



Article

**“Strategi Manajemen Risiko Untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit”**  
(Literature Review: “Risk Management Strategies to Improve Patient Safety in Hospitals”)

**Rahmawati Sri Utami<sup>1</sup>, Dwi Erma Santi<sup>2</sup>, Ana Zakiyah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Head of Nursing, RS Mitra Sehat Medika Pandaan Pasuruan

<sup>2</sup>Head of Nursing, RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

<sup>3</sup>Nursing Management Department, Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

SUBMISSION TRACK

Received: December 05, 2024  
Final Revision: December 18, 2024  
Available Online: December 22, 2024

KEYWORDS

*Risk Management, Patient Safety*

CORRESPONDENCE

Phone: 085707526306, 082257402797

E-mail: [dwiermasanti85@gmail.com](mailto:dwiermasanti85@gmail.com)

**A B S T R A C T**

*Patient safety incidents, one of which is the unexpected event of patient injury, should not occur in hospitals, so risk management programs are very important to implement, but in the implementation of the care process, patient safety incidents still occur. Implementing effective risk management is an important strategy to identify, analyze, and mitigate risks that may compromise patient safety. The purpose of this study was to review risk management strategies used in hospitals to improve patient safety. The method used in this literature review utilizes a comprehensive strategy, such as searching for articles in research journal databases, searching through the internet, reviewing articles. The database search used includes database searches used including Science Direct getting 29,162 articles, Pubmed getting 527 articles, Google Scholar getting 9370 articles, and Scopus getting 10 articles. The keywords used in the article search were risk management and patient safety. After going through the identification, screening and eligibility stages, 10 articles were obtained that were suitable through analysis of objectives, suitability of topics, research methods used, sample size, research ethics, results of each article, and limitations that occurred. The results showed that implementing an incident reporting system, regular staff training, improving standard operating procedures (SOP) and implementing health information technology are important steps to reduce patient safety incidents. Integrated and sustainable risk management has been shown to improve the quality of care and provide better protection to patients. This study recommends that hospitals continue to strengthen their safety practices and increase collaboration in risk management.*

**I. INTRODUCTION**

Rumah sakit merupakan tempat untuk mendapatkan kesehatan dan keselamatan pasien, tentunya institusi pelayanan kesehatan tidak terlepas dari risiko terjadinya kesalahan manusia

dalam bekerja dan kecelakaan dalam melayani pasien (Arissaputra et al., 2022). Rumah sakit juga merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang akan dipengaruhi oleh

perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kehidupan sosial ekonomi masyarakat dan kemajuan teknologi yang harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan mengutamakan keselamatan pasien. Oleh karena itu Rumah sakit sebagai pemberi layanan kesehatan wajib untuk menjaga mutu layanan dan keselamatan pasien. (Zebua et al., 2024)

Keselamatan pasien adalah isu global dan nasional bagi rumah sakit, merupakan komponen terpenting dari mutu layanan kesehatan, serta prinsip dasar dari manajemen WHO. Terdapat lima isu penting yang terkait dengan keselamatan di rumah sakit yaitu keselamatan pasien, keselamatan petugas, keselamatan lingkungan, keselamatan peralatan dan bangunan di rumah sakit, dan keselamatan bisnis rumah sakit. Dari kelima aspek tersebut sangat penting untuk dilaksanakan di setiap rumah sakit. Karena pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit. Keselamatan pasien erat kaitannya dengan kualitas mutu layanan kesehatan yang diberikan (Lee et al., 2019). World Health Organization (WHO) mencatat bahwa 60% dari 8 juta orang per tahun meninggal akibat mendapatkan layanan perawatan kesehatan dengan mutu yang tidak baik. Salah satu cara untuk meningkatkan keselamatan pasien adalah dengan melakukan manajemen risiko. Menurut (Yoshimatsu & Nakatani, 2022) manajemen risiko merupakan upaya individu atau organisasi untuk mencegah insiden di mana insiden adalah peristiwa yang menyebabkan atau berpotensi menyebabkan bahaya yang tidak perlu pada pasien (Wulandari et al., 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017, yang dimaksud dengan Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden,

kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Untuk Insiden Keselamatan Pasien yang selanjutnya disebut Insiden, adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Sedangkan untuk Manajemen Risiko adalah proses yang proaktif dan kontinu meliputi identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, informasi komunikasi, pemantauan, dan pelaporan Risiko, termasuk berbagai strategi yang dijalankan untuk mengelola Risiko dan potensinya (PMK No 25 Tahun 2019).

Berdasarkan Institute of Medicine (IOM) Amerika Serikat tahun 2000 menyebutkan bahwa rumah sakit di Utah dan Colorado ditemukan KTD sebesar 2,9% dan 6,6% di antaranya meninggal, sedangkan di New York ditemukan 3,7% KTD dan 13,6% di antaranya meninggal (Iskandar, 2017). Menurut (Neri, Lestari and Yetti, 2018), data secara umum di Indonesia untuk pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit belum dikembangkan secara menyeluruh oleh semua rumah sakit sehingga perhitungan kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien masih sangat terbatas. Menurut Sinaga TBM, kasus KTD di dunia berkisar 1 orang dalam 10 orang pasien rawat inap mengalaminya dan setidaknya 50 persen dapat dilakukan pencegahan pada tahun 2017 (Sinaga, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zebua, O., Djohanputro, B., & Tewu, D. (2024) dimana dalam studi pendahuluan didapatkan hasil jenis insiden keselamatan pasien yang terjadi di tahun 2022 adalah kejadian potensial cedera, kejadian nyaris cedera dan kejadian tidak cedera. Jumlah laporan insiden di RS.X tahun 2022 adalah 410 laporan dengan persentase insiden yang terjadi di rawat inap adalah

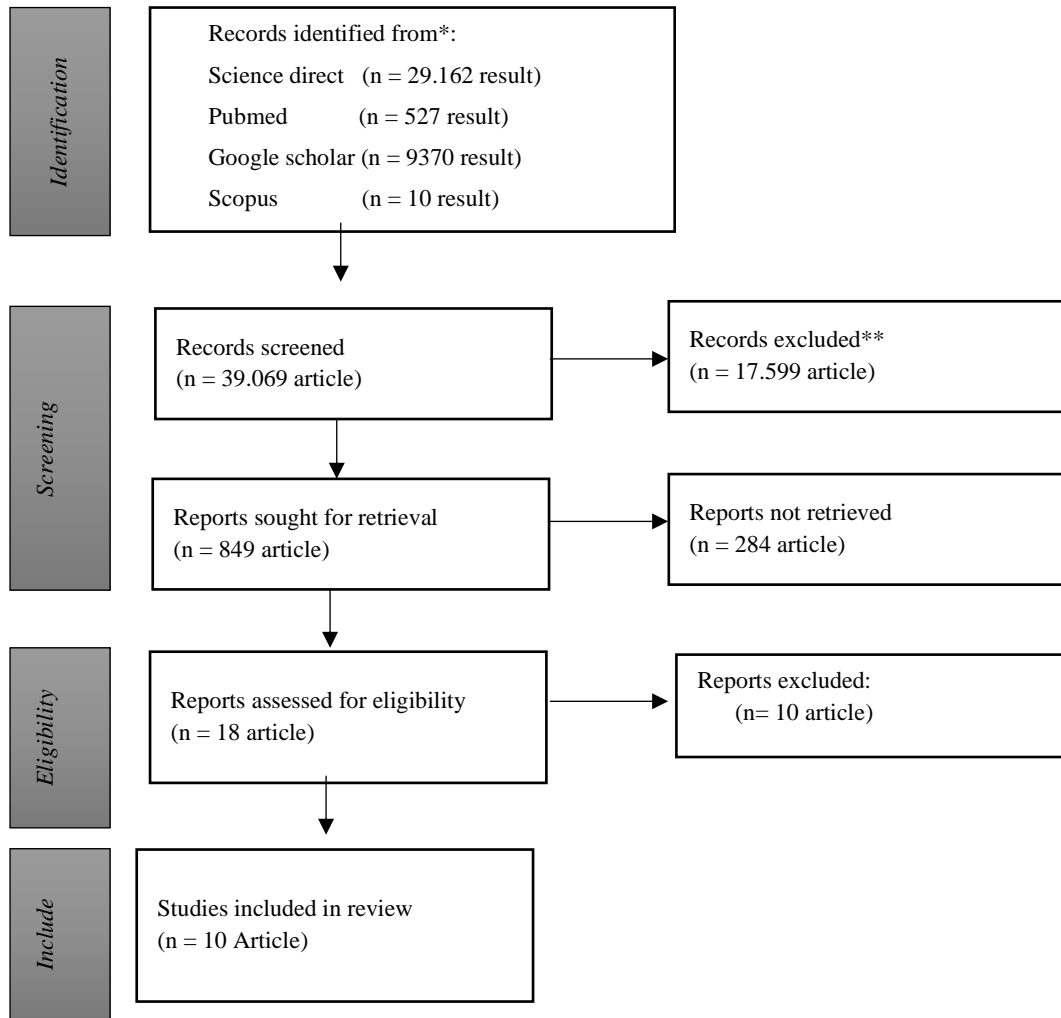
73%, sedangkan insiden yang murni terjadi pada pasien adalah 68% dari total insiden di rawat inap. Dengan rincian insiden terkait kegagalan prosedur klinis sebesar 10%, kesalahan identifikasi sebesar 7%, pasien jatuh 10%, angka infeksi nosokomial 1%, insiden terkait medikasi sebesar 54%, kegagalan terkait nutrisi sebesar 16% dan insiden transfusi darah sebesar 1%. Sedangkan risiko prioritas tingkat rumah sakit yang ditetapkan oleh manajemen RS. X tahun 2023 sebanyak 6 risiko, dari 6 risiko tersebut 4 risikonya pemilik risikonya adalah ruang rawat inap. Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Firmansyah, M. H. (2022) didapatkan data jumlah presentase frekuensi insiden keselamatan pasien berdasarkan jenis insidennya adalah KNC 93%, KTC 4%, KTD 3% dan Sentinel 0% di Rumah Sakit Y.

Kejadian tidak diharapkan yaitu pasien cedera, seharusnya tidak boleh terjadi di rumah sakit, maka program manajemen risiko dan strategi manajemen risiko sangat penting untuk dilaksanakan, namun dalam pelaksanaan proses perawatan, masih saja terjadi insiden keselamatan pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan yang ada masih belum efektif dan perlu mengembangkan mitigasi risiko yang sudah ada. Risiko yang mungkin terjadi akibat insiden keselamatan pasien adalah risiko reputasi yang memberikan blamming bahwa rumah sakit itu buruk, risiko tuntutan hukum akibat malpraktik yang dilakukan oleh petugas kesehatan, Risiko financial seperti ganti rugi dan kehilangan revenue, serta kehilangan kepercayaan dari pasien yang berdampak kepada turunnya kunjungan pasien ke rumah sakit. Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, perlu dilakukan suatu analisis manajemen risiko di Rumah sakit untuk menilai sejauh mana upaya tersebut efektif mengurangi risiko. Selain itu untuk meningkatkan pelayanan dan kepuasan konsumen, diperlukan adanya

peningkatan dalam pelayanan patient safety. Perlu adanya pemantauan secara berkala dan manajemen risiko yang baik untuk memastikan keselamatan kerja terhadap tenaga kesehatan, pasien dan pengunjung yang berada di Rumah Sakit. Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi bahan bagi rumah sakit saat evaluasi, pembuatan dan atau revisi kebijakan agar lebih baik lagi sehingga insiden bisa berkurang dan atau tidak terjadi dimasa yang akan datang serta dapat meningkatkan keselamatan pasien.

## II. METHODS

Metode yang digunakan dalam literatur review ini menggunakan strategi secara komprehensif, seperti pencarian artikel dalam database jurnal penelitian, pencarian melalui internet, tinjauan ulang artikel. Pencarian database yang digunakan meliputi pencarian database yang digunakan termasuk Science Direct mendapatkan 29.162 artikel, Pubmed mendapatkan 527 artikel, Google Scholar mendapatkan 9370 artikel, dan Scopus mendapatkan 10 artikel. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel adalah "manajemen risiko" and "keselamatan pasien". Setelah melalui tahap identifikasi, skrining dan kelayakan didapatkan 10 artikel yang sesuai melalui pembatasan tahun pada 5 tahun terakhir dan berdasarkan keyword serta menyesuaikan atau mengevaluasi data pencarian menggunakan kriteria inklusi selain itu juga menggunakan analisis tujuan, kesesuaian topik, metode penelitian yang digunakan, ukuran sampel, etik penelitian, hasil dari setiap artikel, serta keterbatasan yang terjadi.



Gambar 1. PRISMA Flowchart diagram

### III. RESULTS

Tabel 1 Artikel Review

Peneliti	Judul	Sampel	Metode	Output
Iririranty, A. (2015)	Iririranty, A. (2015) Analisis Budaya Organisasi dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 1(3), 196-206.	152 reponden yang terdiri dari 41 perawat, 76, bidan, 11 staf dokter umum, 6 staf dokter spesialis anak, 6 staf dokter spesialis obsgin, 6	Penelitian deskriptif menggunakan interpretasi analisis data kualitatif dengan desain cross sectional.	Dimensi budaya keselamatan pasien yang terkuat adalah Kerjasama dalam unit, dan yang terlemah adalah Staffing dan respons non punitive. Tipe budaya Clan didapatkan sebagai tipe budaya organisasi yang dominan sekaligus kuat dan menjadi panduan untuk melakukan perubahan dalam organisasi khususnya dalam pengembangan keselamatan pasien.

		staf laboratoriu m dan 6 staf farmasi.			
Zebua, O., Djohanputro, B., & Tewu, D. (2024).	Analisis Manajemen Risiko Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Jakarta Selatan. Jurnal Manajemen Risiko, 5(1), 1-22.	Wawancara kepala unit tentang kejadian insiden keselamata n pasien di rawat inap	Mix methode (kuantitatif dan kualitatif).	Hasil penelitian menunjukkan Prosentase risiko/KTD pada pasien rawat inap di rumah sakit X adalah 0% risiko ekstrim, 32% risiko tinggi (6 Risiko), 36% risiko moderat (7 risiko) dan 32% risiko rendah (6 risiko). 6 KTD dengan grading tinggi (skor 9) turun menjadi risiko moderat (skor 3) dan risiko rendah (skor 2) dilakukan dengan upaya : KTD 5 Risiko Jatuh dimitigasi dengan menyediakan perlengkapan makan yg lunak, lantai dan fasilitas kamar dengan permukaan yang lunak, meningkatkan <i>caring</i> perawat dalam mencegah pasien jatuh dan menetapkan toleransi insiden pasien jatuh, KTD 6 Kegagalan Alat Medis dimitigasi dengan melakukan preventif maintenance dan monitoring rutin bagi seluruh alat medis, KTD 8 Pengkajian Tidak valid dimitigasi dengan melakukan kredensial dokter spesialis, dokter umum, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya, membuat KPI asuhan kepada semua tenaga kesehatan, KTD 19 Trauma Hospitalisasi dimitasi dengan mengadakan maskot untuk menghibur anak-anak yang sedang menjalani perawatan, meminimalisir tindakan invasif yang membuat trauma, KTD 12 Kegagalan administrasi dimitigasi dengan mengadakan sistem HIS yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan melakukan kerjasama dengan pihak ke 3 untuk melakukan penyelesaian administrasi asuransi sehingga proses ACC tindakan, ACC obat dan ACC pulang dapat dilakukan dengan cepat dan KTD 16 Risiko Rujuk dimitigasi dengan menambah alat medis dan dokter sub spesialis terutama spesialisasi layanan yang sering dirujuk	
Hernawati, L., Hariyati, R. T. S., Wildani, A. & Erwin, E. (2023).	Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Manajemen Risiko di Unit Rawat Inap. Journal of Telenursing	37 perawat di ruang rawat inap	Pendekata n problem solving cycle	Hasil identifikasi masalah didapatkan belum optimalnya pelaksanaan manajemen risiko di unit rawat inap sehingga diperlukan suatu inovasi untuk memotivasi staf dalam melaksanakan keselamatan pasien	

	(JOTING), 5(2), 2972-2981.			dengan penyebaran flyer online serta membuat suatu instrument untuk memonitor pelaksanaan manajemen risiko. Simpulan, melakukan monitoring dengan menggunakan instrument monitoring yang baik dan penyebaran flyer online dapat meningkatkan pemahaman perawat dalam pelaksanaan manajemen risiko sehingga keselamatan pasien dapat terwujud
Sari, D. R. (2022).	Budaya Keselamatan Kerja Perawat dan Manajemen Risiko Keperawatan di Masa Pandemi Covid 19 dalam Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien	Jumlah partisipan yang terlibat in-depth interview berjumlah 17 perawat di zona Covid 19 dan non Covid 19.	Desain penelitian kualitatif fenomenology deskriptif.	Hasil penelitian diperoleh aktualisasi budaya keselamatan kerja perawat di masa pandemi covid 19 berjalan dengan adanya dukungan pimpinan, dukungan rumah sakit, kepatuhan budaya keselamatan kerja, dan pemahaman perawat. Implementasi manajemen risiko keperawatan juga berjalan dengan adanya kepatuhan dalam pekerjaan, keterlibatan perawat dan pencegahan risiko gangguan kesehatan. Pola hubungan budaya keselamatan kerja perawat memiliki hubungan saling mempengaruhi dengan manajemen risiko keperawatan dan secara langsung mempengaruhi keselamatan pasien. Dengan demikian, pihak manajemen RS dan pimpinan keperawatan dapat tetap memberikan dukungan yang berdampak bagi keselamatan kerja perawat. IPCN dan perawat pelaksana dapat menjaga peranannya dalam peningkatan pengetahuan dan kepatuhan kerja perawat dalam upaya keselamatan pasien
Sundoro, T., Sari, D. W., Alvionita, I., Nuhayanan, W. R., & Bafadhal, A. (2023).	Evaluasi Strategi Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit X Yogyakarta. Albama: Jurnal Bisnis Administrasi Dan Manajemen, 16(2), 1-23.	Wawancara kepada 5 (Lima) informan yang terdiri dari Pimpinan atau Manajemen, Komite Mutu dan Keselamatan Pasien, dokter dan perawat.	Penelitian kualitatif pendekatan deskriptif dengan rancangan penelitian studi kasus.	Pelaksanaan strategi peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Rumah Sakit X Yogyakarta sudah baik, namun perlu diperhatikan beberapa hal yang dapat mendukung terlaksananya strategi rumah sakit yang meliputi pendidikan dan pelatihan secara berkala dalam rangka proses pembelajaran kepada karyawan agar memiliki efektivitas dalam pekerjaannya, memasukan topik keselamatan pasien dalam semua program latihan staf sehingga pelaksanaan manajemen pasien safety dapat terlaksana secara maksimal dan menyeluruh.

					Dukungan antar anggota yang tinggi dengan komitmen kerja sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Diperlukan sistem manajemen data yang didukung dengan teknologi informasi yang mulai dari pengumpulan, pelaporan, analisis, validasi, serta publikasi data untuk internal rumah sakit dan eksternal rumah sakit yang dijadikan sebagai solusi dari permasalahan yang ada sehingga keakuratan informasi terpenuhi. Gaya kepemimpinan orientasi prestasi untuk membangun komitmen petugas dalam implementasi akreditasi dan strategi monitoring yang dapat digunakan sebagai metode pemantauan dalam implementasi upaya keselamatan pasien
Husnah, R. A. (2019).	Strategi Perawat Dalam Menerapkan Keselamatan Pasien.	Dari beberapa buku dan jurnal	-	Kajian ini menggunakan metode kualitatif	Hasil kajian didapatkan peran perawat dalam mewujudkan patient safety di rumah sakit yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebagai pemberi pelayanan keperawatan, perawat mematuhi standar pelayanan dan SOP yang telah ditetapkan</li> <li>2. Menerapkan komunikasi yang baik terhadap pasien dan keluarganya</li> <li>3. Peka, proaktif dan melakukan penyelesaian masalah terhadap kejadian tidak diharapkan (KTD)</li> <li>4. Serta mendokumentasikan dengan benar semua asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan keluarga</li> <li>5. Menerapkan prinsip-prinsip etik dalam pemberian pelayanan keperawatan</li> <li>6. Memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga tentang asuhan yang diberikan</li> <li>7. Menerapkan kerjasama tim kesehatan yang handal dalam pemberian pelayanan kesehatan</li> </ol>
Sitepu, T. I. Y. (2019).	Pedoman Dalam Menerapkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.	-	-	Menggunakan penelitian kualitatif dengan jenis peneliti surver analitik, metode analisis menggunakan	Hasil penelitian menyampaikan bahwa Solusi Keselamatan Pasien di Rumah Sakit : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperhatikan nama obat, bentuk, dosis dan cara pemberian obat</li> <li>- Identifikasi Pasien</li> <li>- Komunikasi secara efektif saat memberikan asuhan kepada pasien</li> <li>- Melakukan tindakan pada sisi tubuh yang benar</li> </ul>

				an analisis deskriptif.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kendalikan cairan elektrolit pekat</li> <li>- Perhatikan akurasi pemberian obat pada pengalihan pelayanan</li> <li>- Hindari kesalahan pada saat pemasangan kateter</li> <li>- Menggunakan alat injeksi sekali pakai agar tetap steril</li> <li>- Meningkatkan kebersihan tangan untuk pencegahan infeksi nosokomial. Penerapan pasien safety oleh perawat sangat penting dalam upaya mengurangi insiden kecelakaan kerja yang dilakukan pada pasien. Perawat harus benar-benar mampu membina hubungan dengan klien agar klien dapat memberikan keterangan yang dibutuhkan perawat dengan benar dan jelas guna meningkatkan derajat kesehatan.</li> </ul>
Streimelweg era, Katarzyna Wacb, Wolfgang Seiringerc (2015)	Improving Patient Safety Through Human-Factor-Based Risk Management	-	-		<p>Hasilnya, faktor manusia tersebut diberi bobot. HFdFMEA tidak hanya meningkatkan tingkat risiko kegagalan berdasarkan aktor manusia tetapi juga memberikan kemungkinan untuk mengurangi tingkat risiko kegagalan melalui cara berinteraksi seperti pelatihan, motivasi, dll. Hal ini memungkinkan untuk mempertimbangkan dampak negatif, yang dikenal sebagai 'biasanya risiko', dan dampak positif, yang dikenal sebagai 'peluang'. Lebih lanjut, hasil analisis regresi menunjukkan bahwa faktor manusia, antara lain antara lain, mungkin saling bergantung.</p> <p>Dalam penelitian kami, kami tidak membedakan antara berbagai bidang keahlian, padahal informasi ini dapat informasi ini dapat diberikan dengan cepat dan mudah melalui analisis yang dilakukan di setiap bidang keahlian.</p> <p>Kegiatan penelitian kami yang sedang berlangsung difokuskan pada metode Manajemen Risiko berbasis faktor manusia (RiDeM), diperluas dengan HFdFMEA yang diusulkan, yang akan mengukur hubungan antara risiko dan faktor manusia untuk metode Manajemen Risiko yang lebih baik dan sebagai akibatnya akan memfasilitasi peningkatan keselamatan pasien.</p>
Roberta	Strategies for Data			Penelitian	Para peserta mengidentifikasi risiko



<p>Meneses Oliveira, Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão, Lucilane Maria Sales da Silva, Sarah Vieira Figueiredo, Renata Lopes Sampaio, Marcela Monteiro Gondim (2014)</p>	<p>promoting patient safety: from the identification of the risks to the evidence-based practices</p>	<p>patient from the of the dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur yang dilakukan dengan 37 perawat, dianalisis dengan menggunakan kerangka kerja analisis isi.</p>	<p>kualitatif deskriptif yang dilakukan di sebuah rumah sakit umum di Fortaleza, negara bagian Ceará (CE).</p>	<p>fisik/kimia, klinis, asistensi dan institusional, serta hambatan dan peluang yang menyebabkan keselamatan pasien atau kurangnya keselamatan. Di sisi lain, mereka menyebutkan praktik-praktik yang didasarkan pada internasional yang disebarluaskan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Kesimpulan: Keterlibatan dan keaktifan para profesional ini aktif dalam manajemen bersama disarankan, untuk menanamkan budaya keselamatan pasien</p>
<p>Sha Liu , Yin huan Hu , Xi aoyue Wu , Gang Li , Liu ming Wang , Yeyan Zhang , Jinghan Zhou (2024)</p>	<p>Identifying the risk factors of patient safety in internet hospitals: A mixed methods study</p>	<p>-</p>	<p>Mix methode (kuantitatif dan kualitatif).</p>	<p>Analisis kualitatif menghasilkan sistem indikator faktor risiko keselamatan pasien untuk rumah sakit internet, yang terdiri dari 23 elemen di enam dimensi. Analisis kuantitatif dengan menggunakan pendekatan DEMATEL-ISM mengungkapkan bahwa manajemen risiko memiliki sentralitas tertinggi. Di antara faktor penyebab, kompleksitas tugas memberikan dampak paling signifikan terhadap faktor lainnya, sementara keamanan informasi jaringan menunjukkan nilai absolut tertinggi di antara faktor hasil. Faktor-faktor risiko dikategorikan ke dalam tiga tingkatan: faktor permukaan, dalam, dan akar, dengan kompleksitas tugas, hukum dan peraturan, dan kebijakan panduan menjadi faktor akar di dasar sistem. Penelitian ini secara komprehensif mengidentifikasi faktor-faktor risiko keselamatan pasien di rumah sakit internet dengan menggunakan pendekatan metode campuran dan mengungkapkan mekanisme interaksi antara faktor-faktor risiko tersebut melalui model hirarki. Pembuat kebijakan dan manajer rumah sakit internet harus memanfaatkan hubungan antar faktor dalam sistem untuk mengurangi risiko keselamatan pasien dengan mengendalikan simpul utama dan faktor akar, termasuk memperkuat manajemen risiko organisasi, meningkatkan kemampuan beradaptasi Pendanaan</p>

#### IV. DISCUSSION

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan, secara keseluruhan artikel jurnal menyatakan bahwa manajemen risiko dalam suatu pelayanan kesehatan merupakan komponen penting penunjang mutu layanan, salah satunya dalam meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih, L. G. N. S., Susanti, N. D., Nugrahini, N. L. G. H., Putra, P. A. S., & Dewi, P. S. (2024) menyatakan bahwa penerapan manajemen risiko adalah penting untuk meminimalkan risiko insiden yang mengancam keselamatan pasien. Faktor-faktor kunci dalam menerapkan manajemen risiko di rumah sakit meliputi pengetahuan staf, kepemimpinan, kebijakan strategis rumah sakit, dan ada atau tidaknya penanggung jawab program yang memastikan pelaksanaan program manajemen risiko. Pentingnya peranan manajemen risiko dalam tatanan pelayanan kesehatan harus menjadi perhatian bagi setiap instansi. Pimpinan rumah sakit khususnya harus melakukan upaya untuk meningkatkan partisipasi pegawai dalam implementasi program manajemen risiko. Penerapan program manajemen risiko yang efektif dapat didukung dengan pembuatan kebijakan strategis di rumah sakit sehingga akan berdampak positif terhadap keselamatan pasien. Implementasi program manajemen risiko juga perlu memperhatikan pedoman dan penanggung jawab program agar rencana atau kebijakan yang telah dibuat dapat terealisasi dengan optimal.

Selain itu menurut Zebua, O., Djohanputro, B., & Tewu, D. (2024) dalam penelitiannya mengatakan bahwa Prosentase risiko/KTD pada pasien rawat inap di rumah sakit X adalah 0% risiko ekstrim, 32% risiko tinggi (6 Risiko), 36% risiko moderat (7 risiko) dan 32% risiko rendah (6 risiko). 6 KTD dengan grading tinggi (skor 9) turun menjadi risiko moderat (skor 3) dan risiko rendah (skor 2) dilakukan dengan upaya : KTD 5 Risiko Jatuh dimitigasi dengan menyediakan perlengkapan makan yg lunak, Lantai dan fasilitas kamar dengan permukaan yang lunak, meningkatkan caring perawat dalam mencegah pasien jatuh dan menetapkan toleransi insiden

pasien jatuh, KTD 6 Kegagalan Alat Medis dimitigasi dengan Melakukan preventif maintenance dan monitoring rutin bagi seluruh alat medis, KTD 8 Pengkajian Tidak valid dimitigasi dengan melakukan kredensial dokter spesialis, dokter umum, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya, membuat KPI asuhan kepada semua tenaga kesehatan, KTD 19 Trauma Hospitalisasi dimitigasi dengan mengadakan maskot untuk menghibur anak-anak yang sedang menjalani perawatan, meminimalisir tindakan invasif yang membuat trauma, KTD 12 Kegagalan administrasi dimitigasi dengan mengadakan sistem HIS yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan Melakukan kerjasama dengan pihak ke 3 untuk melakukan penyelesaian administrasi asuransi sehingga proses ACC tindakan, ACC obat dan ACC pulang dapat dilakukan dengan cepat dan KTD 16 Risiko Rujuk dimitigasi dengan menambah alat medis dan dokter sub spesialis terutama spesialisasi layanan yang sering dirujuk. Hal tersebut menggambarkan bahwa masih adanya insiden keselamatan pasien yang terjadi, oleh karena itu perlunya dilakukan mitigasi manajemen risiko untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Salah satunya adalah dengan cara seperti yang disampaikan Hernawati, L., Hariyati, R. T. S., Wildani, A. A., & Erwin, E. (2023) dalam penelitiannya didapatkan belum optimalnya pelaksanaan manajemen risiko di unit rawat inap sehingga diperlukan suatu inovasi untuk memotivasi staf dalam melaksanakan keselamatan pasien dengan penyebaran flyer online serta membuat suatu instrument untuk memonitor pelaksanaan manajemen risiko. Melalui monitoring dengan menggunakan instrument monitoring yang baik dan penyebaran flyer online dapat meningkatkan pemahaman perawat dalam pelaksanaan manajemen risiko sehingga keselamatan pasien dapat terwujud. Agar peningkatan mutu dan keselamatan pasien dapat berjalan baik di perlukan para tenaga kesehatan maupun staf yang ada dirumah sakit untuk mendorong pelaksanaan program dan budaya mutu dan keselamatan secara proaktif (Harefa, 2019). Hal tersebut dikemukakan oleh Sundoro, T., Sari, D. W., Alvionita, I., Nuhayanan, W. R., & Bafadhal, A. (2023) dalam penelitiannya

disampaikan beberapa hal yang dapat mendukung terlaksananya peningkatan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit bisa dilakukan dengan cara meliputi pendidikan dan pelatihan secara berkala dalam rangka proses pembelajaran kepada karyawan agar memiliki efektivitas dalam pekerjaannya, memasukan topik keselamatan pasien dalam semua program latihan staf sehingga pelaksanaan manajemen pasien safety dapat terlaksana secara maksimal dan menyeluruh.

Dukungan antar anggota yang tinggi dengan komitmen kerja sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Diperlukan sistem manajemen data yang didukung dengan teknologi informasi yang mulai dari pengumpulan, pelaporan, analisis, validasi, serta publikasi data untuk internal rumah sakit dan eksternal rumah sakit yang dijadikan sebagai solusi dari permasalahan yang ada sehingga keakuratan informasi terpenuhi. Gaya kepemimpinan orientasi prestasi untuk membangun komitmen petugas dalam implementasi akreditasi dan strategi monitoring yang dapat digunakan sebagai metode pemantauan dalam implementasi upaya keselamatan pasien.

Sedangkan menurut Husnah, R. A. (2019), perawat juga mempunyai peran dalam strategi menerapkan keselamatan pasien yaitu sebagai pemberi pelayanan keperawatan, perawat mematuhi standar pelayanan dan SOP yang telah ditetapkan, menerapkan komunikasi yang baik terhadap pasien dan keluarganya, peka dan proaktif dalam melakukan penyelesaian masalah terhadap kejadian tidak diharapkan (KTD), serta mendokumentasikan dengan benar semua asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan keluarga, menerapkan prinsip-prinsip etik dalam pemberian pelayanan keperawatan, memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga tentang asuhan yang diberikan, menerapkan kerjasama tim kesehatan yang handal dalam pemberian pelayanan kesehatan. Selain itu, perawat juga berperan untuk memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang kemungkinan terjadinya resiko, melaporkan terjadinya KTD, meningkatkan komunikasi dengan pasien dan tenaga kesehatan profesional lainnya, berperan aktif dalam

melakukan pengkajian terhadap keamanan dan kualitas pelayanan dan membantu pengukuran terhadap peningkatan patient safety (Choo, 2010).

Sedangkan menurut Streimelwegera, Katarzyna Wacb, Wolfgang Seiringerc (2015) dalam penelitiannya menerapkan metode Manajemen Risiko berbasis faktor manusia (RiDeM), diperluas dengan HFdFMEA yang diusulkan, yang akan mengukur hubungan antara risiko dan faktor manusia untuk metode Manajemen Risiko yang lebih baik dan sebagai akibatnya akan memfasilitasi peningkatan keselamatan pasien. Begitu juga dengan Sha Liu , Yin huan Hu , Xiaoyue Wu , Gang Li , Liuming Wang , Yeyan Zhang, Jinghan Zhou (2024) dalam penelitian menggunakan mix metode yaitu dengan analisis kualitatif menghasilkan sistem indikator faktor risiko keselamatan pasien untuk rumah sakit internet, yang terdiri dari 23 elemen di enam dimensi. Analisis kuantitatif dengan menggunakan pendekatan DEMATEL-ISM mengungkapkan bahwa manajemen risiko memiliki sentralitas tertinggi.

Secara garis besar keselamatan pasien merupakan fokus utama dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Manajemen risiko merupakan serangkaian penilaian, identifikasi, dan penyusunan prioritas risiko yang disusun secara proaktif dengan maksud meniadakan atau meminimalkan dampak yang terjadi. Manajemen risiko memiliki tujuan untuk mengidentifikasi risiko dalam rangka meminimalkan terjadinya KTD dan risiko lain yang mengancam keselamatan pasien dan staff dengan berbagai cara dan strategi.

## V. CONCLUSION

Berdasarkan literatur review 10 jurnal tentang strategi manajemen risiko untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit, bisa diambil kesimpulan bahwa untuk strategi manajemen risiko dalam meningkatkan keselamatan pasien bisa dilakukan dengan banyak cara salah satunya dengan penerapan sistem pelaporan insiden, pelatihan secara berkala, peningkatan standar operasional prosedur (SOP) dan penerapan teknologi informasi

kesehatan merupakan langkah penting untuk mengurangi insiden keselamatan pasien. Manajemen risiko yang terintegrasi berkelanjutan telah terbukti dapat meningkatkan kualitas layanan dan memberikan perlindungan yang lebih baik kepada pasien.

## REFERENCES

- Arissaputra, O. H., Fannya, P., Dewi, D. R., Putra, D. H., Studi, P., Medis, R., Kesehatan, I., & Kesehatan, I.-I. (2022a). Gambaran Pelaksanaan Patient Safety Sebagai Salah Satu Indikator Manajemen Mutu Dan Risiko Rumah Sakit (Literature Review). In *Cetak) Journal Of Innovation Research And Knowledge* (Vol. 1, Issue 10).
- Bartz, H. J. (2022). Development Of Clinical Risk Management In German Hospitals. In *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* (Vol. 65, Issue 3, Pp. 293–301). Springer Science And Business Media Deutschland GmbH. <https://doi.org/10.1007/S00103-022-03491-5>
- Firawati, F., Pabuty, A., & Putra, A. S. (2012). Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien Di RSUD Solok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 6(2), 73–79.
- Haryoso, A. A., & Ayuningtyas, D. (2019). Strategi Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Kepulauan Seribu Tahun 2019–2023. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(2).
- Hernawati, L., Hariyati, R. T. S., Wildani, A. A., & Erwin, E. (2023). Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien Dengan Pelaksanaan Manajemen Risiko Di Unit Rawat Inap. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2972–2981.
- Hernawati, L., Rahman, L. O. A., Hariyati, Rr. T. S., Wildani, A. A., & Erwin, E. (2023a). Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien Dengan Pelaksanaan Manajemen Risiko Di Unit Rawat Inap. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2972–2981. <https://doi.org/10.31539/Joting.V5i2.7913>
- Hernawati, L., Rahman, L. O. A., Hariyati, Rr. T. S., Wildani, A. A., & Erwin, E. (2023b). Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien Dengan Pelaksanaan Manajemen Risiko Di Unit Rawat Inap. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2972–2981. <https://doi.org/10.31539/Joting.V5i2.7913>
- Huda Firmansyah, M., Studi, P. S., Masyarakat, K., Kesehatan, F., Nahdlatul Ulama Surabaya, U., & Raya Jemursari No, J. (2022). Penerapan Manajemen Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani. 10(1). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Husnah, R. A. (2019). *Strategi Perawat Dalam Menerapkan Keselamatan Pasien*.
- Irviranty, A. (2015). Analisis Budaya Organisasi Dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien Di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(3), 196–206.
- Ismainar, H. (2015). *Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*. Deepublish.
- Liu, S., Hu, Y., Wu, X., Li, G., Wang, L., Zhang, Y., & Zhou, J. (2024). Identifying The Risk Factors Of Patient Safety In Internet Hospitals: A Mixed Methods Study. *Health Policy And Technology*, 13(4), 100897.
- Mora-Capín, A., Ignacio-Cerro, C., Díaz-Redondo, A., Vázquez-López, P., & Marañón-Pardillo, R. (2022). Impact Of Risk Mapping As A Strategy For Monitoring And Improving Patient Safety In Paediatric Emergency Care. In *Anales De Pediatría* (Vol. 97). [www.analesdepediatria.org](http://www.analesdepediatria.org)
- 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(2).

Oliveira, R. M., Leitão, I. M. T. De A., Silva, L. M. S. Da, Figueiredo, S. V., Sampaio, R. L., & Gondim, M. M. (2014). Strategies For Promoting Patient Safety: From The Identification Of The Risks To The Evidence-Based Practices. *Escola Anna Nery*, 18, 122–129.

Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. (N.D.). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.

Permenkes Nomor 25 Tahun 2019 Tentang Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi Di Lingkungan Kementerian Kesehatan. (N.D.). *Berita Negara Republik Indonesia*. [Www.Peraturan.Go.Id](http://www.peraturan.go.id)

Risiko, J. M., Zebua, O., Djohanputro, B., Tewu, D., & Kristen Indonesia, U. (N.D.). *Analisis Manajemen Risiko Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Jakarta Selatan*.

Sitepu, T. I. Y. (2019). *Pedoman Dalam Menerapkan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*.

Streimelweger, B., Wac, K., & Seiringer, W. (2015). Improving Patient Safety Through Human-Factor-Based Risk Management. *Procedia Computer Science*, 64, 79–86.

Sundoro, T., Sari, D. W., Alvionita, I., Nuhuyanan, W. R., & Bafadhal, A. (2023). Evaluasi Strategi Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit X Yogyakarta. *Albama: Jurnal Bisnis Administrasi Dan Manajemen*, 16(2), 1–23.

Sundoro, T., Wulan Sari, D., Alvionita, I., Rahim Nuhuyanan, W., Bafadhal, A., & Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta, S. (N.D.). *Albama: Jurnal Bisnis Administrasi Dan Manajemen Evaluasi Strategi Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit X Yogyakarta* (Vol. 16, Issue 2). [Http://Jurnal.Amayogyakarta.Ac.Id/Index.Php/Albama](http://jurnal.amayogyakarta.ac.id/index.php/albama)

Tristantia, A. D. (2018). Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 83–94.

Wahyuningsih, L. G. N. S., Susanti, N. L. P. D., Nugrahini, N. L. G. H., Putra, P. A. S., & Dewi, P. S. (2024). Implementasi Manajemen Risiko Pada Pelayanan Kesehatan: A Literature Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(2), 561–570.

Zebua, O., Djohanputro, B., & Tewu, D. (2024). Analisis Manajemen Risiko Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Jakarta Selatan. *Jurnal Manajemen Risiko*, 5(1), 1–22.