

**ANALISIS MANAJEMEN RISIKO PADA PASIEN RAWAT INAP DI  
RUMAH SAKIT X JAKARTA SELATAN**

TESIS

Oleh

OBERLIN ZEBUA  
2104190043



**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2024**

**ANALISIS MANAJEMEN RISIKO PADA PASIEN RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT X JAKARTA SELATAN**

TESIS

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Magister Manajemen (M. M.) pada Program Studi Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Kristen Indonesia

Oleh

OBERLIN ZEBUA  
2104190043



**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2024**



## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Oberlin Zebua  
NIM : 2104190043  
Program Studi : Magister Manajemen  
Fakultas : Program Pascasarjana

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul “Analisis Manajemen Risiko Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Jakarta Selatan”

Adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar Magister di Universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan diatas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 26 Januari 2024



(Oberlin Zebua)





**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
PROGRAM PASCASARJANA**

**PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR  
“ANALISIS MANAJEMEN RISIKO PADA PASIEN RAWAT INAP DI  
RUMAH SAKIT X JAKARTA SELATAN”**

Nama : Oberlin Zebua

NIM : 2104190043

Program Studi : Magister Manajemen

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Magister Strata Dua pada Program Studi Magister Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Kristen Indonesia,

Jakarta, 26 Januari 2024

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II

(Prof. Bramantyo Djohanputro, MBA., Ph.D)  
NIP/NIDN: 231016/0324066401

(Dr. M. L. Denny Tewu, SE., M.M)  
NIP/NIDN: 121952/0311076306

Ketua Program Studi

Direktur

(Dr. M. L. Denny Tewu, SE., M.M)  
NIP/NIDN: 121952/0311076306

(Prof. Dr. dr. Bernadetha Nadeak, M.Pd., PA)  
NIP/NIDN: 001473/0320116402





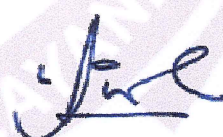


**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
PROGRAM PASCASARJANA**

**PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR**

Pada 26 Januari 2024 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik guna memperoleh gelar Magister Strata Dua pada Program Studi Magister Manajemen, Program Pascasarjana, Universitas Kristen Indonesia, atas nama :

Nama : Oberlin Zebua  
NIM : 2104190043  
Program Studi : Magister Manajemen  
Fakultas : Program Pascasarjana

Termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul “Analisis Manajemen Risiko Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Jakarta Selatan” oleh tim penguji yang terdiri dari :

	Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. Lis Sintha, S.E., M.M	Sebagai Ketua	
2	Prof. Bramantyo Djohanputro, MBA., Ph.D	Sebagai Anggota	
3	Dr. M. L. Denny Tewu, SE., M.M	Sebagai Anggota	

Jakarta, 26 Januari 2024



## UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

### Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Oberlin Zebua  
NIM : 2104190043  
Fakultas : Program Pascasarjana  
Program Studi : Magister Manajemen  
Jenis Tugas Akhir : Tesis  
Judul : Analisis Manajemen Risiko Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Jakarta Selatan

Menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik diperguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Noneksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih hak cipta.

Apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Dibuat di Jakarta  
Pada Tanggal 26 Januari 2024  
Yang menyatakan



*[Handwritten Signature]*

Oberlin Zebua



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, kasih dan karunia-Nya maka penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul “ Analisis Manajemen Risiko Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Jakarta Selatan”.

Penelitian ini dibuat dan disusun sebagai tugas akhir penulis, serta sebagai syarat yang harus dipenuhi guna menempuh Sidang Ujian Tesis serta untuk mendapatkan gelar Magister Manajemen pada Program Studi Magister Manajemen, Universitas Kristen Indonesia (MM UKI).

Dalam penyusunan tesis ini, penulis juga menyadari tidak sedikit kendala dan halangan yang dihadapi penulis. Penulis juga menyadari bahwa Tesis ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat kekurangan yang disebabkan keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis. Namun berkat bantuan dan kontribusi dari berbagai pihak maka penyusunan Tesis ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

Selama belajar di Program Studi Magister Manajemen, MM UKI, penulis mendapat banyak ilmu dan pelajaran yang bermanfaat bagi kehidupan serta wawasan penulis. Dalam proses pembuatan tesis ini, penulis banyak dibantu, dan diberi arahan, dukungan, serta semangat oleh orang-orang disekitar penulis.

Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :



1. Keluarga saya Bang Arisman Zebua, Adik Devi Zebua, Mama Sia'a Sr. Kornelia Manao dan Paman Br. Yehezkiel Manao yang telah memberikan dukungan materi maupun motivasi yang tinggi untuk menyelesaikan perkuliahan di MM UKI
2. Pembimbing 1 saya, Prof. Bramantyo Djohanputro, MBA., Ph.D, QIA, CRMP, CRGP yang telah memberikan banyak bimbingan serta arahan kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan Tesis ini
3. Pembimbing 2 saya, Dr. M. L. Denny Tewu, SE., MM yang telah memberikan banyak bimbingan serta arahan kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan Tesis ini
4. Penguji Tesis saya, Prof. Dr. Lis Sintha, S.E., M.M yang turut memberikan banyak masukan dalam menyelesaikan Tesis ini
5. Seluruh dosen Program Studi Magister Manajemen dan seluruh staf Program Studi Magister Manajemen Universitas Kristen Indonesia terutama Bapak Sunaryo yang mau menerima konsultasi jika saya bingung. Tanpa bantuan dan support para dosen dan staf program studi magister manajemen, saya tidak bisa menyelesaikan tesis ini dengan baik.
6. Direktur Rumah Sakit X Jakarta Selatan yang memberi saya kesempatan untuk melakukan penelitian, semoga Rumah Sakit X jaya selalu dan seluruh responden yang bersedia memberikan waktu dan memberikan saya informasi dalam menyelesaikan tesis ini
7. Teman – teman mahasiswa Magister Manajemen, MM UKI 2022 terutama Capital Six, untuk setiap kenangan, kebersamaan dan

pengalaman yang telah dilalui bersama-sama selama ini, yang saling mendukung satu sama lain.

8. Family seratus saya Ns. Sarah Dani, dkk serta rekan kerja saya di komite mutu dan keselamatan pasien, yang selalu memberi support dan pengertian, terutama Ibu Dewi Ratna Sari yang ikut membimbing saya dalam membuat tesis ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Kiranya penelitian ini dapat bermanfaat, serta memberikan ilmu yang baru dan lebih lagi bagi pembaca. Akhir kata, dengan segala rasa syukur penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak. Kiranya Tuhan senantiasa memberkati kita selalu.

Jakarta, 26 Januari 2024

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1.Latar Belakang.....	1
1.2.Masalah.....	4
1.3.Rumusan Masalah.....	5
1.4.Tujuan Penelitian.....	5
1.5. Ruang Lingkup/Batasan Penelitian.....	5
1.6.Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Grand Theory.....	6
2.2 Rawat Inap.....	20
2.3 Keselamatan Pasien.....	24
2.4 Proses Bisnis.....	24
2.5 Penelitian Tentang Manajemen Risiko dan Keselamatan Pasien.....	25
2.6 Kerangka Penelitian.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Metode Penelitian.....	30
3.2 Tujuan dan Sasaran Penelitian.....	30
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.4 Data Yang Diperlukan dan Cara Pengumpulan Data.....	31
3.5 Rumus Menghitung Risiko.....	32
3.6 Mengukur Peluang, Dampak dan Matrix Analisa Risiko.....	32
3.7 Diagram Alur kerja.....	35
3.8 Tabel kerja.....	35



**BAB IV HASIL PENELITIAN**

4.1 Proses Bisnis Pelayanan Pasien di Ruang Rawat Inap.....	39
4.2 Identifikasi Risiko Pasien Rawat Inap.....	43
4.3 Analisis Risiko.....	74
4.4 Mitigasi Risiko.....	82
4.5 Rencana Penerapan manajemen Risiko.....	100

**BAB V PENUTUP**

5.1 Kesimpulan.....	103
5.2 Implikasi Manajerial.....	104
5.3 Saran.....	105

DAFTAR PUSTAKA.....	106
---------------------	-----

**LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

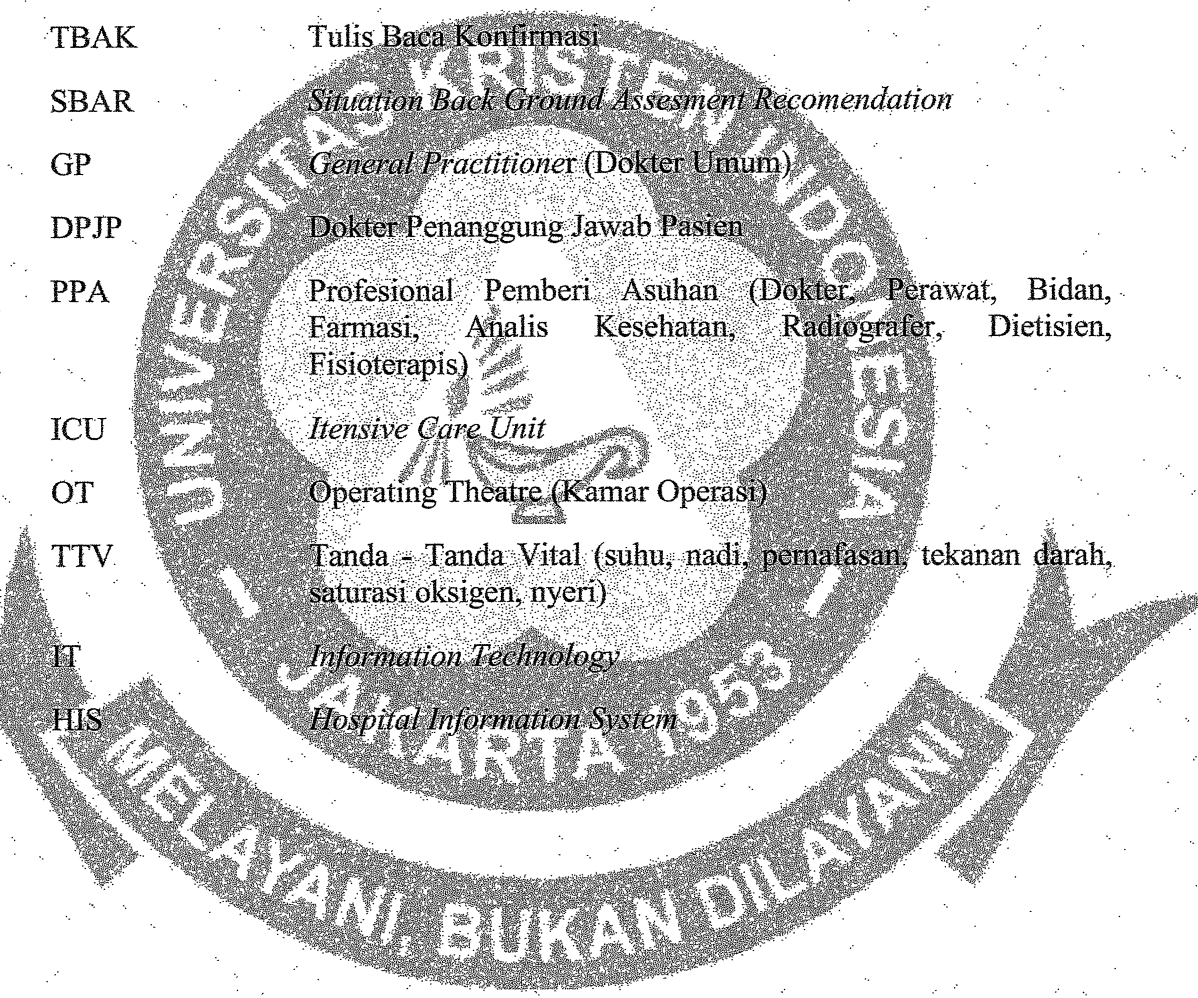
Tabel 2.1 Dampak, efek biaya, waktu dan kualitas yang dihasilkan suatu risiko.....	14
Tabel 2.2 Bobot risiko menggunakan skala 1-5 .....	15
Tabel 2.3 Penilaian peluang.....	16
Tabel 2.4 Penilaian dampak.....	16
Tabel 2.5 Tindakan sesuai bands risiko.....	18
Tabel 2.6 Literature review.....	25
Tabel 3.1 Penilaian Peluang.....	32
Tabel 3.2 Penilaian Dampak.....	33
Tabel 3.4 Penanganan risiko.....	34
Tabel 3.5 Proses Kerja Penelitian.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Responden Informan Proses Bisnis.....	41
Tabel 4.2 Distribusi Responden Informan Identifikasi Risiko.....	43
Tabel 4.3 Identifikasi Risiko Berdasarkan Tahapan Proses Bisnis.....	44
Tabel 4.4 Identifikasi Risiko Berdasarkan Tingkat Kegawatan Tiap Tahap Dalam Proses Yang Berpotensi Memunculkan Risiko.....	54
Tabel 4.5 Jenis Risiko.....	57
Tabel 4.6 Jenis Risiko Diurutkan Berdasarkan Risiko Yang Terbesar.....	63
Tabel 4.7 Distribusi Responden Analisis Risiko.....	74
Tabel 4.8 Penilaian Peluang.....	75
Tabel 4.9 Penilaian Dampak.....	75
Tabel 4.10 Hasil Analisis Risiko Pasien di Ruang Rawat Inap.....	77
Tabel 4.11 Mitigasi Risiko.....	82
Tabel 4.12 Rencana Implementasi Mitigasi Risiko.....	100

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Matriks Analisa Risiko.....	17
Gambar 2.2 Kerangka Penelitian.....	29
Gambar 3.1 Matriks Analisa Risiko.....	34
Gambar 3.2 Diagram Alur Kerja .....	35
Gambar 4.1 Proses Bisnis Pasien Di Rawat Inap di Rumah Sakit X Jakarta Selatan.....	41
Gambar 4.2 Risiko Pasien Rawat Inap .....	70
Gambar 4.3 Risiko di Ruang Rawat Inap Anak .....	71
Gambar 4.4 Risiko di Ruang Rawat Inap Dewasa .....	72
Gambar 4.5 Risiko di Ruang Rawat Inap Lansia .....	72
Gambar 4.6 Peluang Risiko Menurut Lokasi .....	73
Gambar 4.7 Risiko Menurut Shift Kerja .....	73
Gambar 4.8 Matriks analisa Risiko.....	76
Gambar 4.9 <i>Heatmap</i> Risiko Pasien Rawat Inap .....	81
Gambar 4.10 <i>Heatmap</i> Setelah Mitigasi Risiko.....	97



## DAFTAR SINGKATAN



KTD	Kejadian Tidak Diinginkan
CP	<i>Clinical Pathway</i>
RS. X	Rumah Sakit X
TBAK	Tulis Baca Konfirmasi
SBAR	<i>Situation Back Ground Assesment Recomendation</i>
GP	<i>General Practitioner</i> (Dokter Umum)
DPJP	Dokter Penanggung Jawab Pasien
PPA	Profesional Pemberi Asuhan (Dokter, Perawat, Bidan, Farmasi, Analis Kesehatan, Radiografer, Dietisien, Fisioterapis)
ICU	<i>Intensive Care Unit</i>
OT	Operating Theatre (Kamar Operasi)
TTV	Tanda - Tanda Vital (suhu, nadi, pernafasan, tekanan darah, saturasi oksigen, nyeri)
IT	<i>Information Technology</i>
HIS	<i>Hospital Information System</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Ijin Penelitian .....	110
Lampiran 2. Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian .....	111
Lampiran 3. Kuesioner Analisis Risiko .....	112
Lampiran 4. Buku Konsultasi Tesis .....	117
Lampiran 5. Surat Keterangan Cek Turnitin .....	126



## ABSTRAK

Kejadian tidak diharapkan yaitu pasien cedera, seharusnya tidak boleh terjadi di rumah sakit, maka program 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. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi risiko pada pasien di ruang rawat inap, menganalisis risiko, dan menyusun mitigasi risiko. Metode penelitian menggunakan *mix methode*. 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.

Kata Kunci : Manajemen Risiko, Keselamatan Pasien, Pasien Rawat Inap



## ABSTRACT

Unexpected events (KTD), namely patient injuries, 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. This indicates that existing prevention efforts are still not effective and that we need to develop existing risk mitigation strategies. The purpose of this study is to identify risks to inpatient, analyze risks, and develop risk mitigation. The research method used was a mixed method. The percentage of risk or KTD in hospitalized patients at X hospital are 0% extreme risk, 32% high risk (6 risks), 36% moderate risk (7 risks), and 32% low risk (6 risks). 6 KTD with high grading (score 9) decreased to moderate risk (score 3) and low risk (score 2) with efforts: KTD 5 Fall Risk is mitigated by providing soft tableware, floors, and room facilities with soft surfaces, increasing nurses' care in preventing patient falls, and setting a tolerance for patient fall incidents. KTD 6 Medical Device Failure is mitigated by conducting preventive maintenance and routine monitoring for all medical devices. KTD 8 Invalid Assessment is mitigated by credentialing specialists, general practitioners, nurses, midwives, and other health workers, creating care KPIs for all health workers, KTD 19: Traumatic hospitalization is mitigated by holding mascots to entertain children who are undergoing treatment and minimizing invasive actions that are traumatizing, KTD 12. Administrative failure is mitigated by procuring an HIS system that is in accordance with the needs of the hospital and collaborating with third parties to complete insurance administration so that the ACC action, ACC drug, and ACC discharge process can be done quickly, and KTD 16: Referral risk is mitigated by adding medical equipment and sub-specialist doctors, especially service specialties that are often referred.

*Kata Kunci* : Risk Management, Patient Safety, Inpatient