbukti meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di rumah sakit Jeddah, 60% responden melaporkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, dan 50% mencatat ada peningkatan keselamatan pasien setelah penerapan sistem manajemen risiko. Ada beberapa tantangan yang dihadapi dalam penerapan

manajemen risiko yaitu: sumber keuangan yang tidak mendukung, kurangnya pelatihan staf, dan adanya resistensi staf medis dan non medis terhadap dinamika sistem manajemen risiko. Ada beberapa rekomendasi dalam mengatasi tantangan ini yakni, adanya program pelatihan guna meningkatkan budaya sadar risiko dari seluruh civitas rumah sakit dengan cara memberikan suatu pemahaman yang mendalam dan komprehensif tentang konsep manajemen risiko, meningkatkan dukungan administratif dan sumber daya yang diperlukan, Memanfaatkan teknologi modern untuk melakukan analisa data manajemen risiko, serta memperbarui regulasi secara berkala untuk memastikan keselarasan dengan standar Afifi, (2024). Pemanfaatan teknologi modern dengan diampingi oleh tenaga ahli komputer dalam pembuatan pengembangan SIMRISK memberikan dampak positif terhadap pengolahan data manajemen risiko sehingga dengan cepat dan dari proses analisa data tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dan penentuan prioritas manajemen risiko K3RS .karena dengan rancang desain SIMRISK menggunakan fitur-fitur yang memudahkan input data, mempercepat proses pelaporan, yang mempermudah pengambil keputusan terkait manajemen risiko . Papilaya (2024).

Pelaksanaan sistem risiko manajemen klinis di rumah sakit mungkin memberikan kontribusi pada penurunan sebesar 60,1% dalam dua tahun terakhir. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen risiko efektif untuk melindungi pasien dari kesalahan medis yang diterima dari layanan kesehatan (Buchberger et al., 2024). Proses pengelolaan risiko juga mencakup penerapan metode FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) dan sistem pelaporan kejadian kritis. Semua metode ini sangat penting untuk menemukan dan mengurangi risiko untuk menghindari bahaya bagi pasien (Alzahrani, 2022). Ada hal yang menjadi peluang untuk meningkatkan penerapan manajemen risiko yaitu dengan memberikan intervensi program sosialisasi budaya sadar risiko dan budaya keselamatan yakni dengan membuat suatu program pelatihan staf untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang manajemen risiko, serta penggunaan instrumen kerja manajemen risiko yang tepat dan dipahami oleh semua civitas di layanan kesehatan.

2. Efisiensi Operasional dan Kinerja Rumah Sakit

Manajemen risiko yang sistematis ,memberikan pengaruh positif terhadap komitmen organisasi terhadap kinerja organisasi .dan efektivitasnya.(NP Martini, 2022). Dari data hasil penelitian dijabarkan dari model reliabilitas komposit yaitu Variabel manajemen risiko $\rightarrow 0,904$, Variabel komitmen organisasi $\rightarrow 0,875$, Variabel kinerja organisasi $\rightarrow 0,830$, Variabel efektivitas organisasi $\rightarrow 0,883$. Dan juga Hasil alpha Cronbach juga menunjukkan hasil yang baik, yaitu manajemen risiko $\rightarrow 0,856$, komitmen organisasi $\rightarrow 0,817$, kinerja organisasi $\rightarrow 0,724$, efektivitas organisasi $\rightarrow 0,800$. Dari hasil semua konstruk $> 0,70$ maka dapat di simpulkan bahwa setiap konstruk memiliki reliabilitas tinggi. Rumah sakit yang menerapkan prosedur manajemen risiko yang sistematis, seperti manajer pelatihan risiko dan audit rutin, telah melihat peningkatan kinerja operasional dan peningkatan budaya keselamatan pasien. AI dalam manajemen risiko dapat meningkatkan hasil klinis dan alokasi sumber daya dengan memungkinkan rumah sakit untuk secara proaktif mengidentifikasi dan mengurangi risiko (Guerra, 2024). Fokus pada keselamatan budaya , keterlibatan karyawan, dan penggunaan alat manajemen risiko dapat membuat praktik saat ini lebih baik dan meningkatkan keselamatan pasien dan kinerja rumah sakit. Dalam bidang perawatan kesehatan, penerapan sistem manajemen risiko telah menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam hasil pasien dan kinerja rumah sakit. Oleh karena itu, penting untuk memahami masalah yang sedang berlangsung dan ruang untuk perbaikan. Untuk benar-benar memanfaatkan manfaat manajemen risiko dalam sistem perawatan kesehatan, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan pelatihan, meningkatkan keselamatan budaya , dan menggunakan teknologi.

Selain membahas tentang dampak dan manfaat dalam menerapkan suatu system dalam manajemen risiko di sebuah rumah sakit, penelitian tentang pengelolaan risiko di sebuah Rumah Sakit A. Yani membahas tentang penerapan proses manajemen risiko yang mempunyai tujuh tahap, yaitu : (1) komunikasi yang terintegrasi serta dukungan terhadap implementasi sistem manajemen risiko; (2) keyakinan setiap civitas rumah sakit terhadap pentingnya pengelolaan suatu risiko di sebuah rumah sakit dengan melaporkan setiap insiden dan usaha pengelolaan risiko (3) peningkatan kesadaran semua civitas rumah sakit tentang pentingnya pengelolaan risiko di layanan kesehatan, (4) pengelolaan dan pengendalian risiko yang berkelanjutan; dan (5) proses pembelajaran yang aktif dari organisasi dengan kerangka kerja yang sudah ditetapkan; (6) pengembangan strategi penanganan risiko yang tepat untuk mengurangi kemungkinan atau terulangnya suatu insiden. (7). Pemantauan berkelanjutan dan evaluasi terhadap strategi peengelolaan yang efektif

SIMPULAN

Tinjauan ini menunjukkan bahwa penerapan sistem manajemen risiko di rumah sakit memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, serta efisiensi operasional dan kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Studi-studi yang dikaji membuktikan bahwa sistem manajemen risiko yang terintegrasi mampu menurunkan angka kejadian insiden keselamatan pasien hingga lebih dari 60% dan meningkatkan kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien. Selain itu, penerapan sistem ini juga memperkuat komitmen organisasi, meningkatkan efektivitas manajerial, dan menciptakan budaya keselamatan yang lebih baik di lingkungan rumah sakit. Namun demikian, berbagai tantangan juga diidentifikasi dalam proses implementasi, seperti keterbatasan sumber daya, resistensi staf, dan kurangnya pemahaman menyeluruh tentang konsep manajemen risiko. Penerapan teknologi informasi seperti sistem SIMRISK dan pendekatan metode seperti FMEA terbukti membantu dalam pemantauan, pelaporan, dan pengambilan keputusan berbasis data.

DAFTAR PUSTAKA

- Adji, A. S. (2024). Analysis of Ministry of Health Regulation No. 30 of 2022 on Hospital Service Quality In Indonesia. *ARRUS Journal of Social Sciences and Humanities*, 4(3), 310–318. <https://doi.org/10.35877/soshum2582>
- Andreas G. Koutopis et al, (2022) Risk Identification, Assessment And Management In The Greek Public Hospitals: The Contribution Of The Board Of Directors And Internal Audit. pp. 92-112, <https://doi.org/10.24818/jamis.2022.01005>
- Afifi, A. (2024). The Impact of Risk Management Implementation on Healthcare Projects: An Applied Study on Hospitals in Jeddah. *International Journal for Scientific Research*, 3(8), 860–892. <https://doi.org/10.59992/IJSR.2024.v3n8p24>
- Alzahrani, M. M. (2022). Understanding and Improving Current Risk Management Practices in Hospital Settings. *International Journal Of Pharmaceutical And Bio-Medical Science*, 02(10), 449–455. <https://doi.org/10.47191/ijpbms/v2-i10-13>
- Buchberger, W., Schmied, M., Schomaker, M., del Rio, A., & Siebert, U. (2024). Implementation of a comprehensive clinical risk management system in a university hospital. *Zeitschrift Für Evidenz, Fortbildung Und Qualität Im Gesundheitswesen*, 184, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.11.008>
- Dhingra-Kumar, N., Brusaferrero, S., & Arnoldo, L. (2021). Patient Safety in the World. In *Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management* (pp. 93–98). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-59403-9_8

- Guerra, R. (2024). Enhancing risk management in hospitals: leveraging artificial intelligence for improved outcomes. *Italian Journal of Medicine*, 18(2). <https://doi.org/10.4081/itjm.2024.1721>
- Kimani, P. (2023). Risk Management Strategies for Healthcare Organizations: A Comparative Analysis of Patient Safety Measures in Kenya. *International Journal of Modern Risk Management*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.47604/ijmrm.2142>
- Niv, Y., & Tal, Y. (2023). Organizational Factor in Patient Safety and Risk Management. In *Patient Safety and Risk Management in Medicine* (pp. 59–86). Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-49865-7_6
- Olii, M. W., Rivai, F., & Palutturi, S. (2019). Implementasi Manajemen Risiko Klinis Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pada Rumah Sakit Di Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 2(1), 106–120. <https://doi.org/10.30597/jkmm.v2i1.10063>
- Papilaya, R. O., Agushybana, F., & Lestantyo, D. (2024). Development of Risk Management Information System (SIMRISK) for Prevention and Monitoring of Work Safety in Hospital. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 6(2), 786. <https://doi.org/10.30829/contagion.v6i2.20072>
- Yulianingtyas, R., Asmita Wigati, P., & Suparwati, A. (2016). Analisis pelaksanaan manajemen risiko di rumah sakit islam sultan agung semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 121–128.
- Zhang, H., Huang, S.-T., Bittle, M. J., Engineer, L., & Chiu, H.-C. (2023). Perceptions of Chinese hospital leaders on joint commission international accreditation: a qualitative study. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1258600>
- NP Martini, (2022). Pengaruh Manajemen Risiko & Komitmen Organisasi Terhadap Efektivitas Organisasi Melalui Kinerja Organisasi. <https://doi.org/10.32528/jsmbi.v12i1.9328>

