

## Edukasi Manajemen Risiko Terintegrasi sebagai Upaya Penunjang Tata Kelola Rumah Sakit pada Mahasiswa Administrasi Rumah Sakit STIKes Yogyakarta

Astika Candra Nirwana<sup>1</sup>, Roviana Nurda Agustin<sup>2</sup>, Nina Sarasnita<sup>3</sup>, Riza Nabila<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> STIKes Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Received: Januari, 14, 2025  
 Revised: Januari, 17, 2025  
 Available online: Januari, 21, 2025

### KEYWORDS

Edukasi, Manajemen Risiko Terintegrasi, Tata Kelola RS

### CORRESPONDENCE

E-mail: [astikacandranirwana2796@gmail.com](mailto:astikacandranirwana2796@gmail.com)

### A B S T R A C T

Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah rumah sakit di Indonesia pada tahun 2023 adalah 3.155 unit. Angka tersebut meningkat di tahun 2024 menjadi 3.168 unit. Peningkatan jumlah rumah sakit tersebut menunjukkan angka yang signifikan. Pelayanan yang berkualitas diperoleh dari beberapa aspek. Aspek tersebut diantaranya meliputi aspek keamanan, kesehatan, dan keselamatan kerja dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Aspek tersebut menjadi perhatian khusus sebagai langkah untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya risiko dan cedera yang tidak diinginkan bagi pasien dan tenaga medis yang terlibat (Fanny & Soviani, 2020). Sebagai langkah untuk menjaga kelancaran dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit, rumah sakit perlu menerapkan manajemen risiko. Manajemen risiko merupakan suatu proses terkait mengevaluasi, mengendalikan, dan meminimalkan terjadinya risiko secara menyeluruh. Selain itu tidak hanya tenaga kesehatan yang memahami terkait dengan manajemen risiko, bagian pendidikanpun juga harus memberikan edukasi terkait manajemen risiko khususnya bagi mahasiswa program studi Administrasi Rumah Sakit. Tujuannya mahasiswa mendapatkan edukasi manajemen risiko terintegrasi sebagai upaya penunjang tata kelola rumah sakit dan mahasiswa mendapatkan kesiapan kerja yang lebih matang dan percaya diri. Metode yang digunakan adalah ceramah, studi kasus, simulasi, dan diskusi. Hasil dari pengabdian ini mahasiswa memperoleh nilai kuis dengan kategori sangat baik dengan jumlah 10 mahasiswa (33,3%), kategori baik dengan jumlah 18 mahasiswa (60%), dan kategori cukup dengan jumlah 2 mahasiswa (0,7%).

### INTRODUCTION

Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah rumah sakit di Indonesia pada tahun 2023 adalah 3.155 unit. Angka tersebut meningkat di tahun 2024 menjadi 3.168 unit. Jumlah ini terbagi ke dalam beberapa tipe rumah sakit, yaitu kelas A, B, C, dan D. Peningkatan jumlah rumah sakit tersebut menunjukkan angka yang signifikan.

Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 yang mendefinisikan rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan menyediakan pelayanan secara komprehensif kepada setiap lapisan masyarakat. Ruang lingkup dalam pelayanannya meliputi layanan perorangan yang menjadi fokus utama rumah sakit dalam memastikan kebutuhan medis pasien terpenuhi dengan baik dan optimal. Pelayanan rawat inap memberikan fasilitas kepada pasien untuk mendapatkan perawatan intensif di rumah sakit, sedangkan pelayanan rawat jalan memberikan akses untuk perawatan berkala tanpa memerlukan penginapan dalam waktu tertentu. Instalasi gawat darurat juga menjadi bagian penting dari pelayanan rumah sakit yang menangani kondisi medis secara mendesak dan membutuhkan penanganan segera. Oleh sebab itu, peran rumah sakit tidak hanya berfokus pada satu aspek, melainkan meliputi beberapa jenis

layanan yang bertujuan untuk memberikan kebutuhan perawatan kesehatan masyarakat secara komprehensif.

Sebagai institusi penyedia layanan kesehatan tentunya rumah sakit memiliki fungsi penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Pemberian pelayanan tersebut melibatkan semua pihak yang ada di dalam rumah sakit dan terkait satu sama lain, mulai dari pimpinan, dokter, bidan, perawat dan tenaga profesional lainnya (Pambudi dkk, 2018).

Pelayanan yang berkualitas diperoleh dari beberapa aspek. Aspek tersebut diantaranya meliputi aspek keamanan, kesehatan, dan keselamatan kerja dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Aspek tersebut menjadi perhatian khusus sebagai langkah untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya risiko dan cedera yang tidak diinginkan bagi pasien dan tenaga medis yang terlibat (Fanny & Soviani, 2020).

Risiko tentu menjadi bagian tak terpisahkan dalam layanan kesehatan di rumah sakit. Pada setiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan memiliki beban dan potensi risiko yang melekat. Menurut Darmawi, (2017) risiko bisa di definisikan sebagai kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang dapat memberikan dampak terhadap manusia, biasanya berupa dampak negatif dan merugikan manusia tersebut. Berdasarkan hal tersebut, penting bagi rumah sakit untuk memperhatikan risiko-risiko yang mungkin akan terjadi dengan cara memahami, mengidentifikasi, dan mengelola risiko-risiko tersebut secara efektif. Sebagai langkah untuk menjaga kelancaran dalam pelaksanaan pelayanan

kesehatan di rumah sakit, rumah sakit perlu menerapkan manajemen risiko.

Manajemen risiko merupakan suatu proses terkait mengevaluasi, mengendalikan, dan meminimalkan terjadinya risiko secara menyeluruh. Dalam bidang pelayanan kesehatan, salah satu faktor risiko yang dapat terjadi adalah risiko yang terkait dengan sarana prasarana yang kemungkinan akan dialami oleh tenaga kesehatan dan pasien. Manajemen risiko adalah proses yang komprehensif meliputi identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, pengendalian risiko, informasi komunikasi, pemantauan, dan pelaporan risiko, serta berbagai langkah yang dijalankan untuk mengelola risiko dan faktor risikonya. Manajemen risiko juga bisa dikatakan sebagai metode yang digunakan dalam suatu instansi untuk mengidentifikasi risiko, menganalisis risiko, serta mengendalikan risiko yang mungkin timbul dalam setiap kegiatan yang dilakukan. Manajemen risiko juga merupakan proses yang mengikutsertakan perbandingan antara hasil analisis risiko dan kriteria risiko yang telah ditetapkan, yang berguna untuk menentukan apakah risiko tersebut dapat diterima atau harus diminimalisir (ISO 31000, 2018).

Program manajemen risiko terintegrasi ini bertujuan untuk meminimalisir dampak risiko yang diperkirakan akan timbul, sehingga risiko tersebut tidak mengganggu optimalnya proses pemberian pelayanan kesehatan. Melalui manajemen risiko terintegrasi, rumah sakit mampu meningkatkan keamanan dan keselamatan pasien, meningkatkan kualitas layanan yang diberikan, serta membentuk lingkungan kerja yang lebih aman dan nyaman bagi tenaga medis dan staf lainnya.

Selain tenaga kesehatan yang memahami terkait dengan manajemen risiko, bagian pendidikanpun juga harus memberikan edukasi terkait manajemen risiko di perguruan tinggi khususnya bagi mahasiswa program studi Administrasi Rumah Sakit dengan harapan bahwa mahasiswa yang mendapatkan pendidikan manajemen risiko yang baik mampu mendapatkan kesiapan kerja yang lebih matang dan percaya diri. Oleh karena itu, upaya dalam mengembangkan edukasi manajemen risiko yang terintegrasi dengan menggunakan model pembelajaran teori dan praktik yang mencakup pemberian materi manajemen risiko terintegrasi, studi kasus manajemen risiko terintegrasi, simulasi manajemen risiko terintegrasi dan diskusi, dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang manajemen risiko. Mahasiswa Administrasi Rumah Sakit sebagai calon profesional di bidang pengelolaan tata kelola rumah sakit perlu dibekali dengan pengetahuan serta keterampilan yang mendalam terkait manajemen risiko yang terintegrasi. Edukasi mengenai hal tersebut sangat penting untuk meningkatkan pemahaman yang baik terhadap mahasiswa terkait langkah-langkah mengidentifikasi, menganalisis, dan memitigasi berbagai risiko yang mungkin terjadi di rumah sakit. Melalui edukasi manajemen risiko yang terintegrasi, mahasiswa Administrasi Rumah Sakit diharapkan dapat memahami bagaimana cara mengelola risiko yang berhubungan dengan aspek medis, operasional, keuangan, hukum dan lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan hal tersebut, penting bagi mahasiswa Administrasi Rumah Sakit untuk mendapatkan edukasi yang memadai mengenai manajemen risiko terintegrasi sebagai upaya penunjang tata kelola rumah sakit.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 9 November 2024 pukul 08.00-15.00 WIB yang

diikuti oleh mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit STIKes Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah metode ceramah, studi kasus, simulasi, dan diskusi. Alur pelaksanaannya dimulai dengan dengan persiapan oleh narasumber, pengisian presensi oleh narasumber dan peserta, pembukaan oleh moderator, penyampaian materi, studi kasus, simulasi, diskusi, mengerjakan kuis, dan penutup. Penyampaian materi pengabdian masyarakat oleh narasumber berupa manajemen risiko terintegrasi di rumah sakit. Kegiatan pengabdian ini memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk untuk berdiskusi dan tanya jawab selama kegiatan. Studi kasus, simulasi dan diskusi dilakukan secara berkelompok oleh mahasiswa dengan pendampingan fasilitator. Tempat kegiatan pengabdian dilaksanakan di STIKes Yogyakarta menggunakan RB 2.3 untuk penyampaian materi dan mini hospital untuk simulasi manajemen risiko terintegrasi.

## RESULTS

Tahapan pengabdian masyarakat dilaksanakan sesuai rencana yang sudah tersusun. Jadwal kegiatan pengabdian masyarakat tertulis pada tabel 1.

Tabel 1. Jadwal Kegiatan Pengabdian Masyarakat

| Hari/Tanggal                 | Waktu       | Materi  | Narasumber                                       |
|------------------------------|-------------|---|--|
| Sabtu,<br>9 November<br>2024 | 07.45-08.00 | Registrasi narasumber dan peserta                               |  |
|                              | 08.00       | Pembukaan   |  |
|                              | 08.00-10.00 | Penyampaian materi manajemen risiko terintegrasi di rumah sakit | Astika<br>Candra<br>Nirwana,<br>S.Tr.,<br>M.K.M  |
|                              | 10.00-11.00 | Studi kasus manajemen risiko terintegrasi di rumah sakit        | Roviana<br>Nurda<br>Agustin,<br>S.S.T.,<br>M.K.M |
| Hari/Tanggal                 | Waktu       | Materi  | Narasumber                                       |
|                              | 11.00-12.00 | Simulasi manajemen risiko tiap unit di rumah sakit              | Nina<br>Sarasnita,<br>SKM.,<br>MPH               |
|                              | 12.00-13.00 | Istirahat   |  |
|                              | 13.00-14.30 | Simulasi manajemen risiko terintegrasi di rumah sakit           | Riza<br>Nabila,<br>S.Keb.,<br>Bd., MPH           |
|                              | 14.30-15.00 | Kuis  |  |
|                              | 15.00       | Penutup   |  |

Kegiatan pengabdian masyarakat dimulai dengan pembukaan oleh moderator dan dilanjutkan dengan kegiatan pemaparan materi oleh narasumber. Kegiatan ini diikuti sejumlah 30 mahasiswa. Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 1. Penyampaian Materi



Gambar 2. Studi Kasus



Gambar 3. Simulasi

Kegiatan pengabdian berupa penyampaian materi, studi kasus, simulasi, diskusi, dan pengerjaan kuis. Kegiatan pertama yaitu penyampaian materi manajemen risiko terintegrasi yang disampaikan oleh Astika Candra Nirwana, S.Tr.Keb., M.K.M dengan durasi waktu 2 jam. Pelaksanaan studi kasus manajemen risiko terintegrasi di rumah sakit oleh Roviana Nurda Agustin, S.S.T., M.K.M dengan durasi waktu 1 jam. Pelaksanaan simulasi manajemen risiko tiap unit di rumah sakit oleh Nina Sarasnita, SKM., MPH dengan durasi waktu 1 jam. Pelaksanaan simulasi manajemen risiko terintegrasi di rumah sakit oleh Riza Nabila, S.Keb., Bd., MPH selama 1,5 jam.

Pengabdian masyarakat berupa edukasi manajemen risiko terintegrasi sebagai upaya penunjang tata kelola rumah sakit pada mahasiswa administrasi rumah sakit di STIKes Yogyakarta mempunyai evaluasi yang dilakukan dengan menggunakan sistem pengerjaan kuis. Pengerjaan kuis tersebut sebagai alat ukur penilaian pengetahuan mengenai pemahaman manajemen risiko terintegrasi

Berikut merupakan hasil perolehan nilai pada kuis yang telah dikerjakan oleh mahasiswa:

Tabel 2. Hasil Perolehan Nilai Kuis Mahasiswa

| Mahasiswa    | Nilai |
|--------------|-------|
| Mahasiswa 1  | 80    |
| Mahasiswa 2  | 90    |
| Mahasiswa 3  | 85    |
| Mahasiswa 4  | 85    |
| Mahasiswa 5  | 90    |
| Mahasiswa 6  | 85    |
| Mahasiswa 7  | 95    |
| Mahasiswa 8  | 80    |
| Mahasiswa 9  | 85    |
| Mahasiswa 10 | 85    |
| Mahasiswa 11 | 95    |
| Mahasiswa 12 | 85    |
| Mahasiswa 13 | 90    |
| Mahasiswa 14 | 85    |
| Mahasiswa 15 | 95    |
| Mahasiswa 16 | 85    |
| Mahasiswa 17 | 85    |
| Mahasiswa 18 | 75    |
| Mahasiswa 19 | 90    |
| Mahasiswa 20 | 95    |
| Mahasiswa 21 | 85    |
| Mahasiswa 22 | 80    |
| Mahasiswa 23 | 90    |
| Mahasiswa 24 | 85    |
| Mahasiswa 25 | 95    |
| Mahasiswa 26 | 85    |
| Mahasiswa 27 | 80    |
| Mahasiswa 28 | 80    |
| Mahasiswa 29 | 75    |
| Mahasiswa 30 | 85    |

Berdasarkan hasil kuis tersebut maka nilai yang diperoleh bisa dikategorikan menjadi sebagai berikut:

Tabel 2. Kategori Perolehan Nilai Kuis Mahasiswa

| Kategori Nilai | Jumlah | Persentase |
|----------------|--------|------------|
| Sangat Baik    | 10     | 33,3 %     |
| Baik           | 18     | 60 %       |
| Cukup          | 2      | 0,7 %      |
| Kurang         | 0      | 0 %        |
| Sangat Kurang  | 0      | 0 %        |

Berdasarkan tabel berikut maka nilai kuis yang diperoleh mahasiswa administrasi rumah sakit STIKes Yogyakarta bisa dikategorikan menjadi sangat baik, baik, cukup, kurang, dan sangat kurang. Untuk kategori sangat baik dengan jumlah 10 mahasiswa (33,3%), kategori baik dengan jumlah 18 mahasiswa (60%), dan kategori cukup dengan jumlah 2 mahasiswa (0,7%).

## DISCUSSION

Manajemen risiko adalah proses yang sistematis dan komprehensif meliputi identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, pengendalian risiko, informasi komunikasi, pemantauan, dan pelaporan risiko, serta berbagai langkah yang dijalankan untuk mengelola risiko dan faktor risikonya. Manajemen risiko juga bisa dikatakan sebagai metode yang digunakan dalam suatu instansi untuk mengidentifikasi risiko, menganalisis risiko, serta

mengendalikan risiko yang mungkin timbul dalam setiap kegiatan yang dilakukan. Manajemen risiko juga merupakan proses yang mengikutsertakan perbandingan antara hasil analisis risiko dan kriteria risiko yang telah ditetapkan, yang berguna untuk menentukan apakah risiko tersebut dapat diterima atau harus diminimalisir (ISO 31000, 2018).

Tentunya tidak hanya tenaga kesehatan saja yang harus memahami terkait dengan manajemen risiko terintegrasi, mahasiswa pun juga diharapkan mampu memahami terkait dengan manajemen tersebut. Mahasiswa Administrasi Rumah Sakit sebagai calon profesional di bidang pengelolaan tata kelola rumah sakit perlu dibekali dengan pengetahuan serta keterampilan yang mendasar terkait manajemen risiko yang terintegrasi untuk mengoptimalkan pelayanan yang lebih berkualitas.

Kegiatan pengabdian yang dilakukan kepada mahasiswa Administrasi Rumah Sakit STIKes Yogyakarta ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan terkait dengan manajemen risiko terintegrasi sebagai upaya untuk menunjang tata kelola rumah sakit. Dalam kegiatan pengabdian ini mahasiswa diberikan penjelasan materi terkait dengan manajemen risiko terintegrasi. Studi kasus dilakukan setelah mahasiswa memahami mengenai manajemen risiko terintegrasi, kemudian mampu menelaah kasus-kasus risiko yang ada di lingkungan rumah sakit. Setelah mahasiswa menyelesaikan pembelajaran studi kasus maka dilanjutkan dengan pelaksanaan simulasi manajemen risiko terintegrasi guna memberikan pemahaman yang lebih mendalam sesuai dengan tahapan level yang sudah direncanakan oleh fasilitator. Mahasiswa akan dibentuk secara berkelompok dalam proses ini. Mahasiswa juga diberikan kesempatan untuk diskusi dan tanya jawab baik dengan fasilitator maupun dengan antar anggota kelompok. Dengan demikian, pengabdian ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa terkait manajemen risiko terintegrasi, namun juga bisa dijadikan sebagai bekal ketika mahasiswa memasuki dunia kerja.

Evaluasi kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan pengumpulan nilai kuis yang dilakukan di sesi akhir setelah mahasiswa selesai melakukan simulasi. Pengumpulan data ini dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam mengidentifikasi sejauh mana pemahaman mahasiswa terhadap manajemen risiko terintegrasi. Penilaian pengetahuan merupakan aspek penting dalam evaluasi kegiatan ini.

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh pada kuis yang telah dikerjakan oleh mahasiswa, maka didapatkan hasil bahwa dari total 30 mahasiswa, sejumlah 10 mahasiswa (33, 3%) mendapatkan nilai kuis dengan kategori sangat baik, sejumlah 18 mahasiswa (60%) mendapatkan nilai kuis dengan kategori baik, dan sejumlah 2 mahasiswa (0,7%) mendapatkan nilai kuis dengan kategori cukup. Hasil tersebut menggambarkan bahwa secara garis besar mahasiswa memahami dengan baik terkait dengan manajemen risiko terintegrasi. Kegiatan evaluasi pada pengabdian ini telah menunjukkan angka keberhasilan yang signifikan sehingga penggunaan metode tersebut dapat dijadikan sebagai tambahan referensi untuk pemberian edukasi yang akan datang.

## CONCLUSIONS

Pengabdian masyarakat berupa edukasi manajemen risiko terintegrasi sebagai upaya penunjang tata kelola rumah sakit pada mahasiswa administrasi rumah sakit STIKes Yogyakarta yang diikuti oleh 30 mahasiswa terlaksana dengan baik. Keberhasilan kegiatan pengabdian ini ditandai dengan adanya hasil perolehan nilai kuis yang dikerjakan oleh mahasiswa menunjukkan bahwa

mayoritas mahasiswa memahami terkait dengan manajemen risiko terintegrasi dengan didukung oleh perolehan angka yang signifikan.

## REFERENCES

- Darmawi, H. 2016. *Manajemen Risiko*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Elsa Indriyani, Somah Taufik Halawa, Fatmainnah, Tombek Robert Tua Sihombing, & M. L. Denny Tewu. 2022. Analisis Manajemen Risiko Sumber Daya Manusia (Studi Kasus Rumah Sakit RSUD Dr. H. Jusufsk). *Jurnal Manajemen Risiko*, 3(1), 69–90. <https://doi.org/10.33541/mr.v3i1.4485>
- Fanny N, Soviani A. 2020. Analisis Manajemen Risiko di Ruang Filing RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*. (2):12–9
- ISO, 2018. ISO 31000:2018 *Risk Management - Guidelines*. [Online] Available at: <https://www.iso.org/standard/65694.html>
- Kemendes RI. 2018. *Pedoman Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)*. 1–36.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2024. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pambudi, Y. D. W., dkk, 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhii Perawat Dalam Penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) Pada Akreditasi JCI (Joint Commision International) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News Vol 3 Nomor 1*.