



Studi Kasus: Analisis Pengendalian dan Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS)

Irgi Biantara

Universitas Sangga Buana YPKP

irgibiantari@gmail.com

Dyah Kusumastuti

Universitas Sangga Buana YPKP

dyah.kusumastuti@usbypkp.ac.id

Alamat: Jl. PHH Mustofa No.41 Cikutra, Kota Bandung, Jawa Barat

Korespondensi: irgibiantari@gmail.com

Abstract: Risk management as a process for analysis, identification, evaluation, control, and overcoming risks faced by organizations or Hospital Agencies. This control is carried out by implementing Hospital Work Safety Health (HWSH). The purpose of this case study is to find out the analysis of occupational health and safety risk control and management in hospitals. The method in the case study is by implementing the Hospital Occupational Health Safety Risk Management system (HOH SRMS). Hospital management system as a whole which includes the organizational structure, planning, responsibilities, implementation, procedures, processes and resources needed for the development, implementation, achievement and maintenance of occupational health and safety policies. The results of the analysis state that the Occupational Safety & Health (OSH) plan in the hospital is the key as a reference for performance in health worker safety with risk identification, risk analysis, risk assessment, implemented solutions, and risk monitoring. It can be concluded that risk management in hospitals is a comprehensive control activity in the form of identification and evaluation to reduce the risk of injury and loss to patients, hospital employees and to improve the quality of health services. Hospital Agencies have the duty and obligation to identify and control thoroughly both in the service area, infectious area and hospital environment area. HOH SMRS as an important aspect designed to prevent negative impacts on business processes or minimize financial loss. It is hoped that the hospital will carry out risk management by identifying weaknesses in the system and correcting these weaknesses.

Keywords: Occupational Health, Safety, Hospital, Risk Control and Management

Abstrak: Manajemen risiko sebagai sebuah proses untuk analisis, identifikasi, evaluasi, pengendalian, dan menanggulangi resiko yang dihadapi oleh organisasi atau Instansi Rumah Sakit. Pengendalian tersebut dengan menerapkan Kesehatan keselamatan kerja Rumah sakit (K3RS). Tujuan pada studi kasus ini yaitu untuk mengetahui analisis pengendalian dan

~~Studi Kasus) Analisis Pengendalian dan Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit~~

manajemen risiko kesehatan dan keselamatan kerja di Rumah sakit. Metode dalam studi kasus dengan merapkan sistem Manajemen Risiko Keselamatan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SM K3RS). Sistem manajemen RS secara keseluruhan yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses, dan sumber daya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan, pencapaian, dan pemeliharaan kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja. Hasil analisis menyatakan bahwa rencana Keselamatan & Kesehatan Kerja (K3) di Rumah sakit adalah kunci sebagai acuan kinerja dalam keamanan tenaga kesehatan dengan identifikasi risiko, analisis risikonya, penilaian resiko, solusi yang diterapkan, dan pemantauan risiko. Dapat disimpulkan bahwa manajemen risiko di Rumah sakit sebagai suatu kegiatan pengendalian yang menyeluruh berupa identifikasi dan evaluasi untuk mengurangi risiko cedera dan kerugian pada pasien, karyawan rumah sakit dan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Bagi Instansi Rumah sakit memiliki tugas dan kewajiban untuk mengidentifikasi dan mengendalikan secara menyeluruh baik di area pelayanan, area infeksius dan area lingkungan Rumah sakit. K3RS sebagai suatu aspek penting yang dirancang untuk mencegah dampak negatif dalam proses bisnis atau meminimalkan kehilangan finansial. Diharapkan Rumah sakit melakukan manajemen risiko dengan mengenali kelemahan dalam sistem dan memperbaiki kelemahan tersebut.

Kata Kunci: Kesehatan Keselamatan Kerja, Rumah Sakit, Pengendalian dan Manajemen Risiko

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010). Rumah Sakit juga sebagai penyedia layanan kesehatan perlu menyusun sebuah program manajemen risiko fasilitas/lingkungan/proses kerja yang membahas pengelolaan risiko keselamatan dan kesehatan melalui penyusunan manual Kesehatan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Kemudian berdasarkan manual K3RS yang ditetapkan dipergunakan untuk membuat rencana manajemen fasilitas dan penyediaan tempat, teknologi, dan sumber daya. Sehingga hal tersebut akan menimbulkan risiko jika tidak dilakukan pengurangan ataupun manajemen risiko (Ahmad, 2020).

Luckyta (2012) menyatakan bahwa risiko merupakan suatu bahaya, akibat atau dampak yang dapat terjadi akibat sebuah proses yang sedang berlangsung atau kejadian yang akan datang. Dalam bidang asuransi, risiko dapat diartikan sebagai suatu keadaan ketidakpastian, di mana jika terjadi suatu keadaan yang tidak dikehendaki dapat menimbulkan suatu kerugian. Risiko yang terjadi dapat dilakukan dengan cara pengendalian. Pengendalian risiko merupakan

alat bantu bagi pengusaha dalam proses pengambilan keputusan untuk mengurangi atau menghindari atau dilakukan manajemen risiko yang dihadapinya. Manajemen risiko sebagai sebuah proses untuk analisis, identifikasi, evaluasi, pengendalian, dan menanggulangi resiko yang dihadapi oleh organisasi atau Instansi Rumah Sakit. Pengendalian tersebut dengan menerapkan Kesehatan keselamatan kerja Rumah sakit (K3RS).

Rumah Sakit yang tidak menerapkan K3RS tidak diberikan izin operasional Rumah Sakit. Dengan demikian penerapan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit yang baik akan memberikan nilai tambah bagi rumah sakit karena sarana dan prasarana sesuai dengan standar, tetap terpelihara, terpantau dan digunakan sesuai dengan standar yang memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku. Rumah Sakit yang menerapkan K3 akan dapat memberikan rasa aman bagi pasien, keluarga pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, vendor, dan semua pihak yang terlibat didalam kegiatan rumah sakit, baik langsung maupun tidak langsung hal ini akan mempengaruhi mutu layanan dan memberikan kepuasan terhadap semua pihak. Sehingga manfaatnya akan kembali kepada pihak rumah sakit tersebut. Sehingga berdasarkan latar belakang diatas perlu dilakukan peninjauan kembali terkait bagaimana analisis pengendalian risiko kesehatan dan keselamatan kerja di Rumah sakit (K3RS).

KAJIAN TEORITIS

1. Definisi Risiko

Risiko artinya sebuah hasil dari tindakan tidak menyenangkan, seperti bisa merugikan dan membahayakan. Ketidakpastian dalam resiko berupa pengembangan strategi, ancaman, dan mitigasi resiko. Hal ini juga merujuk pada manajemen risiko (*risk management*) dalam suatu instansi, yaitu proses perencanaan, kepemimpinan, pengendalian kegiatan untuk meminimalkan resiko bahaya dari suatu pekerjaan.

2. Manajemen Risiko

Menurut ISO 31000 terkait dengan manajemen risiko menjelaskan bahwa manajemen risiko adalah ketidakpastian yang berdampak pada sasaran. Risiko berkaitan dengan kerugian yang bisa menimbulkan masalah. Dari penjelasan tersebut perlu dipahami sasaran (*objectives*), ketidakpastian (*uncertainty*), dan dampak (*effect*). Berikut penjelasannya:

Studi Kasus) Analisis Pengendalian dan Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit

a. Sasaran (*objectives*)

Sasaran adalah hal yang dicapai oleh perusahaan baik itu dalam finansial, produksi, penjualan, dan lainnya. Sasaran ini bisa berdasarkan bentuk dan kategori sesuai tingkat organisasi. Organisasi yang memiliki sasaran jelas bisa mengelola potensi risiko.

b. Ketidakpastian (*uncertainty*)

Ketidakpastian terjadi karena kekurangan informasi mengenai sesuatu, dilihat dari seberapa besar tingkat kemungkinan terjadi, dan dampak sasaran.

c. Dampak (*effect*)

Dampak terjadi karena penyimpangan (deviasi) dari sasaran yang diharapkan. Penyimpangan ini berdampak pada hasil negatif dan positif. Risiko terjadi karena peristiwa yang berpotensi berdampak pada sasaran. Risiko ini bisa positif dan negatif. Salah satu cara menangani risiko terdiri dari dua aspek yaitu mitigasi terjadi kemungkinan peristiwa yang beresiko serta mitigasi dampak. Mitigasi dampak yaitu melakukan antisipasi supaya peristiwa risiko bisa dikurangi.

3. Kesehatan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)

a. Definisi Kesehatan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)

K3RS merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, khususnya dalam hal kesehatan dan keselamatan bagi SDM Rumah Sakit, pasien, pengunjung/pengantar pasien, masyarakat sekitar Rumah Sakit. Rumah Sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap pasien, penyedia layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya di Rumah Sakit. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga resiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di Rumah Sakit dapat dihindari.

b. Tugas Pokok Komite K3RS

Tugas pokok komite K3RS yaitu:

- 1) Merumuskan kebijakan, peraturan, pedoman, petunjuk pelaksanaan dan prosedur yang berkaitan dengan bidang keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit.
- 2) Membuat program keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit.

- 3) Memberikan rekomendasi dan pertimbangan kepada Direktur mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan bidang keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit.

c. Fungsi Komite K3RS

Fungsi Komite K3RS sebagai berikut:

- 1) Mengumpulkan dan mengolah seluruh data dan informasi serta permasalahan yang berhubungan dengan bidang keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit.
- 2) Membantu Direktur dalam melaksanakan dan meningkatkan upaya promosi, sosialisasi dan pelatihan bidang keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit.
- 3) Memberikan saran dan pertimbangan berkaitan dengan tindakan koreksi.
- 4) Investigasi dan melaporkan kecelakaan kerja.

4. Proses Manajemen Risiko

Indah (2017) menjelaskan pada proses manajemen risiko meliputi penerapan kebijakan, prosedur, dan praktek untuk melaksanakan penetapan konteks dan untuk mengetahui lebih lengkap, berikut penjelasan lima langkah penting dari proses manajemen risiko:

a. Identifikasi Risiko

Langkah pertama dalam proses manajemen risiko yaitu mengidentifikasi risiko yang dihadapi bisnis dalam lingkungan operasinya. Ada banyak jenis risiko yang berbeda, yaitu:

- 1) Risiko Hukum
- 2) Risiko Lingkungan
- 3) Risiko Pasar
- 4) Risiko Regulasi

Perusahaan penting untuk melakukan identifikasi sebanyak mungkin faktor risiko yang bisa muncul. Dalam lingkungan yang menggunakan alat manual, risiko ini dicatat secara manual. Sementara, jika organisasi memiliki solusi manajemen risiko yang digunakan, semua informasi ini dapat dimasukkan langsung ke dalam sistem. Keuntungan dari pendekatan ini adalah bahwa risiko ini sekarang dapat dilihat oleh setiap pemangku kepentingan dalam organisasi

yang memiliki akses ke sistem.

b. Analisis Risikonya

Setelah melakukan identifikasi risiko maka selanjutnya dilakukan analisis. Ruang lingkup risiko harus ditentukan. Penting juga untuk memahami hubungan antara risiko dan berbagai faktor yang ada dalam organisasi. Kemudian untuk menentukan tingkat keparahan dan keseriusan risiko perlu dilihat seberapa banyak fungsi bisnis yang dipengaruhi oleh risiko tersebut. Ada risiko yang dapat membuat seluruh bisnis terhenti jika itu terjadi, namun ada risiko yang hanya menimbulkan ketidaknyamanan kecil saja berdasarkan analisis yang dilakukan. Dalam lingkungan manajemen risiko manual, analisis ini harus dilakukan secara manual. Ketika solusi manajemen risiko diterapkan, salah satu langkah dasar yang paling penting adalah memetakan risiko ke berbagai dokumen, kebijakan, prosedur, dan proses bisnis. Ini berarti bahwa sistem sudah memiliki kerangka kerja manajemen risiko yang dipetakan. Hasilnya nanti dapat menjadi bahan untuk mengevaluasi risiko dan memberi tahu efek dari setiap risiko.

c. Penilaian Risiko

Setelah dilakukan analisis, selanjutnya risiko perlu diberi penilaian sehingga dapat diberi peringkat untuk mengetahui mana yang diprioritaskan. Sebab sebagian besar solusi manajemen risiko memiliki kategori risiko yang berbeda, tergantung pada tingkat keparahan risikonya. Sebuah risiko yang dapat menimbulkan beberapa ketidaknyamanan maka akan dinilai sebagai risiko rendah. Sementara hal yang dapat mengakibatkan kerugian hingga bencana akan dinilai sebagai risiko tinggi. Penting bagi instansi Rumah sakit untuk membuat peringkat risiko karena memungkinkan untuk mendapatkan pandangan secara menyeluruh. Penyedia jasa layanan kesehatan mungkin rentan terhadap beberapa risiko tingkat tinggi, sehingga mungkin memerlukan intervensi manajemen. Di sisi lain, hanya satu dari risiko berperingkat tertinggi yang memerlukan intervensi segera mungkin.

Habibi (2015) ada dua jenis penilaian risiko, yaitu penilaian risiko kualitatif dan penilaian risiko kuantitatif. Berikut penjelasan lebih lengkap:

1) Penilaian Risiko Kualitatif

Penilaian risiko pada dasarnya bersifat kualitatif. Perusahaan dapat

memperoleh sebagian ukuran dari risiko, namun sebagian besar risiko tidak dapat diukur. Misalnya, risiko perubahan iklim yang menjadi fokus bisnis tidak dapat diukur secara keseluruhan, dan hanya aspek yang berbeda yang dapat diukur. Perlu ada cara untuk melakukan penilaian risiko kualitatif sambil tetap memastikan objektivitas dan standarisasi dalam penilaian di seluruh perusahaan.

2) Penilaian Risiko Kuantitatif

Risiko terkait keuangan paling baik dinilai melalui penilaian risiko kuantitatif. Penilaian risiko seperti itu sangat umum di sektor keuangan karena sektor berurusan dengan angka, apakah angka itu adalah uang, metrik, suku bunga, atau titik data lain yang penting untuk penilaian risiko di sektor keuangan. Penilaian risiko kuantitatif lebih mudah untuk diotomatisasi daripada penilaian risiko kualitatif dan umumnya dianggap lebih objektif.

d. Solusi yang Diterapkan

Setiap risiko perlu dihilangkan atau diminimalisir sebaik mungkin. Hal ini dilakukan dengan mencari solusi setiap risiko dari para ahli di bidangnya. Dalam lingkungan manual, perusahaan perlu menghubungi setiap pemangku kepentingan dan kemudian mengatur pertemuan sehingga setiap orang dapat berbicara dan mendiskusikan masalah. Selain itu, masalah bisa diskusikan dengan diurai lewat banyak utas email yang berbeda, di berbagai dokumen dan spreadsheet, dan banyak panggilan telepon yang berbeda. Dalam solusi manajemen risiko, semua pemangku kepentingan terkait dapat dikirim pemberitahuan dari dalam sistem. Diskusi mengenai risiko dan kemungkinan solusinya dapat dilakukan dari dalam sistem. Manajemen atas juga dapat mengawasi solusi yang disarankan dan kemajuan yang dibuat dalam sistem. Semua orang bisa mendapatkan pembaruan langsung dari sistem terkait solusi manajemen risiko. Hal ini lebih baik daripada semua orang harus menghubungi satu sama lain untuk mendapatkan pembaruan.

e. Pemantauan Risiko

Selanjutnya, mengontrol alternatif solusi yang dipilih agar berjalan dengan baik. Dengan melakukan kontrol akan membantu perusahaan untuk bisa mengevaluasi jika terjadi kekurangan. Tidak semua risiko dapat dihilangkan begitu saja dan beberapa risiko akan selalu ada. Contoh risiko yang perlu dipantau secara

berkala yaitu risiko kesehatan dan risiko lingkungan.

PEMAPARAN DATA

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Kesehatan, Pasal 23 dinyatakan bahwa upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkau penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang. Jika memperhatikan isi dari pasal di atas maka jelaslah bahwa Rumah Sakit (RS) termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di RS, tapi juga terhadap pasien maupun pengunjung RS. Sehingga sudah seharusnya pihak pengelola RS menerapkan upaya-upaya K3 di RS. Potensi bahaya di RS, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di RS, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomi. Semua potensi bahaya tersebut di atas, jelas mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan di Rumah sakit, para pasien maupun para pengunjung yang ada di lingkungan Rumah sakit (Herlambang, 2016).

Irawan (2014) menyatakan bahwa rencana Keselamatan & Kesehatan Kerja di Rumah sakit adalah kunci sebagai acuan kinerja dalam keamanan tenaga kesehatan pada proyek konstruksi yang ingin melindungi para tenaga karyawan, tenaga kesehatan, dan dokter yang ada di Rumah Sakit seperti peraturan umum yang memberikan petunjuk bagaimana mengurangi kecelakaan dan memberikan perlindungan terhadap aset/properti. Perencanaan K3 meliputi:

- a. Identifikasi bahaya (*hazard identification*), penilaian dan pengendalian risiko (*risk assessment and risk control*) yang dapat diukur.
- b. Pemenuhan terhadap peraturan, perundangan dan persyaratan lainnya.
- c. Penentuan tujuan dan sasaran
- d. Program kerja secara umum dan program kerja secara khusus Indikator kinerja sebagai dasar penilaian kinerja K3.

ANALISA

Analisa sistem Manajemen Risiko Keselamatan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SM K3RS) Merupakan bagian dari sistem manajemen RS secara keseluruhan yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses, dan sumber daya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan, pencapaian, dan pemeliharaan kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja dalam rangka pengendalian resiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang sehat, aman, efisien, dan produktif (Darmawi, 2014).

- a. Tahapan manajemen risiko menurut Hanafi (2009) menjelaskan bahwa tahapan manajemen risiko adalah:
 1. *Risk Awareness*. Seluruh staf rumah sakit harus menyadari risiko yang mungkin terjadi di unit kerjanya masing-masing, baik medis maupun non medis. Metode yang digunakan untuk mengenali risiko antara lain: Self-assessment, sistem pelaporan kejadian yang berpotensi menimbulkan risiko (laporan insiden) dan audit klinis.
 2. *Risk control (and or Risk Prevention)*. Langkah-langkah yang diambil manajemen untuk mengendalikan risiko. Upaya yang dilakukan:
 - 1) Mencari jalan untuk menghilangkan risiko (*engineering solution*)
 - 2) Mengurangi risiko (*control solution*) baik terhadap probabilitasnya maupun terhadap derajat keparahannya
 - 3) Mengurangi dampaknya
 3. *Risk containment*. Dalam hal telah terjadi suatu insiden, baik akibat suatu tindakan atau kelalaian ataupun akibat dari suatu kecelakaan yang tidak terprediksikan sebelumnya, maka sikap yang terpenting adalah mengurangi besarnya risiko dengan melakukan langkah-langkah yang tepat dalam mengelola pasien dan insidennya. Unsur utamanya biasanya adalah respons yang cepat dan tepat terhadap setiap kepentingan pasien, dengan didasari oleh komunikasi yang efektif.
 4. *Risk transfer*. Akhimya apabila risiko itu akhirnya terjadi juga dan menimbulkan kerugian, maka diperlukan pengalihan penanganan risiko tersebut kepada pihak yang sesuai, misalnya menyerahkannya kepada sistem asuransi. Dari sisi sumber daya manusia, manajemen risiko dimulai dari pembuatan standar (*set standards*), patuhi standar tersebut (*comply with them*), kenali bahaya (*identify hazards*), dan

Studi Kasus) Analisis Pengendalian dan Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit

cari pemecahannya (*resolve them*).

b. Matriks Grading Risiko di Rumah Sakit

Probabilitas	Dampak				
	1	2	3	4	5
5	Moderat	Moderat	Tinggi	Ekstrim	Ekstrim
4	Moderat	Moderat	Tinggi	Ekstrim	Ekstrim
3	Rendah	Moderat	Tinggi	Ekstrim	Ekstrim
2	Rendah	Rendah	Moderat	Tinggi	Ekstrim
1	Rendah	Rendah	Moderat	Tinggi	Ekstrim

c. Pengelolaan Dan Pengendalian Risiko

No	Tingkat	Tindakan
1	Ekstrim	Dilakukan <i>root cause analysis</i> (RCA) paling lama 45 hari, analisis dengan detail dan memerlukan tindakan segera dan perhatian sampai ke Direktur.
2	Tinggi	Dilakukan <i>root cause analysis</i> (RCA) paling lama 45 hari, analisis dengan detail dan memerlukan tindakan segera serta membutuhkan perhatian top manajemen.
3	Moderat	Dilakukan investigasi sederhana paling lama 2 minggu. Manajer / pimpinan klinis menilai dampak terhadap biaya dan kelola risiko
4	Rendah	Dilakukan investasi sederhana paling lama 1 minggu, yang diselesaikan dengan prosedur rutin.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa manajemen risiko di Rumah sakit sebagai suatu kegiatan pengendalian yang menyeluruh berupa identifikasi dan evaluasi untuk mengurangi risiko cedera dan kerugian pada pasien, karyawan rumah sakit dan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

SARAN

Bagi Instansi Rumah sakit memiliki tugas dan kewajiban untuk mengidentifikasi dan mengendalikan secara menyeluruh baik di area pelayanan, area infeksius dan area lingkungan Rumah sakit. K3RS sebagai suatu aspek penting yang dirancang untuk mencegah dampak negatif dalam proses bisnis atau meminimalkan kehilangan finansial. Diharapkan Rumah sakit melakukan manajemen risiko dengan mengenali kelemahan dalam sistem dan memperbaiki kelemahan tersebut.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam penyusunan artikel ini penulis mendapatkan bimbingan kritik maupun saran untuk dapat melakukan penyempurnaan pada artikel ini. Sehingga penulis mengucapkan rasa terimakasih kepada yang terhormat Ibu Prof. Dr. Ir. Dyah Kusumastuti, M.Sc selaku Dosen Program Pascasarjana USB YPKP Bandung yang selalu memberikan motivasi yang besar kepada penulis hingga dapat menerbitkan artikel ini.

DAFTAR REFERENSI

- Ahmad Subagyo, Rusli Simanjutak, Alexander Irianto Bukit. (2020). *Dasar-Dasar Manajemen Risiko*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Darmawi, Herman. (2014). *Manajemen Risiko*. Edisi 14. Jakarta: Bumi Perkasa.
- Habibi, Arash., Jahantigh, Farzad Firaazi., Sarafrazi, Azam., (2015). Fuzzy Delphi Technique for Forecasting and Screening Items. *Asian Journal of Research in Bussiness Economics and Management*
- Hanafi, M. Mamduh. (2009). *Manajemen Risiko. Edisi Kedua*. UUP STIM YKPN. Yogyakarta.
- Herlambang, Susatyo. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, Cara Mudah Memahami Manajemen Pelayanan Rumah Sakit dan Organisasi Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Irawan, Shandy. (2014). Penyusunan Hazard Identification Risk Assessment And Risk Control di PT.X. *Jurnal Tirta*
- Indah, Aryati. (2017). Evaluasi Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Proyek Bangunan Gedung Di Kabupaten Cirebon. *Unnes Journal*
- Luckyta, D. dan Pratiwi, Sri G. (2012). Evaluasi dan Perancangan Sistem Manajemen

~~Studi Kasus: Analisis Pengendalian dan Manajemen Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah~~

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Dalam Rangka Perbaikan Safety
Behaviour Pekerja. *Jurnal Teknik ITS*

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 tentang
Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Kesehatan