



Analisis Penerapan Manajemen Risiko Dalam Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien Di RsudAl Ihsan Provinsi Jawa Barat

Dewi Ratnasari¹, Nurul Dwi Ariyani²

Program Studi Administrasi Rumah Sakit D3, Politeknik Piksi Ganesha,
Jl. Jend Gatot Subroto No.301 Bandung

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana manajemen risiko diterapkan di RSUD Al Ihsan, mengidentifikasi bahaya yang berdampak pada keselamatan pasien di RSUD Al Ihsan, menganalisis daftar risiko yang ada di RSUD Al Ihsan, dan mengetahui upaya yang dilakukan untuk meningkatkan keselamatan pasien di RSUD Al Ihsan. Diharapkan juga bahwa penelitian ini akan menambah pengetahuan dan pengalaman penulis.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Dua jenis sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Penelitian ini mengumpulkan data melalui observasi non-partisipasi. Jika pengamatnya bertindak sebagai pengamat independen dan tidak terlibat secara langsung, pengamat dianggap non-partisipasi. Penulis penelitian ini selain observasi juga menggunakan studi pustaka untuk mengumpulkan data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Al Ihsan menerapkan manajemen risiko melalui komite mutu mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan berbagai risiko yang dapat muncul dalam operasional rumah sakit. Selain komite mutu, peran pemimpin yang memotivasi staf dan seluruh unit rumah sakit sangat berpengaruh dalam menerapkan manajemen risiko yang efektif. Meningkatkan budaya keselamatan di rumah sakit untuk melindungi pasien dan meningkatkan layanan kesehatan yang diberikan adalah dua bagian penting dari manajemen risiko ini. Proses ini juga mencakup pembuatan profil risiko rumah sakit serta pengembangan strategi pengendalian yang efektif untuk meminimalkan insiden yang berpotensi merugikan pasien. Penelitian ini menekankan pentingnya kerja sama yang baik dan penerapan strategi pengendalian yang konsisten untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mempertahankan efisiensi operasional rumah sakit.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Kata Kunci: Manajemen Risiko, Daftar Risiko, Keselamatan Pasien

ABSTRACT

This research aims to find out how risk management is implemented in Al Ihsan Regional Hospital, identify hazards affecting patient safety in Al Ihsan Regional Hospital, analyze the risk list in Al Ihsan Regional Hospital and find out what efforts are being made, to improve patient safety. Al-Ihsan Regional Hospital. This research is also expected to expand the author's knowledge and experience.

This research uses qualitative research methods. Two types of data sources used in this research are primary data and secondary data. This research collects data through uninvolved observation. If the observer acts only as an independent observer and is not directly involved, the observer is considered not involved. In addition to observation, the author of this study also used literature studies to collect data.

The research results show that Al Ihsan Regional Hospital Implementation of risk management by the quality committee to identify, analyze and control various risks that may arise in hospital operations. In addition to the quality committee, the manager's role in motivating staff and all hospital units also has a major impact on the implementation of effective risk management. Improving the safety culture in hospitals to protect patients and improving healthcare services are two important parts of this risk management. This process also includes establishing the hospital's risk profile and developing effective control strategies to minimize incidents that could potentially harm patients. This study highlights the importance of good collaboration and consistent implementation of control strategies to improve patient safety and maintain hospital operational efficiency.

Keywords: Risk Management, Risk Register, Patient Safety

Penulis Koresponden
E-mail

: Dewi Ratnasari
: dera1807@gmail.com



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu tempat yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia baik pada pasien, pegawai maupun pengunjung di lingkungan rumah sakit. Keselamatan pasien menjadi prioritas utama dalam dunia kesehatan, di tengah sistem perawatan kesehatan yang terus berkembang, upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien sangat penting. Meskipun kemajuan teknologi terus berlanjut, risiko terhadap kesalahan yang mungkin terjadi harus lebih diperhatikan demi keamanan dan keselamatan pasien. Meski adanya peningkatan kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien, beberapa faktor seperti kurangnya koordinasi antar tim, perbedaan standar regulasi dan perubahan teknologi masih menjadi kendala dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien.

Berdasarkan Peraturan Kementerian Kesehatan No. 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien, bahwa 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.

Manajemen risiko di rumah sakit sangat penting untuk memastikan keselamatan pasien, efisiensi operasional, dan kepatuhan terhadap standar kesehatan yang berlaku. Strategi yang bisa dilakukan yakni memindahkan risiko, menghindari risiko dan mengurangi risiko. Manajemen risiko salah satu upaya preventif bagi sebuah rumah sakit, dimana rentan sekali dengan kesalahan dan komplain. Untuk itu perlu adanya pemetaan terlebih dahulu risiko yang mungkin terjadi sesuai dengan unit kerja yang ada didalamnya. Dengan melakukan manajemen risiko diharapkan dapat meminimalisir angka kejadian kecelakaan atau kesalahan baik pada pasien, pengunjung maupun pegawai yang ada di rumah sakit.

Manajemen Risiko adalah proses yang proaktif dan kontinu meliputi identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, informasi komunikasi, pemantauan, dan pelaporan Risiko,



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

termasuk berbagai strategi yang dijalankan untuk mengelola Risiko dan potensinya (PERMENKES No. 25 tahun 2019). Risiko-risiko yang mungkin terjadi dalam pelayanan kesehatan perlu diidentifikasi dan dikelola dengan baik untuk mengupayakan keselamatan pasien maupun pengunjung. Dengan diadakannya penerapan manajemen resiko untuk mengantisipasi dan mengurangi risiko yang mungkin terjadi di rumah sakit.

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui penerapan manajemen risiko di RSUD Al Ihsan. Mengidentifikasi risiko pada keselamatan pasien di rumah sakit RSUD Al Ihsan. Menganalisis daftar risiko yang ada di RSUD Al Ihsan. Serta mengetahui upaya peningkatan keselamatan pasien di RSUD Al Ihsan. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman penulis.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan penulis di penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut Moleong (2007:6) istilah penelitian kualitatif mengacu pada jenis penelitian dimana tujuan penelitian adalah untuk mengetahui fenomena yang di alami oleh subjek penelitian. Pada penelitian ini penulis melakukan observasi dan studi pustaka.

Data primer dan data sekunder adalah dua kategori sumber data yang di gunakan dalam penelitian ini. Sugiyono (2024:224) mendefinisikan data primer sebagai data yang diperoleh secara langsung dari sumber data melalui pengamatan langsung. Sedangkan, Sugiyono (2016) mendefinisikan data sekunder sebagai sebagai sumber data yang diterima secara tidak langsung oleh pengumpul data, seperti melalui dokumen atau orang lain. Sumber data sekunder berfungsi sebagai sumber data pelengkap untuk melengkapi data yang diperlukan. Data sekunder dalam penelitian ini berasal dari laporan tahunan rumah sakit yang tercatat.

Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini dengan cara observasi non partisipan. Observasi dikatakan non partisipan karena observer tidak terjun langsung dan hanya sebagai pengamat independent. Observasi dilakukan untuk mengamati penerapan manajemen risiko di tiap instalasi Rumah Sakit. Menurut Yusuf (2014:384), kunci keberhasilan metode pengumpulan data melalui observasi sangat bergantung pada peneliti itu



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

sendiri, karena peneliti melihat dan mendengarkan objek penelitian sebelum membuat kesimpulan berdasarkan apa yang mereka lihat.

Dalam penelitian ini tidak hanya observasi yang dilakukan, tetapi penulis juga menggunakan studi pustaka untuk pengumpulan data. Dengan melakukan penelaahan terhadap literatur, buku, catatan, dan laporan yang relevan dengan masalah yang ingin diselesaikan (Nazir,2003). Untuk mendukung proporsi dan gagasan , bahan pustaka yang diperoleh dari berbagai referensi harus dianalisis secara kritis.

Pada penelitian ini, penulis melakukan observasi dan pengumpulan data dilaksanakan di RSUD Al Ihsan pada tanggal 5 Maret 2024 – 6 April 2024.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian Komite mutu memimpin implementasi program manajemen risiko di rumah sakit ini. Setiap tahun, Komite Mutu membuat laporan Daftar Risiko Tingkat rumah sakit berdasarkan daftar risiko yang dibuat oleh tiap unit. Daftar risiko ini menentukan prioritas risiko yang dimasukkan dalam profil risiko rumah sakit, yang digunakan sebagai bahan untuk menyusun program manajemen risiko rumah sakit dan menjadi prioritas untuk penanganan dan pemantauan risiko tersebut. Direktur rumah sakit juga memilih selera risiko, yang merupakan tingkat risiko yang bersedia diambil rumah sakit untuk mencapai tujuan dan sasarnya. Peneliti akan melihat bagaimana setiap unit rumah sakit menerapkan kegiatan manajemen risiko, yang mencakup identifikasi risiko, analisis daftar risiko, dan upaya untuk mengendalikan risiko untuk meningkatkan keselamatan pasien. Setiap unit di rumah sakit ini harus membuat laporan tentang bagaimana unit tersebut menerapkan kegiatan manajemen risiko. Laporan ini harus mencakup identifikasi sumber risiko, area dampak, peristiwa (termasuk perubahan keadaan), penyebabnya, akibat yang mungkin terjadi, pengendalian risiko yang telah dilakukan, analisis peringkat risiko, penilaian, dan pengembangan strategi pengendalian risiko alternatif. Tujuannya adalah untuk membuat daftar risiko yang lengkap berdasarkan peristiwa yang dapat membantu, meningkatkan, mencegah, menurunkan, mempercepat, atau menunda pencapaian tujuan.

Berdasarkan analisis yang dilakukan, dalam penerapan manajemen risiko menunjukkan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

beberapa hal penting yang dapat diuraikan sebagai berikut:

- (1) Peran Direktur Rumah Sakit
- (2) Pelaksanaan Manajemen Risiko di tiap instalasi
- (3) Fokus pada Proses Berisiko
- (4) Upaya Pengendalian Risiko

Komite ini bertanggung jawab untuk menyusun dan mengelola daftar risiko yang ada di rumah sakit. Daftar ini kemudian menjadi dasar untuk profil risiko tahunan, menjadi panduan utama dalam menetapkan prioritas penanganan risiko, yang pada gilirannya berdampak pada pembuatan program manajemen risiko yang lebih luas. Selain itu, peran direktur rumah sakit dalam menentukan selera risiko sangat penting karena mereka menentukan tingkat risiko yang dapat diterima untuk mencapai tujuan strategis rumah sakit.

Proses manajemen risiko di tingkat instalasi menunjukkan bahwa identifikasi dan analisis risiko dilakukan secara sistematis dengan mempertimbangkan berbagai elemen seperti sumber risiko, area dampak, penyebab, dan potensi konsekuensi. Proses pengendalian risiko yang lebih baik didasarkan pada dokumentasi yang baik. Untuk memastikan keselamatan pasien, prioritas utama adalah manajemen pengobatan, risiko jatuh, pengendalian infeksi, gizi, risiko peralatan, dan berbagai kondisi yang sudah lama. Dalam situasi seperti ini, diharapkan bahwa penerapan strategi pengendalian seperti pemindahan, penghindaran, dan pengurangan risiko akan mengurangi kemungkinan insiden yang merugikan. Secara keseluruhan, strategi ini menunjukkan bahwa manajemen risiko di RSUD Al Ihsan tidak hanya bersifat reaktif tetapi juga proaktif. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan keselamatan pasien, meningkatkan efisiensi operasional, dan mematuhi standar kesehatan yang berlaku.

Setiap unit bertanggung jawab untuk mengidentifikasi risiko yang mungkin terjadi di wilayah mereka dan membuat rencana untuk menguranginya. Ini menunjukkan pendekatan yang terdesentralisasi, di mana setiap unit bagian rumah sakit berpartisipasi secara aktif dalam menjaga keselamatan pasien dan mengurangi risiko. Selain itu, keterlibatan berbagai divisi ini sangat penting untuk membangun budaya keselamatan yang kuat di rumah sakit. Di mana setiap individu, dari manajemen hingga staf medis, memahami dan mendukung



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

prosedur manajemen risiko.

Selain itu, sangat penting untuk memiliki dokumentasi yang baik selama proses manajemen risiko. Dokumentasi yang lengkap dan akurat memungkinkan pemantauan yang lebih baik terhadap pelaksanaan program manajemen risiko dan memungkinkan evaluasi yang lebih baik tentang keberhasilan tindakan. Rumah sakit dapat lebih responsif dalam menyesuaikan strategi manajemen risikonya seiring dengan perubahan situasi dan kebutuhan dengan memiliki catatan yang menyeluruh tentang risiko yang telah diidentifikasi, tindakan yang telah diambil untuk mengurangi risiko, dan hasil dari tindakan tersebut.

Secara keseluruhan, penerapan manajemen risiko di RSUD Al Ihsan mencerminkan pemahaman yang mendalam tentang pentingnya proaktif dalam mengidentifikasi dan mengelola risiko. Langkah-langkah yang telah diambil oleh rumah sakit ini menunjukkan komitmen yang kuat terhadap keselamatan pasien dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas program ini, penting bagi rumah sakit untuk terus memperbarui pendekatan manajemen risikonya seiring dengan perubahan teknologi, regulasi, dan praktik terbaik di bidang kesehatan. Integrasi antara manajemen risiko dan budaya keselamatan di rumah sakit akan menjadi kunci utama dalam mencapai tujuan jangka panjang rumah sakit.

Penerapan manajemen risiko efektif, diperlukan evaluasi berkelanjutan. Evaluasi berkelanjutan mencakup proses manajemen risiko dan hasil akhir. Tujuannya untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang karakteristik risiko dan untuk melakukan evaluasi yang lebih sistematis untuk mengukur tingkat risiko. Rumah sakit harus melakukan audit internal secara berkala untuk menilai efektivitas program manajemen risiko dan hasilnya. Analisis data insiden, survei kepuasan pasien, dan tinjauan laporan risiko dapat dimasukkan dalam evaluasi ini. Rumah sakit dapat mengevaluasi tindakan yang diambil untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan risiko untuk menentukan bagian mana yang perlu diperbaiki dan meningkatkan metode yang digunakan. Data yang akurat dan relevan dari berbagai sumber di rumah sakit harus dikumpulkan secara konsisten untuk mendukung proses evaluasi ini. Selanjutnya, hasil evaluasi ini digunakan untuk memperbaiki



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

strategi manajemen risiko di masa depan, memastikan bahwa strategi yang digunakan tetap relevan dan efektif saat menghadapi tantangan baru. Oleh karena itu, keberlanjutan dan keberhasilan implementasi manajemen risiko di RSUD Al Ihsan bergantung pada kemampuan rumah sakit untuk menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi baik di dalam maupun di luar, menciptakan budaya keselamatan yang kuat, dan secara konsisten melakukan evaluasi dan penyesuaian strategi.

Adapun faktor lain yang perlu dipertimbangkan saat menerapkan manajemen risiko di rumah sakit adalah pentingnya transparansi dan komunikasi yang efektif. Sangat penting bahwa manajemen, staf, dan pasien berkomunikasi dengan baik untuk memastikan bahwa semua pihak memahami risiko yang ada dan tindakan apa yang harus dilakukan untuk menanganinya. Pelaporan yang jelas tentang manajemen risiko dan hasilnya akan meningkatkan kepercayaan publik dan meningkatkan reputasi rumah sakit sebagai organisasi yang bertanggung jawab dan berkomitmen terhadap keselamatan pasien.

Peran pemimpin adalah kunci keberhasilan manajemen risiko. Pemimpin di setiap unit harus memberi teladan dengan menerapkan praktik manajemen risiko dan menciptakan budaya keselamatan di Setiap unit yang dipimpin. Kepemimpinan yang kuat akan mendorong dan memotivasi staff untuk terlibat secara aktif dalam manajemen risiko dan mendukung inisiatif keselamatan yang dilaksanakan.

Dengan memperhatikan aspek ini, rumah sakit dapat memperkuat pondasi manajemen risikonya dan menjadi lebih siap untuk menghadapi risiko yang mungkin terjadi. Dengan menerapkan manajemen risiko yang menyeluruh, didukung oleh kerja sama Setiap unit, inovasi teknologi, kepemimpinan yang kuat, komunikasi efektif dan budaya keselamatan yang kuat, RSUD Al Ihsan akan mencapai standar pelayanan kesehatan yang lebih baik dan aman.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penerapan manajemen risiko dalam upaya peningkatan Keselamatan pasien, mengungkapkan bahwa penerapan manajemen risiko di RSUD Al Ihsan telah dilakukan dengan cukup baik dan terstruktur. Proses ini dikoordinasikan oleh komite mutu yang memiliki peran sentral dalam mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

berbagai risiko yang mungkin muncul dalam operasional rumah sakit. Serta peran pemimpin yang memotivasi staff Dan seluruh unit rumah sakit untuk menjalankan kegiatan penerapan manajemen risiko yang efektif. Manajemen risiko ini tidak hanya berfokus pada aspek teknis, tetapi juga mencakup peningkatan budaya keselamatan di seluruh unit kerja, yang bertujuan untuk memastikan keselamatan pasien dan menjaga kualitas layanan kesehatan yang diberikan.

Namun demikian, keberhasilan program ini sangat bergantung pada keterlibatan aktif seluruh unit rumah sakit, mulai dari manajemen hingga staf di garis depan. Perlu adanya komitmen yang kuat dari seluruh pihak untuk terus melakukan monitoring evaluasi (monev) berkelanjutan dan penyesuaian terhadap strategi manajemen risiko, agar dapat menanggapi dinamika yang terjadi baik dari faktor internal maupun eksternal. Secara keseluruhan, RSUD Al Ihsan telah menunjukkan upaya yang serius dalam mengelola risiko, namun untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas program ini, evaluasi secara berkelanjutan dan penyesuaian terhadap perkembangan situasi dan kebutuhan tetap diperlukan.

V. SARAN

Memperkuat kerjasama manajemen dan setiap unit dalam manajemen risiko. Kolaborasi ini dapat memperkaya perspektif dalam identifikasi risiko dan meningkatkan efektivitas strategi yang diterapkan. Evaluasi secara berkala terhadap efektivitas program manajemen risiko yang sudah berjalan juga sangat penting, termasuk mengukur dampaknya terhadap kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Rumah sakit juga perlu mempertimbangkan untuk melibatkan pasien dalam proses manajemen risiko, melalui edukasi dan komunikasi yang lebih terbuka mengenai risiko yang mungkin dihadapi selama perawatan. Membuat alternatif yang lebih strategis untuk mengurangi risiko tetapi juga dalam meningkatkan keseluruhan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

A. Dokumen

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2019 Tentang Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan No .919, 2019 KEMENKES. Manajemen Risiko.Penerapan.

B. Buku Ilmiah

- Alhamid, T., & Anufia, B. (2019). Resume: Instrumen pengumpulan data. Sorong: Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN).
- Anwar, M. (2018). Manajemen Risiko di Rumah Sakit. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Gaspersz, V. (2011). Manajemen Kualitas dalam Pelayanan Kesehatan. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama.
- Hasanah, H. (2017). Teknik-teknik observasi (sebuah alternatif metode pengumpulan data kualitatif ilmu-ilmu sosial). *At-Taqaddum*, 8(1), 21-46.
- Kusumastuti, A., & Khoiron, A. M. (2019). Metode penelitian kualitatif. Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo (LPSP).
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: RinekaCipta.
- Organisasi Kesehatan Dunia. (2009). Keselamatan Pasien: Sebuah Inisiatif Organisasi Kesehatan Dunia.
- Subagyo, A., Simanjuntak, R., & Bukit, A. I. (2020). Dasar-Dasar Manajemen Risiko. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2012). Kualitas dan Kepuasan Pelayanan.

C. Jurnal ilmiah

- Adlini, M. N., Dinda, A. H., Yulinda, S., Chotimah, O., & Merliyana, S. J. (2022). Metode penelitian kualitatif studi pustaka. *Jurnal Edumaspul*, 6(1), 974-980.
- Djatinika, K. M., Arso, S. P., & Jati, S. P. (2019). Analisis Pelaksanaan Manajemen Risiko Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 84-92.
- Elkington, P., & Smallman, C. (2002). Managing project risks: a case study from the utilities sector. *International Journal of Project Management*, 20(1), 49-57.
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33-54.
- Firmansyah, M. H. (2022). Penerapan Manajemen Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Islam Surabaya a. Yani. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 12-19.
- Golo, Z. A., Ilyas, A. A., Fadhilah, I. Q., & Sugiharto, S. (2023). PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO DI UNIT KERJA RMIK: STUDI KASUS PADA TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN (TPPRJ) RUMAH SAKIT. *JRMJK*, 4(1), 23-27.
- Hernawati, L., Hariyati, R. T. S., Wildani, A. A., & Erwin, E. (2023). Upaya Peningkatan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Manajemen Risiko di Unit Rawat Inap. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2972-2981.
- Najihah, K., Meliala, S. A., Sulisna, A., Syahputri, S., & Apriani, N. (2023). Penerapan Manajemen Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1554-1561.
- Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (Vol. 2). John Wiley & Sons.
- Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan penerapan upaya keselamatan pasien di puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149-155.
- Wahyuningsih, L. G. N. S., Susanti, N. 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.