

## Implementasi manajemen risiko klinis Rumah Sakit Siloam Karawaci tahun 2007 = Implementation of clinical risk management program at Siloam Hospitals, 2007

Ruli Nurul Aman, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20340888&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Rumah sakit telah mengalami transformasi besar, yaitu berada dalam suasana globalisasi dan kompetisi yang sangat ketat. Hal ini merupakan tantangan bagi rumah sakit terutama rumah sakit di Indonesia untuk menghadapi transformasi tersebut. Transformasi yang tidak kalah penting adalah persepsi masyarakat tentang mutu pelayanan rumah sakit, dimana masyarakat semakin kritis. Isue riil praktek yang semakin marak sampai terjadi tuntutan hukum merupakan salah satu dampak dari semakin kritisnya masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit. Untuk meminimalisir adanya keluhan ataupun tuntutan maka sebagai jawaban adalah menerapkan manajemen risiko klinis rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi manajemen risiko di rumah sakit Siloam yang notabene telah lama menerapkan program ini, selain itu yang lebih penting adalah mengetahui bagaimana dukungan dan komitmen pimpinan dan anggota organisasi dalam menyukseskan program ini, serta bagaimana langkah proses manajemen riil. Metode yang digunakan adalah kualitatif, dengan melakukan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Tujuan wawancara peneliti ingin mengetahui bagaimana komitmen pimpinan dan para staf untuk turut serta dalam kegiatan program manajemen risiko klinis, bagaimana kebijakan pimpinan yang berkaitan dengan program ini, dan kemudian bagaimana proses manajemen risiko klinis itu sendiri. Pada tahap observasi peneliti melihat secara langsung kegiatan-kegiatan program ini pada tingkat organisasi maupun di tingkat unit/departemen RS Siloam. Pada tahap telaah dokumen peneliti ingin melihat dokumen-dokumen menyangkut kebijakan yang meliputi pengorganisasian, alokasi dana, tenaga khusus dan pelatihan. Hasil penelitian menunjukkan komitmen pimpinan dan anggota rumah sakit cukup kuat, terlihat dari adanya keterlibatan semua pihak dalam kegiatan program implementasi manajemen risiko klinis. Juga terlihat dari kebijakan dimana pengorganisasian terstruktur dan formal alokasi dana yang memadai, tenaga khusus yang terlatih, adanya pelatihan-pelatihan program manajemen risiko klinis pada semua staf. Proses manajemen risiko itu sendiri telah dilaksanakan dengan baik, namun dirasakan ada yang kurang lengkap khususnya dalam langkah proses manajemen risiko, seperti proses identifikasi yang hanya bersifat reaktif, baik secara formal melalui insident report form maupun secara nonformal melalui case report, yang menurut hemat peneliti identifikasi juga dapat dilakukan dengan cara proaktif melalui occurrence screening. Pada langkah analisa, RS Siloam tidak melakukan penilaian gabungan antara frekuensi dan dampak secara kualitatif dan kuantitatif. Penilaian ini cukup penting untuk membantu dalam penggolongan kriteria risiko sehingga mudah untuk melakukan penentuan prioritas risiko. Pada tahap evaluasi, banyak kriteria risiko yang dinyatakan dalam bentuk apakah risiko berkaitan dengan masalah medis atau non medical miss atau sentinel event. Evaluasi risiko belum cukup spesifik sehingga sulit untuk membuat prioritas pengelolaan risiko yang lebih spesifik lagi sesuai dengan kriteria dan ranking risiko.

.....Hospital has experienced a big transformation which is on globalization atmosphere and it is very high competition. This is a challenge for hospital especially hospital in Indonesia to face the transformation.

Transformation which does not less important is public perception concerning hospital service quality, where public is more critic. Malpractice issue which is more glow up until happened a prosecution is one of the impact of public who is more critic to hospital service. For minimalizing the existence of complain and demand so applying a clinic risk management at hospital as an answer.

This research aim to know how risk management implementation at Siloam hospital which have old apply this program, besides more important to know how head commitment and support and organizational member in this program success and also how risk management process step used qualitative method, by conducting data collecting through circumstantial interview, document study and observation. Phase interview researcher wish to know how head commitment and all staff to have a share in activity of risk management program, how policy of head related to this program, and later then how self risk management process. At researcher observation phase see directly activity of this program at organizational level and also in unit level I departmental of Siloam hospital. At Researcher document study phase wish to see document concerning policy covering organization, fund allocation, special energy and training. Result of research show of head commitment and hospital member enough strength. seen from existence of involvement all side in activity of risk management program. Also seen from policy, where structure organization and is formal, adequate fund allocation, special energy training, existence of training risk management program at all of staff. Risk management process have been executed better, but felt by there is less complete specially in risk management process step, like process identify which only having the character of reactive, either through formal through incident report form and also by nonformal through case report, which according to economizing researcher identify also can be conducted by proactive through occurrence screening. At analysis step, Siloam hospital do not conduct assessment of alliance between impact and frequency qualitative and is quantitative. this important assessment enough to assist in classification risk criterion so that easy to do determination of risk priority. At evaluation phase, only assessing expressed risk criterion in the form of do risk relate to medical problem or non is medical, miss near or event sentinel. Risk evaluation not yet specific enough so that difficult to make priority management more specific risk again as according to risk ranking and criteria.