

PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO PELAYANAN KEPERAWATAN DI POLIKLINIK RS AN-NISA

Rika Astri Novianti^{1*}, Muhammad Hadi², Naryati³, Tini Suminarti⁴

¹⁻³Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁴Pusat Jantung Nasional Harapan Kita

Email Korespondensi: rikaastri0911@gmail.com

Disubmit: 11 Maret 2025

Diterima: 09 Desember 2025

Diterbitkan: 01 Januari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i1.20010>

ABSTRACT

Hospital services are services that specifically serve the needs of the community, especially in the nursing section. Nursing services are services based on the science and procedures of nursing, which consist of bio-psycho-socio-spiritual. Risk management is a systematic process of identifying, analyzing, evaluating, controlling and supervising and communicating risks related to all activities. This study aims to analyze. Implementation of nursing service risk management at An-nisa Polyclinic Tangerang. The method used is descriptive analytic with a cross-sectional approach. The number of samples in this study was 48 people. From the multiple logistic regression test, it was found that the factors most related to the implementation of risk management were supporting factors with a p-value of 0.050 with an OR value of 7.542 and driving factors (attitude) with a p-value of 0.028 with an OR value of 5.103. The conclusion of this study is that there is a relationship between supporting variables and the implementation of risk management at the An-Nisa Hospital Polyclinic, Tangerang.

Keywords: Health Belief Model, Risk Management, Nursing Services.

ABSTRAK

Pelayanan Rumah Sakit merupakan pelayanan yang khusus melayani kebutuhan masyarakat, terutama di bagian keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan berdasarkan pada keilmuan dan tata cara keperawatan, yang terdiri dari bio-psiko-socio-spiritual. Manajemen risiko adalah proses sistematis identifikasi, analisa, evaluasi, pengendalian dan pengawasan serta komunikasi risiko yang ada hubungannya dengan segala kegiatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Penerapan manajemen risiko pelayanan keperawatan di Poliklinik An-nisa Tangerang. Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian ini adalah 48 orang. Dari uji regresi logistik ganda didapatkan faktor yang paling berhubungan dengan penerapan manajemen risiko adalah faktor pendukung dengan *p-value* 0,050 dengan nilai OR 7,542 dan faktor pendorong (sikap) dengan *p-value* 0,028 dengan nilai OR 5,103. Kesimpilannya dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara variabel pendukung dengan penerapan manajemen risiko di Poliklinik RS An-nisa Tangerang.

Kata Kunci: Health Belief Model, Manajemen Risiko, Pelayanan Keperawatan.

PENDAHULUAN

Pelayanan Rumah Sakit merupakan pelayanan khusus melayani kebutuhan masyarakat, terutama di bagian keperawatan. Pelayanan keperawatan adalah pelayanan berdasarkan pada keilmuan dan tata cara keperawatan, yang terdiri dari bio-psiko-sisio-spritual. (Pratiwi Raodah, 2020).

Negara Amerika Serikat setiap tahunnya melaporkan ada 33,6 juta orang meninggal akibat kejadian tak terduga (KTD), data di *The Institute of Medicine (IOM)* terdapat orang meninggal sebanyak 44.000 - 98.000 orang (Lestari et al., 2019). Berdasarkan *National Reporting and Learning System, 2022* mencatat total 2.345.817 insiden, Berdasarkan provinsi, laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia menunjukkan bahwa DKI Jakarta mencatat tingkat tertinggi, sebesar 37,9%, di atas rata-rata dari delapan provinsi lainnya. Persentase kebenaran perkiraan (KNC) mencapai 47,6%, melebihi persentase kejadian nyaris kecelakaan (KTD) sebesar 46,2%. Provinsi Jawa Tengah mencatat 15,9%, diikuti oleh DI Yogyakarta dengan 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 1,4%, Aceh 10,7%, dan Sulawesi Selatan 0,7%. (Merici Tiovita et al., 2022).

Rumah Sakit swasta di Indonesia melaporkan peningkatan kasus dari tahun 2016 hingga 2018. Peningkatan mengalami 3 kali lipat untuk kasus Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) secara berturut yaitu tahun 2016 ada 315 kejadian, tahun 2017 ada 498 kejadian dan tahun 2018 ada 578 kejadian. Hal ini juga terjadi pada kasus KNC, juga mengalami peningkatan dari tahun 2016 hingga 2018, yaitu tahun 2016 ada 216 kejadian, tahun 2017 ada 415 kejadian dan tahun 2018 ada 464 kejadian. Kejadian demi kejadian

sering terulang karena sistem pelaporan dan pembelajaran tidak berjalan, pelaporan insiden dibuat tidak tepat 30%, Contoh kasus seperti 83 salah identifikasi dan pelabelan, 107 kesalahan pengobatan, 5 pasien jatuh dan 44 data tidak lengkap atau hilang (Lestari et al., 2019).

Dalam penelitian Wahyuningsih et al., 2024 dijelaskan bahwa kendala penerapan manajemen risiko adalah pegawai yang mempunyai beban kerja tinggi, belum berjalannya pelatihan, sumber daya manusia yang kurang serta budaya organisasi yang kurang. Namun dalam penelitian (Djatnika et al., 2019) menemukan perbedaan pada variabel lemahnya komunikasi dan konsultasi serta kurangnya pengawasan dan evaluasi pada fase manajemen risiko yang seharusnya diterapkan di seluruh fase manajemen risiko

Health Belief Model (HBM) adalah model perilaku menerangkan dan menduga perilaku petugas kesehatan yang terdiri dari empat faktor, yaitu :(1) Faktor pendukung (sarana dan prasarana), (2) faktor pendorong (motivasi, pengetahuan, sikap dan persepsi), (3) faktor penguat (kebijakan dan standar prosedur operasional) dan (4) faktor penghambat (komunikasi, kerjasama antar tim, dan kebiasaan individu).

Rumah Sakit An-nisa berada di Kota Tangerang dan terakreditasi Tahun 2023, mempunyai 196 tempat tidur dengan jumlah tenaga keperawatan 246 orang. Poliklinik di Rumah Sakit An-nisa Tangerang mempunyai 24 Poliklinik, 66 dokter spesialis yang berpraktek dan 49 tenaga keperawatan. Hasil wawancara 10 perawat yang bertugas di poliklinik masih banyak pasien yang tidak diberikan stiker pasien jatuh padahal pengakajian risiko jatuh nilainya tinggi, hal ini dikarenakan perawat lupa

menempelkan stiker dan Komite di Rumah Sakit An-nisa Tangerang, terdapat 306 laporan insiden dari unit kerja dimulai dari bulan Januari sampai Bulan Desember 2023. Terdapat 38 kasus KTD (Kejadian tidak diharapkan) (13%) dan terdapat 268 kasus KNC (Kejadian Nyaris Cedera) (87%) berdasarkan kejadian pasien. Berdasarkan hasil survey kepuasan pasien di Rumah Sakit An-nisa Tangerang, didapatkan tingkat kepuasan pasien pada tahun 2023 di semester 1 yaitu 75% dan semester 2 yaitu 77%, belum mencapai target standar yang ditetapkan (>80%). Laporan insiden diruang poliklinik terdapat 20 laporan insiden yang terdiri dari 15 kasus KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) dan 5 kasus KNC (Kejadian Nyaris Cedera).

Berdasarkan rumusan masalah tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan langsung Penerapan Manajemen Risiko Pelayanan Keperawatan di Poliklinik Rumah Sakit An-Nisa Tangerang?

KAJIAN PUSTAKA

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan berdasarkan pada keilmuan dan tata cara keperawatan, yang terdiri dari bio-psiko-sisio-spiritual. Pelayanan ini terdiri dari mencegah penyakit, melakukan promosi kesehatan, pemulihan dan penyembuhan serta diberikan bagi individu, keluarga dan masyarakat (Ratnasari Ida, 2019).

Rumah Sakit memperhatikan secara serius pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat, dimana pelayanan yang diberikan bisa melibatkan seluruh sumber daya yang dimiliki oleh Rumah Sakit. Pelayanan Rumah Sakit jika sesuai dengan keinginan dan harapan pasien maka kualitas pelayanan dianggap baik, sebaliknya bila tidak sesuai maka kualitas pelayanan dianggap buruk (Marquis, L and Huston

dalam penelitian (Lungguh & A, 2020). Sehingga kualitas pelayanan dapat disimpulkan merupakan sesuatu yang dapat memuaskan pelanggan atau dapat memenuhi keinginan dan harapan pelanggan

Menurut *Standards Association of Australia, 2004* dalam penelitian (Son'aniy Irfham, 2023) manajemen risiko adalah proses sistematis identifikasi, analisa, evaluasi, pengendalian dan pengawasan serta komunikasi risiko yang ada hubungannya dengan segala kegiatan. Sehingga kesimpulannya yaitu sebuah kegiatan yang dilakukan untuk meminimalkan dampak yang akan muncul dan memaksimalkan kesempatan dengan menggunakan pendekatan ilmu manajemen.

Dua faktor membentuk kesehatan masyarakat atau seseorang yaitu faktor diluar perilaku (bukan perilaku) dan faktor perilaku. Lawrance Green dalam Notoatmodjo, 2015 *Health Belief model* (HBM) adalah pengembangan teori yang pertama yang bertujuan menjelaskan proses perubahan dalam kaitannya dengan perilaku Kesehatan. Dalam Teori ini juga memfokuskan pada kepercayaan dan sikap individu dan berperilaku sehat. Tumbuhnya suatu rencana tindakan diakibatkan karena adanya persepsi dan kepercayaan dalam dirinya. Persepsi baik dan tidak baik dimulai dari pengalaman, pengetahuan, informasi yang dimiliki sehingga terjadi tindakan (Nofriati Ulfi Sri, 2020).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi penelitian analitik dengan desain *Cross-Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di Poliklinik RS An-nisa berjumlah 48 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner.

Prosedur pengambilan data dilakukan secara administratif dengan mengajukan kaji etik kepada pihak kampus, setelah data terkumpul maka dilakukan pengelolaan data melalui tahapan editing, *entry*, koding, *cleaning*, skoring dan tabulating. Analisa data

menggunakan teknik univariat, bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda. Variabel terikat adalah manajemen risiko sedangkan variable bebasnya adalah kualitas pelayanan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik demografi responden: umur, jenis kelamin, Tingkat Pendidikan dan masa kerja.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
a. 23 - 30 tahun	31	64,6
b. 31 - 40 tahun	17	35,4
Jenis Kelamin		
a. Pria	6	12,5
b. Perempuan	42	87,5
Tingkat Pendidikan		
a. D3 Kebidanan	11	22,9
b. Ners	37	77,1
Masa Kerja		
a. ≤2 tahun	11	22,9
b. >2 tahun	37	77,1

Berdasarkan tabel sebagai besar responden berumur 23-30 tahun yaitu sebanyak 31 orang (64,65%), Responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (87,5%).

Mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan ners yaitu 37 orang (77,1%) dan mayoritas lama masa kerja >2 yaitu 37 orang (77,1%).

Table 2. Distribusi Frekuensi Faktor pendukung, Faktor pendorong, Faktor penguat dan Faktor penghambat

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Faktor Pendukung		
Kurang	5	10,4
Baik	43	89,6
Faktor Pendorong		
a. Motivasi		
Kurang	14	29,2
Baik	34	70,8
b. Pengetahuan		
Kurang	14	29,2
Baik	34	70,8
c. Sikap		
Kurang	15	31,3

Baik	33	68,8
d. Persepsi		
Kurang	11	22,9
Baik	37	77,1
Faktor Penguat		
Kurang	12	25
Baik	36	75
Faktor Penghambat		
a. Komunikasi		
Kurang	12	25
Baik	36	75
b. Kerjasama antar tim		
Kurang	12	25
Baik	36	75
c. Kebiasaan individu		
Kurang	9	18,8
Baik	39	81,3
Manajemen Risiko		
Kurang	13	27,1
Baik	35	72,9

Berdasarkan tabel, faktor pendukung baik ada 43 orang (89,6%), faktor pendorong seperti motivasi baik ada 34 orang (70,8%), pengetahuan baik ada 34 orang (70,8%), sikap baik ada 33 orang (68,8%), persepsi baik ada 37 orang

(77,1%), faktor penguat baik ada 37 orang (77,1%), faktor penghambat seperti komunikasi baik, 36 orang (75%) dan kerjasama baik, 39 orang (81,3%), dan penerapan manajemen risiko baik sebanyak 35 orang (72,9%).

Table 3. Hubungan Hubungan Faktor Pendukung, Faktor Pendorong, Faktor Penguat Dan Faktor Penghambat Dengan Penerapan Manajemen Risiko

Variabel	Manajemen Risiko				Total		OR (95%CI)	P-value
	Kurang		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Faktor pendukung								
Kurang	3	60	2	40	5	100	4,950 (0,723-33,899)	0,023
Baik	10	23,3	33	76,7	43	100		
Motivasi								
Kurang	2	14,3	12	85,7	14	100	0,348 (0,066-1,834)	0,469
Baik	11	32,4	23	67,6	34	100		
Pengetahuan								
Kurang	1	7,1	13	92,9	14	100	4,950 (0,723-33,899)	0,023
Baik	12	35,3	22	64,7	34	100		
Sikap								
Kurang	7	46,7	8	53,3	15	100	4,950 (0,723-33,899)	0,023
Baik	6	18,2	27	81,8	33	100		
Persepsi								

Kurang	3	27,3	8	72,7	11	100	1,013	1.000
Baik	10	27	27	73	37	100	(0,223- 4,594)	
Faktor penguat								
Kurang	2	16,7	10	83,3	12	100	0,455	0,469
Baik	11	30,6	25	69,4	36	100	(0,622- 10.046)	
Komunikasi								
Kurang	2	16,7	10	83,3	12	100	0,455	0,469
Baik	11	30,6	25	69,4	36	100	(0,085- 2,428)	
Kerjasama								
Kurang	4	33,3	8	66,7	12	100	1,500	0,710
Baik	9	25	27	75	36	100	(0,363- 6,191)	
Kebiasaan								
Kurang	3	33,3	6	66,7	9	100	1,450	0,687
Baik	10	25,6	29	74,4	39	100	(0,304- 6,909)	

Berdasarkan tabel menunjukkan ada hubungan antara faktor pendukung dengan penerapan manajemen risiko *p-value* 0,023. Menunjukkan tidak ada hubungan antara motivasi dengan penerapan manajemen risiko. *p-value* 0,469, menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan penerapan manajemen risiko *p-value* 0,023, Menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan penerapan manajemen risiko *p-value* 0,023, menunjukkan tidak ada hubungan antara persepsi dengan penerapan manajemen risiko *p-value* 0,469, menunjukkan tidak

ada hubungan antara faktor penguat dengan manajemen risiko *p-value* 0,023, menunjukkan tidak ada hubungan antara komunikasi dengan penerapan manajemen risiko *p-value* 0,469, menunjukkan tidak ada hubungan antara komunikasi dengan penerapan manajemen risiko *p-value* 0,469, menunjukkan tidak ada hubungan antara kerjasama dengan penerapan manajemen risiko *p-value* 0,710 dan menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan dengan penerapan manajemen risiko *p-value* 0,687.

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Responden Dengan Penerapan Manajemen Risiko

Variabel	Manajemen Risiko				Total		OR (95%CI)	P-value
	Kurang		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Umur								
20-30	8	61,5	23	65,7	13	100	0,835	1,000
31-40	5	38,5	12	34,3	35	100	(0,224- 3,117)	
Jenis Kelamin								
Pria	2	15,4	11	84,6	13	100	1,409	0,656
Wanita	4	11,4	31	88,6	35	100	(0,226- 8,797)	

Tingkat Pendidikan								
D3 Kebidanan	2	15,4	11	84,6	13	100	0,525	0,702
Ners	9	25,7	26	74,3	35	100	(0,097- 2,837)	
Masa Kerja								
≤ 2 tahun	4	30,8	9	69,2	13	100	1,778	0,458
>2 tahun	7	20	28	80	35	100	(0,421- 7,502)	

Berdasarkan tabel menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan penerapan manajemen risiko dengan *p-value* 1,000. Menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan penerapan manajemen risiko dengan *p-value* 0,659, menunjukkan tidak ada

hubungan antara pengetahuan dengan penerapan manajemen risiko dengan *p-value* 0,702, dan Menunjukkan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan penerapan manajemen risiko dengan *p-value* 0,458.

Table 5. Seleksi Kandidat Multivariat

Variabel	P value	Kandidat Multivariat
Faktor Pendukung	0,100	Masuk pemodelan multivariat
Faktor Pendorong (motivasi)	0,182	Masuk pemodelan multivariat
Faktor Pendorong (pengetahuan)	0,030	Masuk pemodelan multivariat
Faktor Pendorong (sikap)	0,044	Masuk pemodelan multivariat
Faktor Pendorong (persepsi)	0,987	Tidak masuk pemodelan multivariat
Faktor Penguat	0,332	Tidak masuk pemodelan multivariat
Faktor Penghambat (komunikasi)	0,201	Masuk pemodelan multivariat
Faktor Penghambat (kerjasama antar tim)	0,579	Tidak masuk pemodelan multivariat
Faktor Penghambat (kebiasaan)	0,645	Tidak masuk pemodelan multivariat

Berdasarkan tabel dalam uji seleksi kandidat multivariat, ditemukan bahwa faktor pendukung, faktor pendorong (motivasi, pengetahuan, sikap dan komunikasi), dimasukkan ke dalam multivariat dengan *p-value* <0,25.

Sebaliknya, variabel pendorong (persepsi), faktor penguat, faktor penghambat (kerjasama tim), dan faktor penghambat (kebiasaan) tidak dimasukkan ke dalam pemodelan.

Table 6. Regresi Logistik Pemodelan Akhir

Variabel	B	SE	Wald	P Value	OR	95% CI for Exp B	
						Lower	Upper
Faktor Pendukung	2,020	1,062	3,618	0,050	7,542	0,940	60,485
Sikap	1,630	0,744	4,800	0,028	5,103	1,188	21,925

Constant	-1,775	1,154	2,366	0.124	0,124
----------	--------	-------	-------	-------	-------

Berdasarkan tabel, diperoleh nilai (OR) yaitu variabel faktor pendukung. menunjukkan bahwa rumah sakit yang memberikan dukungan sarana dan prasarana yang kurang baik mempunyai risiko 7,54 kali lebih besar untuk menerapkan manajemen risiko dibandingkan dengan rumah sakit yang

memberikan dukungan sarana dan prasarana yang baik. Selanjutnya, variabel faktor pendorong, atau sikap, memiliki nilai (OR) 5,10, yang berarti bahwa perawat dengan sikap kurang baik mempunyai risiko 5,10 kali lebih besar untuk menerapkan manajemen risiko dibandingkan dengan perawat dengan sikap baik.

Manajemen Risiko = -1,775 + 2,020, Faktor Pendukung + 1,630, Sikap

Dengan menerapkan manajemen risiko di Poliklinik RS An-nisa Tangerang, pelayanan

keperawatan dapat ditingkatkan dengan memasukkan komponen

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Pendukung dengan penerapan manajemen risiko

Hasil uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara elemen pendukung dan penerapan manajemen risiko di Poliklinik ($p\text{-value}=0,047 < 0,05$). Sarana secara etimologis (bahasa) mempunyai arti sesuatu yang dapat dimanfaatkan atau digunakan, dalam arti lain sebagai cara langsung untuk mencapai tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang berfungsi sebagai pendukung utama proses produksi atau kegiatan. Dalam arti lain, itu adalah alat untuk menarik pelanggan. (Suranto et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan Manaf, (2023) bahwa hasil sarana dan prasarana berhubungan secara signifikan dengan manajemen risiko dengan nilai $R\text{ square } 0,366$. Kebutuhan faktor pendukung (sarana dan prasarana) dalam penerapan manajemen risiko menjadi sesuatu yang penting dan berpengaruh kepada kegiatan penerapan manajemen risiko. sarana dan prasarana mempunyai kegunaan dalam proses pelayanan di Rumah

Sakit. Sarana dan prasarana yang kurang akan menghalangi kegiatan manajemen risiko. Sarana secara etimologis (bahasa) mempunyai arti sesuatu yang dapat dimanfaatkan atau digunakan, dalam arti lain sebagai cara langsung untuk mencapai tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang berfungsi sebagai pendukung utama proses produksi atau kegiatan. Dalam arti lain, itu adalah alat untuk menarik pelanggan. (Suranto et al., 2022).

Hubungan Faktor Pendorong (motivasi) dengan penerapan manajemen risiko.

Hasil uji variabel faktor pendorong (motivasi) tidak terdapat hubungan antara faktor pendorong (motivasi) dengan penerapan manajemen risiko di Poliklinik ($p\text{-value}=0,292 > 0,05$). Menurut teori Nursalam (2015) dalam Wicaksana, 2021 motivasi internal yaitu motivasi berasal dari dalam seseorang, hal ini ditampakan seseorang untuk bekerja dengan baik. Jika perawat bekerja dengan baik, mereka akan dapat melaksanakan tugas mereka

dengan baik sesuai dengan kebijakan rumah sakit. (Hasanah, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan Prasiska, (2019) menyebutkan ada hubungan motivasi dengan penerapan manajemen risiko dengan $p\text{-value} = 0,000$. Kondisi kerja perawat dalam melaksanakan tugasnya bergantung pada motivasinya dalam bekerja. Menurut teori Nursalam (2015) dalam Wicaksana, 2021 motivasi internal yaitu motivasi berasal dari dalam seseorang, hal ini ditampakan seseorang untuk bekerja dengan baik. Jika perawat bekerja dengan baik, mereka akan dapat melaksanakan tugas mereka dengan baik sesuai dengan kebijakan rumah sakit. (Hasanah, 2020).

Hubungan Faktor Pendorong (pengetahuan) dengan penerapan manajemen risiko

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pendorong, yaitu pengetahuan, memiliki korelasi dengan penerapan manajemen risiko di poliklinik ($p\text{-value} = 0,047 < 0,05$). Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pengamatan mata dan telinga, tetapi juga melalui elemen pendidikan formal. Pendidikan berkorelasi dengan pengetahuan: semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas pengetahuannya. Namun, pendidikan yang rendah tidak selalu berarti pengetahuannya rendah (Sitohang, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan Sitohang, (2019) Dengan $p\text{-value} = 0,003$, ada hubungan antara pengetahuan dan penerapan manajemen risiko. Tidak sesuai dengan penelitian Yulinda, (2020) yang dilakukan, yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara tingkat pengetahuan dan penerapan manajemen risiko di ruang rawat inap RSUD Wonosari Yogyakarta. Pengetahuan tidak hanya diperoleh

melalui pengamatan mata dan telinga, tetapi juga melalui elemen pendidikan formal. Pendidikan berkorelasi dengan pengetahuan: semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas pengetahuannya. Namun, pendidikan yang rendah tidak selalu berarti pengetahuannya rendah (Sitohang, 2019).

Hubungan Faktor Pendorong (sikap) dengan penerapan manajemen risiko

Hasil uji variabel faktor pendorong (sikap) menunjukkan hubungan antara faktor pendorong (sikap) dan penerapan manajemen risiko di Poliklinik ($p\text{-value} = 0,041 < 0,05$), Sikap menunjukkan kesiapan perawat dalam menjalankan perannya, sehingga dengan keadaan tersebut perawat akan berupaya memaksimalkan kompetensinya (Mohammed et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan Sitohang, (2019) menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan penerapan manajemen risiko dengan $p\text{-value} = 0,004$. Raymond et al., 2022 menyatakan ada hubungan sikap dengan penerapan manajemen risiko dengan $p\text{-value} 0,000$. Sikap menunjukkan kesiapan perawat dalam menjalankan perannya, sehingga dengan keadaan tersebut perawat akan berupaya memaksimalkan kompetensinya (Mohammed et al., 2022)

Hubungan Faktor Pendorong (persepsi) dengan penerapan manajemen risiko

Hasil uji variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pendorong, yaitu persepsi, dan penerapan manajemen risiko di Poliklinik ($p\text{-value} = 1,000 > 0,05$), Menurut Sjobertg et al. (2004) dalam Luthfiana, (2022), persepsi adalah penilaian pribadi seseorang tentang

berbagai kemungkinan yang akan terjadi dan tentang bagaimana mereka memperhatikan konsekuensi. persepsi yang baik akan berdampak positif bukan hanya terhadap pemberian pelayanan tetapi juga terhadap organisasi serta kegiatan-kegiatan yang akan mendukung penerapan manajemen risiko

Penelitian ini sejalan dengan Luthfiana, (2022) terdapat korelasi antara persepsi dan manajemen risiko. Selain itu, penelitian Nopianto (2021) menemukan korelasi yang signifikan antara persepsi dan penerapan manajemen risiko, dengan p -value 0,000. Menurut Sjobertg et al. (2004) dalam Luthfiana, (2022), persepsi adalah penilaian pribadi seseorang tentang berbagai kemungkinan yang akan terjadi dan tentang bagaimana mereka memperhatikan konsekuensi.

Hubungan Faktor Penguat dengan penerapan manajemen risiko

Hasil uji variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor penguat dan penerapan manajemen risiko di poliklinik (p -value=0,469 >0,05), Kebijakan adalah kumpulan pilihan yang diambil oleh individu atau kelompok untuk mencapai tujuan (Budiardjo, 2013:20).

Tujuan dari adanya implementasi kebijakan atau peraturan yaitu untuk memudahkan, memperjelas dan meningkatkan pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien agar lebih aman dan bermutu. Serta mampu meningkatkan derajat kesehatan yang akan berdampak pada tingkat produktivitas dalam pelayanan Rumah Sakit (Andyani, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan Nalendra, (2019) dengan p -value 0,000 yang menunjukan bahwa penerapan manajemen risiko

dipengaruhi oleh kebijakan. Tujuan dan ukuran kebijakan dan peraturan di tingkat Rumah Sakit dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan manajemen risiko. Tujuan dari adanya implementasi kebijakan atau peraturan yaitu untuk memudahkan, memperjelas dan meningkatkan pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien agar lebih aman dan bermutu. Serta mampu meningkatkan derajat kesehatan yang akan berdampak pada tingkat produktivitas dalam pelayanan Rumah Sakit (Andyani, 2020). Kebijakan adalah kumpulan pilihan yang diambil oleh individu atau kelompok untuk mencapai tujuan (Budiardjo, 2013:20)

Hubungan Faktor Penghambat (komunikasi) dengan penerapan manajemen risiko

Hasil uji variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor penghambat, yaitu komunikasi, dan penerapan manajemen risiko di Poliklinik (p -value=0,469 >0,05), Kemampuan komunikasi perawat menjadi variabel penting dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya selama bekerja, kemampuan komunikasi berpengaruh terhadap hal yang diterima oleh orang lain, sehingga hal-hal yang tidak diinginkan tidak terjadi. Komunikasi dilakukan antara rekan kerja, pasien dan keluarganya, sehingga penerapan manajemen risiko dapat dilakukan. (Sukendar, 2021). Komunikasi juga merupakan suatu alat untuk menyiapkan asuhan yang berkualitas tinggi (Moslehpour et al., 2022)

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Kuraesin, 2023 didapatkan hasil secara signifikan berhubungan dengan penerapan manajemen risiko dengan p -value 0,017. Kemampuan komunikasi

perawat menjadi variabel penting dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya selama bekerja, kemampuan komunikasi berpengaruh terhadap hal yang diterima oleh orang lain, sehingga hal-hal yang tidak diinginkan tidak terjadi. Komunikasi dilakukan antara rekan kerja, pasien dan keluarganya, sehingga penerapan manajemen risiko dapat dilakukan. (Sukendar, 2021). Komunikasi juga merupakan suatu alat untuk menyiapkan asuhan yang berkualitas tinggi (Moslehpour et al., 2022)

Hubungan Faktor Penghambat (kerjasama antar tim) dengan penerapan manajemen risiko

Hasil uji variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor penghambat, yaitu kerjasama tim, dan penerapan manajemen risiko di Poliklinik ($p\text{-value}=0,710 >0,05$), Penerapan manajemen risiko dipengaruhi oleh salah satunya yakni kerjasama tim. Kerjasama tim merupakan sekelompok kecil yang mempunyai keterampilan dan saling melengkapi serta berfokus terhadap tujuan bersama dan pendekatan yang menjadi tanggung jawab bersama. (Junie Arifah, 2022), Kerjasama tim juga mempunyai arti sebagai pengetahuan dan perjanjian kelompok dan dari anggota tim (Siregar, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan Sitohang, (2019) menunjukkan hubungan positif antara penerapan manajemen risiko dan kerja tim, dengan $p\text{-value}$ 0,006. Studi serupa dilakukan pada Juni 2022, dengan $p\text{-value}$ 0,003, yang menunjukkan hubungan yang kuat antara kerja tim dengan penerapan manajemen risiko di RSUD Abdul Manap dengan OR = 1,879 (95% CI 1,228-2,875).

Hubungan Faktor Penghambat (kebiasaan individu) dengan penerapan manajemen risiko

Hasil uji variabel menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor penghambat, yaitu kebiasaan individu, dan penerapan manajemen risiko di Poliklinik ($p\text{-value}=0,687 >0,05$), Nugraha, (2022) menyatakan terdapat hubungan antara kebiasaan dengan penerapan manajemen risiko dengan nilai $p\text{-value}$ 0,000. Kebiasaan menurut Sutra Ayu, 2020 merupakan pengulangan sesuatu yang dilakukan secara terus menerus dengan cara yang sama dan tanpa adanya hubungan akal, atau sesuatu yang telah tertanam di dalam jiwa. Kebiasaan juga mempunyai arti perbuatan sehari-hari yang dilakukan secara berulang-ulang dalam hal yang sama.

Penelitian ini sejalan dengan Nugraha, (2022) menyatakan terdapat hubungan antara kebiasaan dengan penerapan manajemen risiko dengan nilai $p\text{-value}$ 0,000. Kebiasaan menurut Sutra Ayu, 2020 merupakan pengulangan sesuatu yang dilakukan secara terus menerus dengan cara yang sama dan tanpa adanya hubungan akal, atau sesuatu yang telah tertanam di dalam jiwa. Kebiasaan juga mempunyai arti perbuatan sehari-hari yang Dilakukan Secara Berulang-Ulang Dalam Hal Yang Sama.

KESIMPULAN

Diketahui dari 48 faktor pendukung yang baik ada 43 orang (89,6%), faktor pendorong (motivasi) yang baik ada 34 orang (70,8%), pengetahuan 34 orang (70,8%), sikap 33 orang (68,8%) dan persepsi 37 orang (77,1%), faktor penguat yang baik ada 36 orang (75%) dan faktor penghambat (komunikasi) yang baik ada 36 orang (75%). Sedangkan hasil

multivariat, variabel yang sangat signifikan terhadap manajemen risiko adalah faktor pendukung dan sikap, dengan *odd ratio* (OR) 7,542 pada variabel faktor pendukung, sedangkan *odd ratio* (OR) sikap sebesar 5,103.

DAFTAR PUSTAKA

- Andyani. (2020). Implementasi Kebijakan Manajemen Risiko.
- Budiardjo. (2013). Dasar-Dasar Ilmu Politik.
- Djatnika, K. M., Arso, S. P., & Jati, S. P. (2019). Analisis Pelaksanaan Manajemen Risiko Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang Tahun 2018. <https://api.semanticscholar.org/Corpusid:81631857>
- Gde Nita Sri Wahyuningsih, L., Dina Susanti, N., & Luh Gede Hari Nugrahini, N. (2024). Implementasi Manajemen Risiko Pada Pelayanan Kesehatan: A Literature Review. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/pskm>
- Hasanah, R. (2020). Hubungan Motivasi Dengan Peran Perawat Dalam Keselamatan Pasien. <https://api.semanticscholar.org/Corpusid:243657179>
- Junie Arifah. (2022). Hubungan Sikap Dan Kerja Sama Tim Perawat Dengan Implementasi Manajemen Risiko Di Rsud H. Abdul Manap Kota Jambi.
- Kuraesin, D. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Manajemen Risiko Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap. *Journal Health Sains*, 5, 4. <https://doi.org/>
- Lestari, E. S., Dwiantoro, L., & Denny, H. M. (2019). Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Sebuah Rumah Sakit Swasta Di Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(2), 169. <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i2.416>
- Lungguh, A., & A*, P. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Igd Rsud Dr. Slamet Garut. In *Jiap* (Vol. 6, Issue 2).
- Luthfiana, H. (2022). Hubungan Persepsi Risiko Dengan Perilaku Mengambil Risiko Selama Pandemi (Relation Between Risk Perception And Risk-Taking Behavior During Pandemic).
- Manaf. (2023). Hubungan Sarana Prasarana Purbalingga.
- Merici Tiovita, A., Listina, F., Maritasari, D. Y., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, F., & Naskah, R. (2022). *Evaluasi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rs Swasta Di Lampung Tahun 2022 Info Artikel Abstrak*. 7(3), 249-261. <http://formilkesmas.respati.ac.id>
- Mohammed, S., Abdelaliem, F., & Alsenany, S. A. (2022). *Factors Affecting Patient Safety Culture From Nurses' Perspectives For Sustainable Nursing Practice*. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101889>
- Moslehpour, M., Shalehah, A., Fadzlul Rahman, F., Lin, K.-H., Timur, K., & Ir Juanda No, J. H. (2022). *The Effect Of Physician Communication On Inpatient Satisfaction*. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030463>
- Nalendra, Dkk. (2019). *Pengaruh Implementasi Kebijakan Terhadap Manejemen Risiko: Vol. Ii* (Issue 1).

- National Reporting Ang Learning System. (2022). *Patient Safety Incident Reporting Continues To Improve*.
- Nofriati Ulfi Sri. (2020). *Pengaruh Health Coaching Berbasis Health Belief Model Terhadap Peningkatan Self Efficacy Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Bbkm Makasar*.
- Nugraha. (2022). Hubungan Kebiasaan Dengan Manajemen Risiko Di Rumah Sakit Jambi. <https://doi.org/10.25182/jigd.2024.3.3.209-215>
- Prasiska. (2019). *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Manajemen Risiko*.
- Pratiwi Raodah. (2020). Analisa Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rsud Massenrempulu Kab Enrekang.
- Ratnasari Ida. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr H Soewondo Kendal.
- Raymound S. Utama Simas, Ida Faridah, & Latri Mei Winarni. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Keselamatan Pada Pasien Di Rsud Kota Tangerang. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 7(1), 37-52. <https://doi.org/10.37362/jkph.v7i1.715>
- Siregar, H. P. (2019). Pengaruh Kerjasama Tim Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Perawat Pada Rs Permata Bunda Medan.
- Sitohang, B. R. (2019). Hubungan Perilaku Perawat Dengan Penerapan Manajemen Risiko.
- Son'aniy Irham. (2023). Manajemen Risiko Pada Pelaksanaan Proyek Pembangunan Gedung Instalasi Bedah Sentral Rsud Wonosari. Standards Association Of Australia. (2004). *Australia/New Zealand Standard Risk Management As/Nzs*. Standards Australia International, Ltd.
- Sukendar, Y., & Depari, A. V. Br. (2021). Pengaruh Penggunaan Handphone Di Kalangan Remaja Katolik Terhadap Komunikasi Keluarga Di Stasi Santo Paulus Seberaya Paroki Santa Perawan Maria Diangkat Ke Surga Kabanjahe. *Sapa - Jurnal Kateketik Dan Pastoral*, 6(1), 76-80. <https://doi.org/10.53544/Sapa.v6i1.241>
- Suranto, D. I., Annur, S., Ibrahim, & Alfiyanto, A. (2022). Pentingnya Manajemen Sarana Dan Prasarana Dalam Meningkatkan Mutu. *Jurnal Kiprah Pendidikan*, 1(2), 59-66. <https://doi.org/10.33578/kpd.v1i2.26>
- Sutra Ayu. (2020). Hubungan Kebiasaan Berolahraga Dan Sarapan Terhadap Status Gizi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin.
- Wicaksana. (2021). Motivasi Internal Perawat Dalam Menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien (Skp) 5.
- Yulinda. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Dengan Penerapan Manajemen Risiko Di Ruang Rawat Inap Rsu Wonosari Yogyakarta.