



Literature Review: Hospital Risk Management Implementation For Enhance Patient Safety

Arisal Eben Zakaria^{1*}, Iwan Trihapsoro²

^{1,2} Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia

Corresponding Author: Arisal Eben Zakaria (arisaleben@gmail.com)

ARTICLE INFO

Key words: Hospital risk management, Literature review, Patient safety, Risk management, Safety policy

Received : 28, May

Revised : 28, May

Accepted: 29, May

©2025 Zakaria Trihapsoro: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Patient safety is a crucial aspect of healthcare services that requires effective risk management strategies. Therefore, the author is interested in conducting a literature review on implementing hospital risk management to enhance patient safety. This study employs a literature review method by gathering references from various relevant academic journals published between 2020 and 2025. The journal selection process follows the PRISMA method, which includes searching, screening, and assessing journal quality based on topic relevance and research methodology. Out of 1,396 identified journals, 20 with the highest relevance and quality were selected for analysis. The findings indicate that implementing risk management strategies, such as the Surgical Safety Checklist, patient identification systems, and risk management training, significantly contribute to improving patient safety. However, challenges in implementation remain, including low compliance with incident reporting systems, limited human resources, and inadequate technological infrastructure. Therefore, hospitals must enhance healthcare worker education, optimize technology, foster a safety culture, and conduct regular monitoring and evaluation. With these strategies, patient safety can be better ensured, and the risk of medical errors can be significantly reduced.



Literature Review: Implementasi Manajemen Risiko Rumah Sakit untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien

Arisal Eben Zakaria^{1*}, Iwan Trihapsoro²

^{1,2} Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia

Corresponding Author: Arisal Eben Zakaria (arisaleben@gmail.com)

ARTIKEL INFO ABSTRAK

Kata Kunci: kebijakan keselamatan, Keselamatan pasien, Literature review, Manajemen risiko, Rumah sakit

Received : 28, Mei

Revised : 28, Mei

Accepted: 29, Mei

©2025 Zakaria, Trihapsoro: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Keselamatan pasien merupakan aspek krusial dalam pelayanan kesehatan yang memerlukan strategi manajemen risiko yang efektif. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan literature review mengenai implementasi manajemen risiko rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien. Studi ini menggunakan metode literature review dengan mengumpulkan referensi dari berbagai jurnal akademik yang relevan dalam rentang tahun 2020-2025. Proses seleksi jurnal dilakukan dengan metode PRISMA, yang mencakup pencarian, screening, dan penilaian kualitas jurnal berdasarkan relevansi topik dan metodologi penelitian. Dari 1.396 jurnal yang ditemukan, 20 jurnal dengan tingkat relevansi dan kualitas tertinggi dipilih sebagai dasar analisis. Hasil kajian menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko, seperti Surgical Safety Checklist, sistem identifikasi pasien, serta pelatihan manajemen risiko, berkontribusi signifikan dalam meningkatkan keselamatan pasien. Namun, terdapat hambatan dalam implementasinya, seperti rendahnya tingkat kepatuhan terhadap sistem pelaporan insiden, keterbatasan sumber daya manusia, dan kesiapan infrastruktur teknologi. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan edukasi tenaga kesehatan, mengoptimalkan teknologi, membangun budaya keselamatan, serta melakukan monitoring dan evaluasi berkala. Dengan strategi ini, keselamatan pasien dapat lebih terjamin, dan risiko kesalahan medis dapat diminimalkan secara signifikan.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah aspek krusial dalam sistem pelayanan kesehatan modern. Selama proses perawatan di rumah sakit, berbagai risiko dapat muncul, seperti kesalahan medis, infeksi nosokomial, atau kegagalan alat medis (Rachmawaty et al., 2023). Untuk meminimalkan dampak negatif dari kejadian yang tidak diinginkan, diperlukan sistem manajemen risiko yang efektif dan terintegrasi dalam setiap aspek pelayanan kesehatan. Keberhasilan manajemen risiko tidak hanya bergantung pada kebijakan yang telah ditetapkan, tetapi juga pada implementasi yang konsisten serta keterlibatan seluruh tenaga kesehatan dalam mendukung budaya keselamatan pasien.

Menurut Zulfikar et al. (2024) manajemen risiko di rumah sakit mencakup identifikasi risiko, mitigasi, serta penerapan kebijakan dan prosedur yang bertujuan meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian (Idayanti et al., 2020) menunjukkan bahwa rumah sakit yang menerapkan sistem manajemen risiko dengan baik mampu mengurangi insiden merugikan pasien dan meningkatkan kepuasan layanan kesehatan. Namun, efektivitas sistem ini sangat bergantung pada berbagai faktor, seperti kepatuhan tenaga medis terhadap standar operasional prosedur (SOP), keterbukaan dalam pelaporan insiden, serta dukungan dari manajemen rumah sakit. Oleh karena itu, penerapan manajemen risiko tidak hanya sekadar adanya kebijakan, tetapi juga bagaimana kebijakan tersebut diterapkan dalam praktik sehari-hari di rumah sakit.

Di Indonesia, data terkait insiden keselamatan pasien menunjukkan angka yang signifikan. Pada tahun 2019, terdapat 7.465 kasus insiden keselamatan pasien yang dilaporkan, terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1.183 cedera ringan, dan 5.659 tanpa cedera (Toyo et al., 2023). Dari jumlah tersebut, 38% merupakan Kejadian Nyaris Cedera (KNC), 31% Kejadian Tidak Cedera (KTC), dan 31% Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Meskipun jumlah rumah sakit terakreditasi di Indonesia mencapai 2.877, hanya 12% yang melaporkan insiden keselamatan pasien pada tahun 2019 (Toyo et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam penerapan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien, baik dari segi teknis maupun budaya keselamatan di rumah sakit.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan pelaporan insiden keselamatan pasien, salah satunya melalui digitalisasi sistem pelaporan. Menurut penelitian oleh Pertiwi et al. (2024) di rumah sakit pemerintah di Jakarta menunjukkan peningkatan laporan insiden sebesar 660% setelah implementasi sistem digital pada tahun 2023. Selain itu, penyuluhan kepada tenaga kesehatan pada tahun 2024 juga berdampak pada peningkatan laporan insiden sebesar 101% dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan ini mencerminkan bahwa ketika sistem pelaporan dibuat lebih mudah dan tenaga medis mendapatkan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya pelaporan, maka jumlah laporan insiden dapat meningkat. Namun, efektivitas sistem ini belum merata di seluruh rumah sakit di Indonesia, sehingga masih diperlukan analisis lebih lanjut mengenai hambatan dan faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapannya.

Meskipun berbagai kebijakan telah diterapkan untuk meningkatkan keselamatan pasien, masih terdapat kendala dalam implementasi manajemen risiko di rumah sakit. Beberapa kendala utama meliputi rendahnya kepatuhan terhadap SOP, keterbatasan sumber daya manusia yang berkompeten dalam manajemen risiko, serta kurangnya infrastruktur teknologi yang mendukung sistem pelaporan insiden (Lasiyah et al., 2024). Beberapa rumah sakit telah menerapkan kebijakan keselamatan pasien, tetapi efektivitasnya masih bervariasi karena kurangnya evaluasi berkelanjutan dan sosialisasi kepada tenaga kesehatan. Selain itu, rendahnya tingkat pelaporan insiden keselamatan pasien menunjukkan bahwa budaya keselamatan di beberapa fasilitas kesehatan masih perlu diperkuat agar sistem manajemen risiko dapat berjalan optimal (Adiyanto & Suwarman, 2020; Ambarika & Anggraini, 2021; Sundoro et al., 2023).

Namun, masih terdapat gap dalam kajian terkait implementasi manajemen risiko di rumah sakit di Indonesia. Sebagian besar penelitian lebih berfokus pada aspek konseptual manajemen risiko dan dampaknya terhadap keselamatan pasien, tetapi belum banyak kajian yang secara komprehensif membahas bagaimana implementasi strategi manajemen risiko diterapkan di berbagai rumah sakit di Indonesia. Selain itu, belum ada pembahasan mendalam mengenai faktor-faktor yang menyebabkan variasi efektivitas di berbagai rumah sakit, baik dari segi kepatuhan tenaga medis, kesiapan infrastruktur, maupun budaya keselamatan. Selain itu, masih terbatasnya bahasan bagaimana rumah sakit dapat mengatasi hambatan dalam implementasi manajemen risiko dan mengoptimalkan strategi yang telah diterapkan untuk meningkatkan keselamatan pasien secara berkelanjutan.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan *literature review* mengenai implementasi manajemen risiko rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien. Dengan mengumpulkan berbagai temuan penelitian yang ada, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih jelas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas penerapan manajemen risiko dalam meningkatkan keselamatan pasien dan bagaimana manajemen risiko sebaiknya dilakukan rumah sakit. *Literature review* ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan utama dalam implementasi manajemen risiko di rumah sakit, seperti tingkat kepatuhan terhadap sistem pelaporan insiden keselamatan pasien, keterbatasan sumber daya manusia, serta kesiapan infrastruktur teknologi.

METODOLOGI PENELITIAN

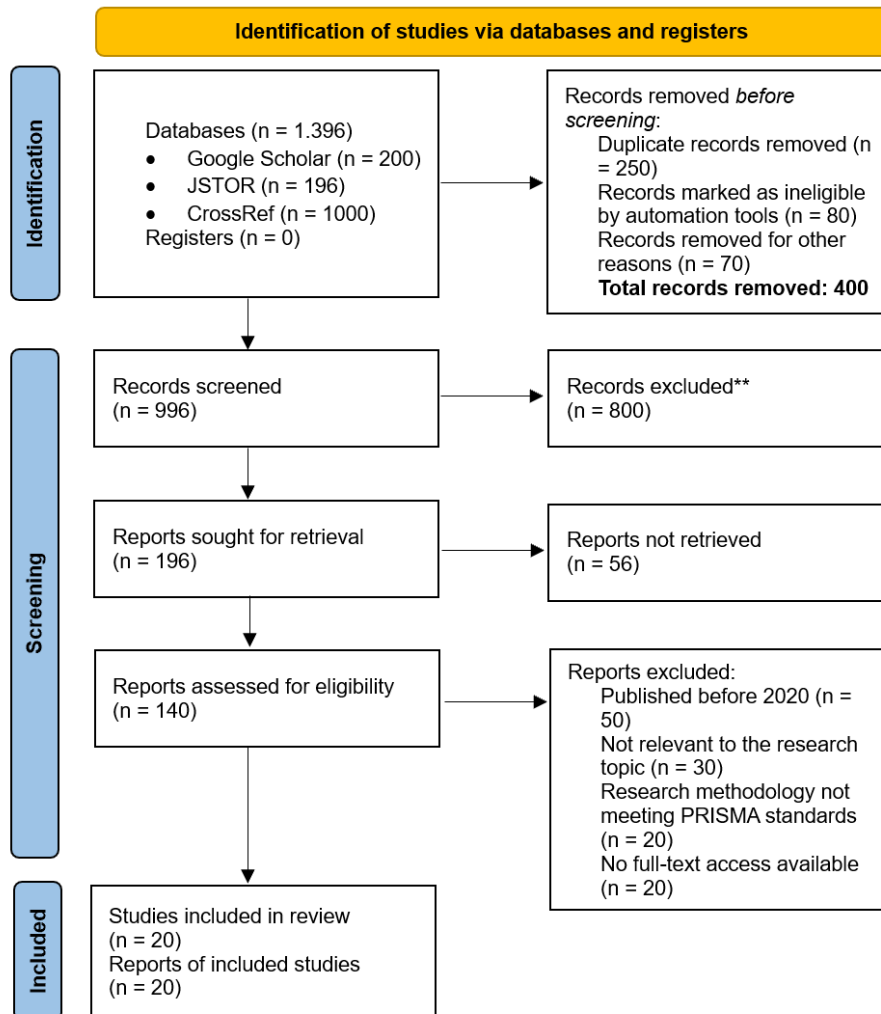
Jenis penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan sumber referensi yang berasal dari jurnal (Sarkis-Onofre et al., 2021). Proses pencarian jurnal dimulai dengan mengidentifikasi kata kunci yang relevan, seperti "*Patient Safety*", "*Risk Management*", "Manajemen Rumah Sakit", dan "Keselamatan Pasien".

Adapun langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- Mencari jurnal melalui database akademik seperti *Google Scholar*, *Crossref*, dan PubMed.

- Setelah itu, jurnal yang ditemukan diseleksi berdasarkan relevansi topik, tahun publikasi, serta kualitas metodologi yang digunakan.
- Jurnal-jurnal yang terpilih kemudian dibaca secara mendalam untuk mengevaluasi temuan penelitian yang relevan dan dapat mendukung tujuan penelitian.
- Jurnal yang memenuhi kriteria seleksi dan memberikan kontribusi signifikan terhadap topik penelitian akan dipilih sebagai referensi akhir dalam *literature review* ini.

Dari berbagai langkah tersebut, dapat dirangkum dalam diagram PRISMA sebagai berikut:



Metode pencarian jurnal
Sumber : (Page et al., 2021)

Proses pencarian jurnal untuk penelitian ini dimulai dengan mengakses tiga database akademik utama, yaitu *Google Scholar*, *JSTOR*, dan *CrossRef*. Dari ketiga sumber ini, ditemukan total 1.396 jurnal yang relevan, dengan 200 jurnal diperoleh dari *Google Scholar*, 196 jurnal dari *JSTOR*, dan 1.000 jurnal dari *CrossRef*. Pencarian jurnal ini difokuskan pada topik yang berkaitan dengan implementasi manajemen risiko rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien, serta rentang tahun publikasi 2020 hingga 2025. Langkah ini dilakukan

untuk memastikan bahwa jurnal yang ditemukan memiliki keterkaitan langsung dengan topik penelitian dan relevansi yang tinggi terhadap isu yang dibahas.

Setelah menemukan 1.396 jurnal, tahap selanjutnya adalah screening dan assessment untuk menyaring jurnal yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Pada tahap awal, dilakukan penghapusan duplikasi sebanyak 250 jurnal, serta eliminasi 80 jurnal yang ditandai sebagai tidak memenuhi syarat oleh alat otomatisasi. Selain itu, 70 jurnal dihapus karena alasan lain, seperti tidak relevan dengan konteks penelitian atau berasal dari sumber yang kurang kredibel. Setelah proses ini, tersisa 996 jurnal yang masuk dalam tahap *screening* lebih lanjut.

Pada tahap *screening*, dilakukan evaluasi terhadap abstrak dan isi jurnal untuk memastikan kesesuaian dengan topik penelitian. Sebanyak 800 jurnal dikecualikan karena tidak secara spesifik membahas manajemen risiko di rumah sakit atau tidak memiliki metodologi penelitian yang sesuai dengan standar PRISMA (Sarkis-Onofre et al., 2021). Dari 196 jurnal yang tersisa, sebanyak 56 jurnal tidak dapat diakses secara penuh, sehingga hanya 140 jurnal yang masuk dalam tahap assessment kelayakan.

Selanjutnya, dilakukan penilaian kelayakan terhadap 140 jurnal berdasarkan beberapa kriteria utama, yaitu tahun publikasi 2020-2025, relevansi dengan topik penelitian, kualitas metodologi yang digunakan, dan ketersediaan full-text. Dari hasil penilaian ini, sebanyak 50 jurnal dikecualikan karena diterbitkan sebelum tahun 2020, 30 jurnal tidak memiliki keterkaitan langsung dengan fokus penelitian, 20 jurnal memiliki metodologi yang kurang sesuai dengan standar PRISMA, dan 20 jurnal lainnya tidak tersedia dalam bentuk teks lengkap.

Pada tahap akhir, dilakukan seleksi lebih lanjut terhadap 40 jurnal yang telah lolos proses assessment untuk memilih 20 jurnal terbaik yang memenuhi seluruh kriteria kualitas dan relevansi topik penelitian. Jurnal-jurnal yang terpilih ini akan menjadi dasar bagi *literature review* dalam kajian ini, memberikan gambaran yang detail tentang implementasi manajemen risiko di rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien. Pemilihan jurnal akhir ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi yang digunakan dalam kajian ini akurat, terkini, dan memberikan kontribusi signifikan terhadap pemahaman mengenai topik yang dibahas.

Tabel 1. Temuan Jurnal

No.	Peneliti dan Sitasi	Judul Penelitian	Populasi	Metode	Hasil dan Pembahasan	Kesimpulan
1	Ferlita Nazielia Putri, & Sugiarti, I. (2023).	<i>Implementation of Hypertension Patient Identification Based on Patient Safety Goals (PSG)</i>	67 pasien hipertensi rawat inap, 3 perawat, dan 11 keluarga pasien	<i>Mix method</i> (kuantitatif dan kualitatif), insidental sampling	Identifikasi pasien yang benar berperan dalam mencegah kejadian yang tidak diinginkan. Penggunaan gelang identitas dan tanda pengenalan kurang dijelaskan kepada pasien dan keluarga.	Identifikasi pasien yang benar perlu ditingkatkan dengan edukasi kepada pasien dan keluarga serta penerapan prosedur yang lebih jelas.
2	Permana, S. D., & Siregar, T. (2023).	Manajemen Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Perawat Menggunakan Hazard Identification Risk Assessment And Risk Control	Manajemen Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Perawat Menggunakan Hazard Identification Risk Assessment And Risk Control	Kualitatif (observasi dan wawancara)	Identifikasi 7 aktivitas kerja yang memiliki potensi bahaya, termasuk risiko biologis (penularan penyakit), ergonomis (cedera pinggang, HNP), dan fisik (luka tangan). Penilaian risiko menunjukkan 1 aktivitas berisiko ekstrem, 4 berisiko tinggi, dan 2 berisiko rendah.	Upaya pengendalian dilakukan melalui penerapan SOP dan penggunaan alat pelindung diri untuk mengurangi risiko kerja bagi perawat.
3	Bambang Sulisty, Haddan Dongoran, Rulia (2024)	Penerapan <i>Surgical Safety Checklist</i> untuk Menekan Insiden Keselamatan Pasien Kamar Operasi	Tenaga medis di kamar operasi	Kualitatif (wawancara mendalam, analisis data)	Penerapan SSCL masih terkendala disiplin pelaksanaan, tanda tangan dokter, serta kurangnya pelatihan dan reward.	SSCL efektif menekan insiden, namun diperlukan pelatihan, implementasi teknologi, dan budaya keselamatan yang lebih kuat.
4	Sitorus, S. C. (2020)	<i>Handover</i> sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	Studi literatur	Kajian pustaka	<i>Handover</i> yang baik berkontribusi terhadap peningkatan keselamatan pasien.	Pelatihan timbang terima dengan komunikasi efektif meningkatkan keselamatan pasien.
5	Prasetio DB, Sahiroh E, Arti DWK, Sari JA. (2022)	Sosialisasi Manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien pada Mahasiswa Pendidikan Profesi Kedokteran Gigi	Mahasiswa profesi kedokteran gigi angkatan 8 di RSGM UNIMUS	<i>Pre-test</i> , sosialisasi, <i>post-test</i>	Setelah sosialisasi, pemahaman mahasiswa meningkat, ditunjukkan oleh kenaikan nilai <i>post-test</i> .	Sosialisasi meningkatkan kesadaran mahasiswa tentang pentingnya manajemen risiko dan keselamatan pasien.
6	Hilmi, M. A. (2023)	Improving The Capabilities Of Nurses In Effective Communication Based	Perawat di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo	Pelatihan komunikasi efektif berbasis keselamatan pasien selama dua hari	Pelatihan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan. Luaran: modul komunikasi efektif, HAKI video, publikasi jurnal, sertifikat pelatihan	Peningkatan pendidikan dan pelatihan sangat diperlukan agar perawat memiliki komunikasi

No.	Peneliti dan Sitasi	Judul Penelitian	Populasi	Metode	Hasil dan Pembahasan	Kesimpulan
		On Patient Safety In Sidoarjo District				efektif yang mendukung keselamatan pasien.
7	Yılmaz A, Erdem Ö. (2023)	Patient safety competence of nursing students and affecting factors	441 mahasiswa keperawatan dari tiga universitas	Deskriptif cross-sectional dengan PSC Self-Evaluation Tool	Mahasiswa yang berusia ≥ 23 tahun dan telah mendapatkan pelatihan keselamatan pasien memiliki skor PSC lebih tinggi dibandingkan lainnya.	Mata kuliah keselamatan pasien perlu dimasukkan sebagai mata kuliah wajib dalam dua semester pada tingkat dasar dan lanjutan.
8	Haritsa, Annisa Isti, & Haskas, Y. (2021)	Evaluasi Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar	70 perawat di RSUD Labuang Baji Makassar	Deskriptif kuantitatif dengan observasi dan purposive sampling	100% perawat melakukan identifikasi pasien dan komunikasi efektif, 94.3% menerapkan keamanan obat, 91.4% melakukan pengurangan risiko pasien jatuh.	Implementasi keselamatan pasien sudah cukup baik, tetapi masih perlu peningkatan di aspek keamanan obat dan pencegahan risiko pasien jatuh.
9	Indriani, Yanuar Jak, & Sumijatun (2024)	Analisis Hubungan Antara Budaya Organisasi, Perilaku Caring Perawat Terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas	104 perawat pelaksana di ruang rawat inap RS Columbia Asia Pulomas	Korelasional kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional	Terdapat hubungan signifikan antara budaya organisasi dengan budaya keselamatan pasien berdasarkan uji Chi-Square ($p = 0.00 < \alpha = 0.05$).	Budaya organisasi yang baik dapat meningkatkan perilaku caring perawat, yang berdampak positif terhadap budaya keselamatan pasien.
10	Lukito Mindi Cahyo, Arief Mukti Mindiroeseno (2024)	Manajemen Rumah Sakit dalam Pencegahan Medication Error melalui Patient Safety	-	Scoping Review	Kesalahan pengobatan dapat dicegah dengan manajemen rumah sakit yang baik melalui patient safety, seperti perencanaan pengobatan, resep elektronik, rekam medik elektronik, dan peninjauan obat ulang.	Pencegahan medication error dapat dilakukan melalui strategi patient safety yang mencakup berbagai aspek manajemen rumah sakit.
11	Andi Niartiningsih, Nurul Hidayah Nur, Mene Paradilla, Nurfitriani, Nurfitriani, Muhammad Takwa (2024)	Pengaruh Patient Safety Terhadap Patient Experience di RSUD Kota Makassar	100 pasien rawat inap RSUD Kota Makassar	Kuantitatif, Observasional, Cross-Sectional	Ada pengaruh signifikan <i>antara patient safety</i> dengan <i>patient experience</i> . Rekomendasi diberikan untuk meningkatkan evaluasi dan monitoring oleh manajemen RS.	<i>Patient safety</i> yang baik berkontribusi pada peningkatan pengalaman pasien di rumah sakit.

No.	Peneliti dan Sitasi	Judul Penelitian	Populasi	Metode	Hasil dan Pembahasan	Kesimpulan
12	Umina, Rani dan Permanasari, Vetty Yulianty (2023)	Analisis Manajemen Risiko Pasien Jatuh di Instalasi Rawat Inap RSIA XYZ Jakarta Timur	-	Kualitatif, wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen, FGD	Faktor penyebab risiko jatuh meliputi kurangnya pengawasan pasien, kebijakan mobilisasi yang tidak memadai, dan padatnya jam kerja perawat.	Perlu penguatan sistem monitoring melalui bedside checklist, shift report, dan sosialisasi keselamatan pasien untuk mengurangi risiko pasien jatuh.
13	Handayani, M., Wulandari, R. Y., Elasari, Y., & Kusuma, A. (2024)	Penerapan Risiko Jatuh Terhadap Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan Manajemen Patient Safety	Perawat di Ruang Alamanda RSU Hi. M. Yusuf Kotabumi	Studi Literatur, Tanya Jawab, Observasi	Perawat belum mematuhi 6 poin sasaran keselamatan pasien, kurangnya papan kategori risiko jatuh dan media penyuluhan. Implementasi dilakukan melalui pembuatan papan nama dan sosialisasi.	Peningkatan pelayanan rumah sakit dengan memperhatikan manajemen <i>patient safety</i> dapat mengurangi risiko jatuh pasien dan meningkatkan kualitas layanan keperawatan.
14	Bayu Anggileo Pramesona, Muhammad Iqbal, Ramadhan Triyandi, Dwita Nurmumpuni, Siti Husna (2023)	Pelatihan Implementasi Failure Mode Effect Analysis (FMEA) untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	52 peserta (manajemen RS, kepala instalasi/unit, tim PMKP, tenaga kesehatan RSUD HM Ryacudu Kotabumi)	Pelatihan dengan metode ceramah, diskusi interaktif, dan latihan praktik	Pelatihan FMEA meningkatkan pengetahuan peserta dalam manajemen risiko dan keselamatan pasien, dengan evaluasi pre-test dan post-test.	Implementasi FMEA efektif dalam mencegah insiden keselamatan pasien sebelum terjadi dan meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan tentang manajemen risiko.
15	Nani Lasiyah, Romi Mulyadi, & Okta Nola Yolanda Iriani (2024)	Analisis Manajemen Risiko Keamanan dan Kualitas Penggunaan Peralatan Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau	Peralatan medis di RSUD Arifin Achmad	Kualitatif (studi dokumen, checklist, wawancara)	Manajemen risiko peralatan medis telah sesuai dengan ISO 14971:2019. Evaluasi risiko dilakukan dengan labeling perangkat berbahaya dan kontrol melalui pemeliharaan rutin serta kalibrasi.	Manajemen risiko peralatan medis telah diterapkan dengan baik, meskipun ada kendala anggaran dan biaya.
16	Idayanti, Luh Gede Dewi; Suardana, Ida Bagus Raka; Darma, Gede Sri (2020)	Investigating of Patient Complaint Handling Risk Management in Hospital	RSUD Bali Mandara	Kualitatif (studi kasus, wawancara mendalam, observasi langsung, dokumentasi)	Implementasi manajemen risiko dalam penanganan keluhan pasien belum optimal, terutama di unit pengaduan. Terdapat perbedaan pemahaman manajemen risiko antara manajer dan staf pelaksana.	Diperlukan perbaikan sistem pelaporan dan peningkatan pemahaman staf terkait manajemen risiko dalam menangani keluhan pasien.

No.	Peneliti dan Sitasi	Judul Penelitian	Populasi	Metode	Hasil dan Pembahasan	Kesimpulan
17	Zulfikar, I., Maharani, A. E., & Liku, J. E. A. (2024)	Penerapan Manajemen Risiko K3RS di Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Balikpapan	Unit Rawat Inap RSUD Kota Balikpapan	Kualitatif (observasi, wawancara)	Sebelum pengendalian, risiko ekstrem 7%, tinggi 75%, dan sedang 18%. Setelah pengendalian, menjadi 90% rendah dan 10% sedang.	Identifikasi bahaya dan pengendalian risiko telah dilakukan sesuai hierarki kontrol. Pengendalian menurunkan risiko ekstrem.
18	Adiyanto, B., & Suwarman (2020)	Mengenali Medical Error dan Optimalisasi Patient Safety di Intensive Care Unit (ICU)	Pasien ICU dengan kondisi kritis	Studi Literatur dan Analisis Data Sekunder	ICU memiliki risiko tinggi terhadap medical error yang berdampak serius bagi pasien. Pendekatan multifaktor dan budaya keselamatan diperlukan.	Implementasi regulasi nasional, edukasi berbasis simulasi, dan penguatan budaya keselamatan dapat meningkatkan <i>patient safety</i> di ICU.
19	Rahmania Ambarika, Novita Ana Anggraini (2021)	Analisis Patient Safety Ditinjau dari Perilaku Caring Perawat pada Pasien dengan Risiko Jatuh	Pasien dengan risiko jatuh (67 responden)	Kuantitatif (cross-sectional, uji Spearman Rho, kuesioner)	Sebanyak 52,2% perawat memiliki perilaku caring yang baik, dan 45,8% pasien memiliki tingkat keselamatan yang cukup. Terdapat hubungan signifikan antara perilaku caring dengan keselamatan pasien ($p=0,000$).	Perilaku caring perawat berkontribusi terhadap peningkatan keselamatan pasien dengan risiko jatuh.
20	Rachmawaty, R., Hamid, F., Gaffar, I., Tombong, A. B., Razak, P. N. A., & Angraini, F. (2024)	Edukasi Patient Safety pada Pasien dan Keluarga Pasien di Instalasi Poliklinik RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar	Pasien dan keluarga pasien di Instalasi Poliklinik RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar	Kualitatif (wawancara, observasi, analisis dokumen)	Edukasi <i>patient safety</i> diberikan melalui penyuluhan langsung dan media cetak. Pemahaman pasien dan keluarga meningkat, tetapi masih ada kendala dalam penerapan praktik keselamatan pasien.	Edukasi <i>patient safety</i> efektif dalam meningkatkan kesadaran, namun perlu strategi tambahan untuk memastikan penerapan di lingkungan rumah sakit.



PEMBAHASAN

Hasil dari *literatur review* menunjukkan bahwa strategi yang diterapkan dalam berbagai penelitian terkait keselamatan pasien di fasilitas kesehatan menunjukkan pendekatan yang beragam, mulai dari implementasi kebijakan hingga pelatihan tenaga kesehatan. Putri et al. (2023) menyoroti pentingnya identifikasi pasien yang benar melalui penggunaan gelang identitas dan tanda pengenalan guna mencegah insiden yang tidak diinginkan. Sementara itu, Prasetio et al. (2022) menekankan bahwa sosialisasi manajemen risiko kepada mahasiswa kedokteran gigi secara signifikan meningkatkan pemahaman mereka terhadap keselamatan pasien. Penerapan *Surgical Safety Checklist* (daftar pemeriksaan yang digunakan untuk memastikan keamanan pasien selama proses pembedahan) terbukti efektif dalam menekan jumlah insiden keselamatan pasien di ruang operasi adalah penerapan meskipun masih menghadapi kendala dalam disiplin pelaksanaan (Sulistyo et al., 2024).

Hambatan utama dalam implementasi strategi keselamatan pasien meliputi faktor manusia, budaya organisasi, dan kebijakan internal rumah sakit. Hilmi (2023) menemukan bahwa komunikasi yang tidak efektif antara perawat dapat menjadi penghambat dalam penerapan keselamatan pasien, sementara penelitian Sitorus (2020) menyoroti perlunya pelatihan *handover* yang lebih baik guna meningkatkan koordinasi antar tenaga kesehatan. Selain itu, studi oleh Indriani et al. (2024) menunjukkan bahwa budaya organisasi yang kurang mendukung dapat menghambat perilaku *caring* perawat, yang berdampak pada rendahnya budaya keselamatan pasien.

Beberapa penelitian juga mengungkapkan kendala spesifik dalam implementasi kebijakan keselamatan pasien. Haritsa et al. (2021) menemukan bahwa meskipun tingkat kepatuhan perawat terhadap prosedur keselamatan pasien cukup tinggi, masih ada kekurangan dalam aspek keamanan obat dan pencegahan risiko pasien jatuh. Selain itu, penelitian oleh Umina et al. (2023) menunjukkan bahwa risiko pasien jatuh meningkat akibat kurangnya pengawasan, kebijakan mobilisasi yang tidak memadai, serta beban kerja perawat yang tinggi.

Langkah strategis yang dapat diterapkan untuk mengatasi hambatan ini mencakup peningkatan pelatihan dan edukasi tenaga kesehatan. Hilmi (2023) menekankan pentingnya pelatihan komunikasi efektif bagi perawat, yang terbukti meningkatkan keterampilan dalam berinteraksi dengan pasien. Selain itu, Yilmaz et al. (2024) merekomendasikan agar mata kuliah keselamatan pasien dijadikan mata kuliah wajib dalam kurikulum keperawatan guna meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam keselamatan pasien.

Strategi berbasis teknologi juga menjadi solusi potensial dalam meningkatkan keselamatan pasien. Mindi et al. (2024) menyebutkan bahwa penerapan resep elektronik, rekam medis elektronik, serta sistem peninjauan obat ulang dapat mengurangi risiko *medication error*. Sementara itu, Sulistyo et al. (2024) merekomendasikan penggunaan teknologi untuk mempermudah

implementasi *Surgical Safety Checklist*, seperti aplikasi digital yang dapat mengingatkan tenaga medis mengenai tahapan prosedur yang harus diikuti.

Selain pelatihan dan teknologi, perubahan budaya organisasi juga menjadi faktor kunci dalam meningkatkan keselamatan pasien. Indriani et al. (2024) menegaskan bahwa budaya organisasi yang kuat dapat meningkatkan perilaku *caring* perawat, yang berkontribusi pada peningkatan keselamatan pasien secara keseluruhan. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit perlu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, seperti memberikan penghargaan kepada tenaga kesehatan yang disiplin dalam menerapkan keselamatan pasien.

Upaya penguatan sistem monitoring dan evaluasi juga diperlukan guna memastikan efektivitas strategi keselamatan pasien. Umina et al. (2023) merekomendasikan penerapan *bedside checklist*, laporan shift, dan sosialisasi berkelanjutan untuk mengurangi risiko pasien jatuh. Sementara itu, Niartiningsih et al. (2024) menekankan perlunya evaluasi berkala oleh manajemen rumah sakit guna memastikan bahwa kebijakan keselamatan pasien berjalan dengan optimal dan memberikan dampak positif terhadap pengalaman pasien.

Dengan menerapkan strategi yang komprehensif melalui peningkatan pelatihan, pemanfaatan teknologi, perubahan budaya organisasi, serta penguatan sistem monitoring keselamatan pasien dapat lebih terjamin (Binta, 2025; Handayani et al., 2024; Maurissa et al., 2024; Pramesona et al., 2023). Langkah-langkah ini tidak hanya meningkatkan kualitas layanan kesehatan tetapi juga mengurangi risiko insiden yang dapat merugikan pasien dan tenaga medis. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit harus terus berinovasi dan beradaptasi dengan perkembangan terbaru dalam kebijakan keselamatan pasien guna menciptakan lingkungan yang aman bagi semua pihak.

STUDI KASUS

RS Mata Bali Mandara mengembangkan Sistem Pengendalian Internal dan Manajemen Risiko (SIPRIMA), sebuah aplikasi berbasis komputer yang memfasilitasi identifikasi, analisis, dan pengelolaan risiko secara komprehensif. Melalui SIPRIMA, rumah sakit dapat menetapkan *Risk Priority Number* (RPN), yaitu nilai prioritas risiko yang dihitung berdasarkan tingkat keparahan, kemungkinan terjadi, dan kemampuan deteksi suatu risiko. Sistem ini juga merumuskan rencana pengelolaan risiko dan menerapkan siklus FOCUS-PDCA, yakni metodologi pemecahan masalah dan perbaikan proses berulang yang menggabungkan dua siklus: FOCUS (*Find, Organize, Clarify, Understand, Select*) dan PDCA (*Plan, Do, Check, Act*) untuk penanganan risiko kompleks. Implementasi SIPRIMA menunjukkan peningkatan jumlah risiko yang teridentifikasi dari 114 pada tahun 2016 menjadi 249 pada tahun 2018, serta peningkatan unit yang memiliki daftar risiko dari 53,8% menjadi 84,62%. Peningkatan jumlah risiko yang teridentifikasi menunjukkan efektivitas sistem dalam mendorong pelaporan, sekaligus mengindikasikan kebutuhan peningkatan kapasitas mitigasi risiko. Meskipun demikian, masih diperlukan pengembangan lebih lanjut untuk mendukung komunikasi dan koordinasi terkait manajemen risiko.

Selain itu, RSUD Dr. H. Jusuf SK menerapkan manajemen risiko sumber daya manusia (SDM) berbasis ISO 31000 dengan mempertimbangkan faktor *balanced scorecard* dan *key performance indicator* (KPI). Analisis ini bertujuan untuk meminimalisir risiko yang berkaitan dengan tenaga kesehatan dan memanfaatkan peluang untuk mencapai tujuan organisasi. Penerapan ini menunjukkan bahwa manajemen risiko tenaga kesehatan yang terstruktur dapat meningkatkan efisiensi operasional dan kualitas pelayanan di rumah sakit.

RSUD Labuang Baji Makassar menerapkan evaluasi pelaksanaan keselamatan pasien dengan mengacu pada enam sasaran keselamatan yang ditetapkan oleh standar nasional, seperti identifikasi pasien, komunikasi efektif, keamanan obat, dan pencegahan infeksi. Evaluasi dilakukan melalui observasi langsung terhadap perawat di ruang rawat inap. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan telah menjalankan prosedur keselamatan pasien secara optimal, meskipun masih ditemukan kekurangan dalam penerapan keamanan obat dan pencegahan risiko pasien jatuh. Pendekatan ini menunjukkan upaya sistematis rumah sakit dalam meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien melalui pemantauan berbasis indikator prosedural.

RSKB Columbia Asia Pulomas menerapkan strategi peningkatan keselamatan pasien dengan memperkuat budaya organisasi dan perilaku caring perawat. Penelitian oleh Indriani, Jak, dan Sumijatun (2024) menemukan bahwa budaya organisasi yang positif dan perilaku caring perawat memiliki hubungan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Dengan pendekatan kuantitatif dan analisis regresi logistik terhadap 104 perawat, studi ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang mendukung dan sikap empatik perawat berkontribusi langsung pada peningkatan keselamatan pasien. Temuan ini menekankan pentingnya pengembangan budaya organisasi dan pelatihan perilaku caring untuk meningkatkan mutu layanan di rumah sakit.

IMPLIKASI

Implikasi Teoritis

Kajian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori dalam bidang manajemen risiko rumah sakit dan keselamatan pasien. Dengan mengkaji berbagai literatur yang menggunakan pendekatan dan metode yang berbeda, studi ini memperkaya pemahaman konseptual tentang hubungan antara kebijakan manajemen risiko, budaya organisasi, dan kompetensi tenaga medis terhadap peningkatan keselamatan pasien. Temuan ini juga menunjukkan bahwa pendekatan multifaktor – yang menggabungkan edukasi, teknologi, serta budaya organisasi – lebih efektif daripada pendekatan tunggal, sehingga dapat digunakan untuk membangun model teoretis baru dalam kajian manajemen keselamatan pasien. Dengan demikian, kajian ini turut berkontribusi dalam pengembangan model manajemen risiko yang lebih kontekstual dan aplikatif di lingkungan rumah sakit Indonesia.

Implikasi Praktis

Secara praktis, hasil studi ini memberikan panduan bagi manajemen rumah sakit dalam mengimplementasikan strategi manajemen risiko yang lebih efektif. Rumah sakit disarankan untuk memprioritaskan pelatihan berkelanjutan

bagi tenaga medis, mengembangkan sistem pelaporan digital, dan menumbuhkan budaya keselamatan pasien melalui pendekatan *reward system*. Sistem penghargaan berbasis indikator kinerja ini dapat berupa insentif finansial (seperti bonus kinerja atau tunjangan) maupun non-finansial (seperti pengakuan resmi, sertifikat, atau peluang pengembangan karier). Selain itu, penting untuk menyelaraskan antara kebijakan tertulis dengan praktik lapangan, agar sistem manajemen risiko benar-benar menjadi bagian dari budaya kerja sehari-hari.

Implikasi Kebijakan

Temuan studi ini dapat menjadi dasar bagi pembuat kebijakan dalam merumuskan regulasi yang lebih komprehensif terkait manajemen risiko rumah sakit di Indonesia. Pemerintah dan instansi terkait perlu mendorong pelaporan insiden keselamatan pasien secara nasional, menetapkan standar minimal penggunaan teknologi dalam keselamatan pasien, serta mengintegrasikan materi keselamatan pasien dalam kurikulum pendidikan kedokteran dan keperawatan secara wajib. Selain itu, Kementerian Kesehatan disarankan untuk mengintegrasikan program keselamatan pasien ke dalam mekanisme akreditasi rumah sakit, sehingga tidak terbatas pada pelaporan insiden semata, melainkan mencakup sistem dan budaya keselamatan secara menyeluruh. Insentif juga perlu diberikan bagi rumah sakit yang menunjukkan kinerja baik dalam pelaksanaan manajemen risiko, baik dalam bentuk dukungan anggaran maupun prioritas dalam program pemerintah.

Kesimpulan Implikasi

Secara keseluruhan, *literature review* ini menegaskan bahwa implementasi manajemen risiko rumah sakit tidak hanya berdampak pada peningkatan keselamatan pasien, tetapi juga berimplikasi terhadap pengembangan teori, penerapan praktik profesional, dan penyusunan kebijakan kesehatan yang lebih tepat sasaran. Dengan menggabungkan aspek edukasi, teknologi, budaya organisasi, dan dukungan kebijakan, sistem manajemen risiko yang kuat dapat dibangun dan diterapkan secara berkelanjutan di seluruh fasilitas layanan kesehatan. Dalam konteks rumah sakit di Indonesia, hasil review ini memiliki implikasi langsung terhadap kebijakan operasional dan strategis yang harus diambil. Rumah sakit perlu mengembangkan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien yang terintegrasi secara digital, memastikan pelatihan rutin dan bersertifikasi untuk tenaga kesehatan terkait manajemen risiko, serta menetapkan indikator mutu keselamatan pasien sebagai bagian dari evaluasi kinerja rutin. Implementasi teknologi seperti barcode untuk identifikasi pasien, sistem rekam medis elektronik, dan penggunaan perangkat SSCL berbasis aplikasi dapat membantu menurunkan risiko kesalahan medis. Pemerintah juga disarankan memperkuat kebijakan nasional yang mewajibkan pelaporan insiden serta menjadikan program keselamatan pasien sebagai elemen kunci dalam proses akreditasi rumah sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Keselamatan pasien merupakan aspek krusial dalam pelayanan kesehatan yang memerlukan strategi komprehensif dan terintegrasi. Berbagai penelitian

menunjukkan bahwa kebijakan seperti *Surgical Safety Checklist*, sistem identifikasi pasien, serta pelatihan manajemen risiko efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien. Namun demikian, penerapan strategi keselamatan pasien masih menghadapi hambatan seperti komunikasi yang tidak efektif, budaya organisasi yang belum mendukung, serta keterbatasan dalam teknologi dan kebijakan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan menyeluruh yang mencakup edukasi tenaga kesehatan, pemanfaatan teknologi informasi, perubahan budaya organisasi, serta penguatan sistem monitoring dan evaluasi untuk menjamin keberhasilan implementasi strategi keselamatan pasien.

Sebagai saran, rumah sakit dan institusi pendidikan kesehatan perlu meningkatkan kompetensi tenaga medis melalui pelatihan rutin dan integrasi materi keselamatan pasien dalam kurikulum pendidikan kedokteran dan keperawatan. Pemanfaatan teknologi seperti rekam medis elektronik dan aplikasi keselamatan pasien juga perlu diperluas untuk meminimalkan risiko kesalahan manusia. Manajemen rumah sakit disarankan untuk membangun budaya organisasi yang mendukung keselamatan melalui sistem penghargaan yang terukur. Selain itu, pengawasan dan evaluasi berkala terhadap implementasi kebijakan keselamatan pasien harus dilakukan secara konsisten guna memastikan efektivitas jangka panjang.

Dengan komitmen bersama dari seluruh pemangku kepentingan, sistem keselamatan pasien yang berkelanjutan dan berkualitas tinggi dapat terwujud di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanto B, Suwarman. Mengenal medical error dan optimalisasi patient safety di intensive care unit (ICU). *J Komplikasi Anestesi*. 2020;7(2):81–93. <https://doi.org/10.22146/jka.v7i2.7458>
- Ambarika R, Anggraini NA. Analisis patient safety ditinjau dari perilaku caring perawat pada pasien dengan risiko jatuh. *Caring*. 2021;5(1).
- Binta AP. Peran manajemen risiko dalam meningkatkan keselamatan pasien di fasilitas kesehatan. *J Riset Multidisiplin Edukasi*. 2025;2(2):107–22. <https://doi.org/10.71282/jurmie.v2i2.130>
- Elsa Indriyani, Somah Taufik Halawa, Fatmainnah, Tombek Robert Tua Sihombing, M. L. Denny Tewu. ANALISIS MANAJEMEN RISIKO SUMBER DAYA MANUSIA (STUDI KASUS RUMAH SAKIT RSUD dr. H. JUSUF SK). *JURNAL MANAJEMEN RISIKO*. 2022 Dec 31;3(1):69–90.
- Handayani M, Wulandari RY, Elasari Y, Kusuma A. Penerapan risiko jatuh terhadap pengetahuan perawat dalam pelaksanaan manajemen patient safety. *Maj Cendekia Mengabdi*. 2024;2(2):95–103. <https://doi.org/10.63004/mcm.v2i2.373>
- Haritsa AI, Haskas Y. Evaluasi pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *JIMPK*. 2021;1(1):59–66. <https://doi.org/10.35892/jimpk.v1i1.495>
- Hilmi MA. Improving the capabilities of nurses in effective communication based on patient safety in Sidoarjo District. *J Pengabdian Masyarakat Kesehatan*. 2023;9(2):96–101. <https://doi.org/10.33023/jpm.v9i2.1638>



- Haerani, S., Parmitasari, R. D. A., Aponno, E. H., & Aunalal, Z. I. (2019). Moderating effects of age on personality, driving behavior towards driving outcomes. *International Journal of Human Rights in Healthcare*. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-08-2017-0040>
- Idayanti LGD, Suardana IBR, Darma GS. Investigating of patient complaint handling risk management in hospital. *Int J Pharm Res*. 2020;12(4). <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.04.412>
- Indriani I, Jak Y, Sumijatun S. Analisis hubungan antara budaya organisasi, perilaku caring perawat terhadap budaya keselamatan pasien di RSKB Columbia Asia Pulomas. *J Manaj Adm Rumah Sakit Indones*. 2024;8(2):177–95. <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i2.4267>
- Lasiyah N, Mulyadi R, Iriani ONY. Analisis manajemen risiko keamanan dan kualitas penggunaan peralatan medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. *Al-Tamimi Kesmas*. 2024;13(1):159–67. <https://doi.org/10.35328/kesmas.v13i1.26931>
- Lusardi, A., Mitchell, O. S., & Curto, V. (2010). Financial literacy among the young: Evidence and implications. *National Bureau of Economic Research*, 358–380. Retrieved from <https://www.nber.org/papers/w15352.pdf>
- Maurissa A, Putra A, Mayanti M. Penerapan patient safety dengan menggunakan barcode di ruang rawat Rumah Sakit Banda Aceh. *J Abdimas ADPI Sains Teknol*. 2024;5(4):35–40.
- Mindi L, Mindiroeseno AM. Manajemen rumah sakit dalam pencegahan medication error melalui patient safety. *J Manaj Inform Adm Kesehatan*. 2024;7(1):18–22. <https://doi.org/10.32585/jmiak.v7i1.5179>
- Niartiningsih A, Nur NH, Paradilla M, Nurfitriani N, Takwa M. Pengaruh patient safety terhadap patient experience di RSUD Kota Makassar. *J Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*. 2024;3(1):146–58. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v3i1.2743>
- Olii MW, Rivai F, Palutturi S. IMPLEMENTASI MANAJEMEN RISIKO KLINIS DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGURUHI PADA RUMAH SAKIT DI KOTA MAKASSAR. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*. 2019 May 20;2(1).
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pertiwi RA, Sjaaf AC, Andriani H, Oktamianti P. Peningkatan pelaporan insiden keselamatan pasien dengan digitalisasi di rumah sakit pemerintah di Jakarta. *Syntax Literate*. 2024;9(9):5155–63. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i9.16455>
- Pramesona BA, Iqbal M, Triyandi R, Nurmumpuni D, Husna S. Pelatihan implementasi Failure Mode Effect Analysis (FMEA) untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. *JComent*. 2023;4(3):100–9. <https://doi.org/10.55314/jcoment.v4i3.572>
- Prasetio DB, Sahiroh E, Arti DWK, Sari JA. Sosialisasi manajemen risiko dan keselamatan pasien pada mahasiswa pendidikan profesi kedokteran gigi

- angkatan 8 di RSGM Unimus. *J Inovasi Pengabdian Masyarakat Indones.* 2022;1(3):19–21. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i3.27>
- Putri FN, Sugiarti I. Implementation of hypertension patient identification based on patient safety goals (PSG). *J Manaj Inform Kesehatan Indones.* 2023;11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.568>
- Rachmawaty R, Hamid F, Gaffar I, et al. Edukasi patient safety pada pasien dan keluarga pasien di Instalasi Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Kota Makassar. *Poltekita.* 2023;4(2):317–28. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i2.1703>
- Sabri, M. F., & MacDonald, M. (2010). Savings Behavior and Financial Problems among College Students: The Role of Financial Literacy in Malaysia | Sabri | Cross-cultural Communication. *Crosscultural Communication.* <https://doi.org/10.3968/j.ccc.1923670020100603.009>
- Sarkis-Onofre R, Catalá-López F, Aromataris E, Lockwood C. How to properly use the PRISMA statement. *Syst Rev.* 2021;10(1):117. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01671-z>
- Sitorus SC. Handover sebagai upaya peningkatan keselamatan pasien (patient safety) di rumah sakit. 2020. <https://doi.org/10.31219/osf.io/m2cw5>
- Sulistyo B, Dongoran H, Rulia R. Penerapan surgical safety checklist untuk menekan insiden keselamatan pasien kamar operasi. *J Inspirasi Ilmu Manajemen.* 2024;3(1):33–45. <https://doi.org/10.32897/jiim.2024.3.1.3676>
- Sundoro T, Sari DW, Alvionita I, Nuhuyan WR, Bafadhal A. Evaluasi strategi peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Rumah Sakit X Yogyakarta. *Alabama.* 2023;16(2):1. <https://doi.org/10.56606/albama.v16i2.128>
- Toyoy EM, Leki KGB, Indarsari F, Woro S. Evaluasi sistem pelaporan insiden keselamatan pasien dengan metode HMN di rumah sakit. *Maj Farmasetika.* 2023;8(1):56–69.
- Umina R, Permanasari VY. Analisis manajemen risiko pasien jatuh di instalasi rawat inap RSIA XYZ Jakarta Timur. *J Arsi.* 2023;9(2). <https://doi.org/10.7454/arsi.v9i2.6981>
- Yılmaz A, Erdem Ö. Patient safety competence of nursing students and affecting factors. *J Patient Saf Risk Manag.* 2024;29(1):54–62. <https://doi.org/10.1177/25160435231213302>
- Zulfikar I, Maharani AE, Liku JEA. Penerapan manajemen risiko K3RS di unit rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Balikpapan. *Identifikasi.* 2024;10(2):524–8.

