

MANAJEMEN RISIKO

RISK MANAGEMENT

A. Maksud dan Tujuan

Maksud

Maksud manajemen risiko adalah upaya-upaya yang dilakukan rumah sakit yang dirancang untuk mencegah dampak negatif dalam proses bisnis atau meminimalkan kehilangan finansial. Manajemen risiko dilakukan dengan mengenali kelemahan dalam sistem dan memperbaiki kelemahan tersebut.

Tujuan Penerapan Manajemen Risiko adalah:

1. Mengantisipasi, menangani dan mungurangi segala bentuk risiko yang mungkin terjadi dimasa mendatang secara efektif dan efisien
2. Meningkatkan kepatuhan dan akuntabilitas terhadap regulasi
3. Memberikan dasar pada setiap pengambilan keputusan dan perencanaan
4. Meningkatkan pencapaian tujuan dan peningkatan kinerja
5. Terciptanya budaya keselamatan pasien
6. Menurunnya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD).
7. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian yang tidak diharapkan.

Manfaat Penerapan Manajemen Risiko adalah:

- 1) Meningkatnya mutu informasi untuk pengambilan keputusan
- 2) Perlindungan kepada unit kerja dan staf
- 3) Mengurangi kerugian akibat risiko yang tidak diinginkan

Faktor yang menentukan keberhasilan penerapan Manajemen Risiko meliputi:

1. Komitmen pimpinan terhadap kebijakan, proses, dan rencana tindakan
2. Pihak yang ditetapkan untuk secara langsung bertanggung jawab guna mengoordinasikan Proses Manajemen Risiko
3. Kesadaran setiap pimpinan dan/atau staf RS terhadap prinsip Manajemen Risiko untuk menciptakan kultur/ budaya yang tepat dan memahami manfaat yang dapat diperoleh dari Manajemen Risiko yang efektif
4. Kebijakan Manajemen Risiko yang merinci peranan dan tanggung jawab dari unsur pimpinan dan staf pada setiap unit kerja
5. Metodologi Manajemen Risiko yang menyeluruh
6. Pelatihan tentang Manajemen Risiko untuk tujuan kepedulian Risiko bagi seluruh pimpinan dan/atau staf
7. Pemantauan yang terus menerus mengenai aktivitas pengendalian Risiko.

Kategori Risiko yang dapat berdampak pada rumah sakit antara lain:

1. Strategis (terkait dengan tujuan organisasi)
2. Operasional (rencana pengembangan untuk mencapai tujuan organisasi)
3. Keuangan (menjaga aset)
4. Kepatuhan (kepatuhan terhadap hukum dan peraturan)
5. Reputasi (*image* yang dirasakan oleh masyarakat)

Kategori Risiko yang dapat berdampak pada rumah sakit adalah sebagai berikut:

- Risiko Keuangan:
Risiko yang disebabkan oleh segala sesuatu yang menimbulkan tekanan terhadap pendapatan dan belanja organisasi
- Risiko Kebijakan:
Risiko yang disebabkan oleh adanya penetapan kebijakan organisasi baik internal maupun eksternal yang berdampak langsung terhadap organisasi
- Risiko Kepatuhan:
Risiko yang disebabkan oleh organisasi atau pihak eksternal tidak mematuhi dan atau tidak melaksanakan peraturan perundang-undangan dan ketentuan lain yang berlaku
- Risiko Fraud:
Risiko yang disebabkan oleh kecurangan yang disengaja oleh pihak internal yang merugikan keuangan negara
- Risiko Reputasi:
Risiko yang disebabkan oleh menurunnya kepercayaan publik/masyarakat yang bersumber dari persepsi negatif organisasi
- Risiko Operasional:
Risiko yang disebabkan oleh
 - a) Ketidacukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia dan kegagalan sistem
 - b) Adanya kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional organisasi

Langkah-langkah untuk meminimalkan risiko:

1. Meningkatkan peran rumah sakit dan manajemen dalam mencegah *error* dengan cara mengembangkan sistem yang selain bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan juga menjamin bahwa setiap upaya, prosedur dan sistem pelayanan yang dilakukan aman untuk pasien, petugas dan lingkungan. Hal tersebut dipresentasikan dalam bentuk SPO, *clinical practice guidelines*, *clinical pathway* dan lain-lain
2. Meningkatkan peran staf rumah sakit agar terlibat langsung maupun tidak langsung dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk mampu mengenali, mengidentifikasi dan menganalisis kejadian *medical error* dan melakukan upaya yang adekuat untuk mengatasi *error* yang sudah terlanjur terjadi.

- Setiap staf harus menyadari bahwa mereka adalah bagian dari tim yang bekerja dalam satu sistem. Kerja tim yang baik juga sangat ditentukan oleh kinerja manajemen rumah sakit yang baik, mulai dari dukungan moral, finansial, teknis dan oprasional hingga terjalinnya komunikasi yang baik antara pihak manajemen dengan pihak praktisi.

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Risiko

Faktor – faktor yang berpengaruh dalam terjadinya risiko adalah :

Faktor	Komponen Yang Berperan
Organisasi dan Manajemen	<ul style="list-style-type: none"> - Sumber dan keterbatasan keuangan - Struktur organisasi - Standar dan tujuan kebijakan - Safety culture
Lingkungan dan Pekerjaan	<ul style="list-style-type: none"> - Kualifikasi staf dan tingkat keahlian - Beban kerja dan pola shift - Desain, ketersediaan dan pemeliharaan alkes - Dukungan administratif dan manajerial
Tim	<ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi verbal - Komunikasi tulisan - Supervisi dan pemanduan - Struktur tim
Individu dan Staf	<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan dan ketrampilan - Motivasi - Kesehatan mental dan fisik
Penugasan	<ul style="list-style-type: none"> - Desain penugasan dan kejelasan struktur penugasan - Ketersediaan dan pemanfaatan prosedur yang ada - Ketersediaan dan akurasi hasil tes
Karakteristik pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Kondisi (Keparahan dan kegawatan) - Bahasa dan komunikasi - Faktor sosial dan personal

C. Tahapan Manajemen Risiko

Tahapan manajemen risiko adalah :

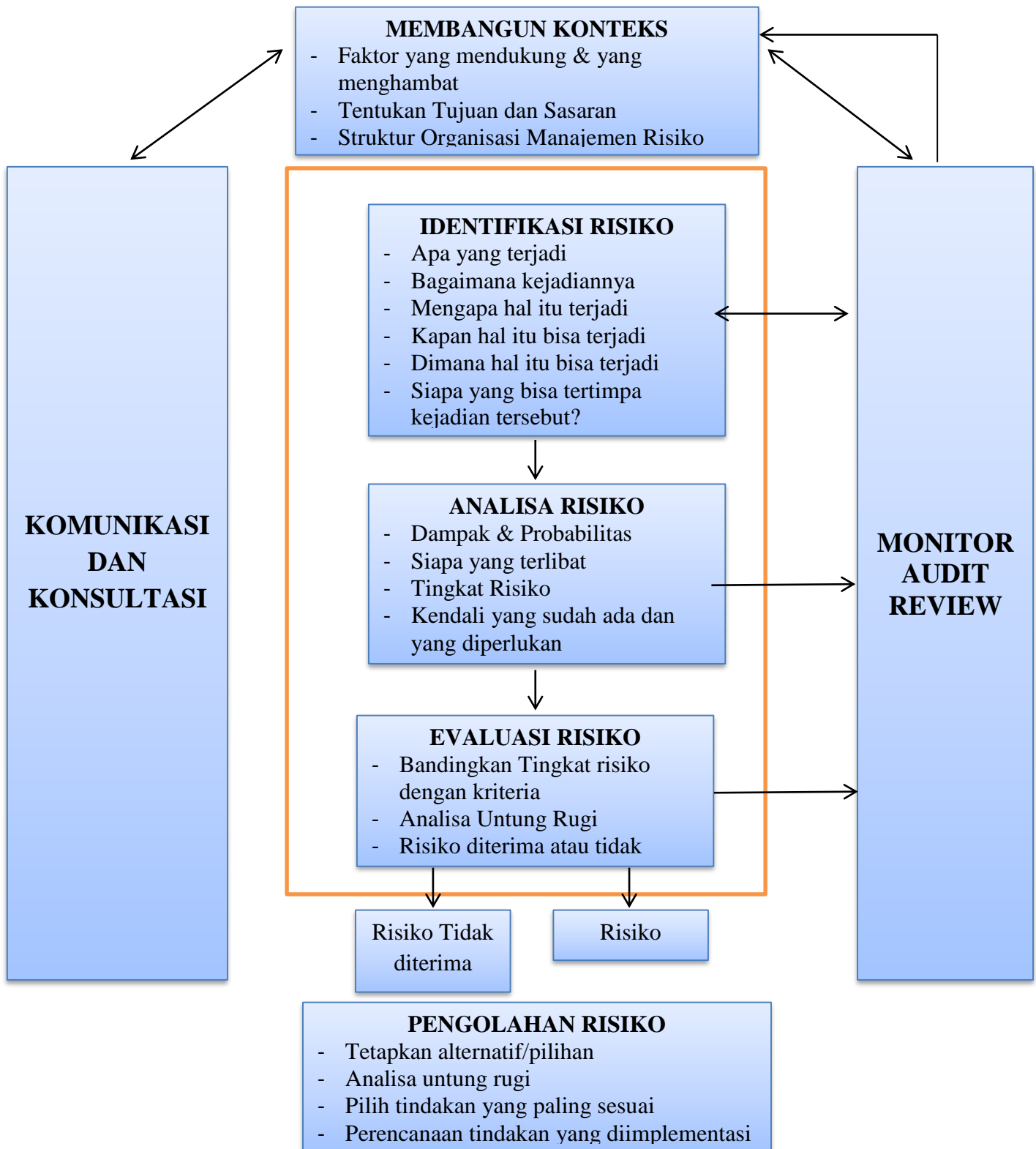
- Risk Awareness*. Seluruh staf rumah sakit harus menyadari risiko yang mungkin terjadi di unit kerjanya masing-masing, baik medis maupun non medis. Metode yang digunakan untuk mengenali risiko antara lain: *Self-assessment*, sistem pelaporan kejadian yang berpotensi menimbulkan risiko (laporan insiden) dan audit klinis.
- Risk control (and or Risk Prevention)*. Langkah-langkah yang diambil manajemen untuk mengendalikan risiko. Upaya yang dilakukan :
 - Mencari jalan untuk menghilangkan risiko (*engineering solution*)
 - Mengurangi risiko (*control solution*) baik terhadap probabilitasnya maupun terhadap derajat keparahannya.

c. 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*. Akhirnya 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 cari pemecahannya (*resolve them*).

D. Proses Pelaksanaan Manajemen Risiko

Berikut adalah proses melaksanakan manajemen risiko yaitu :



1. Identifikasi Risiko

Setiap pemilik risiko harus mengidentifikasi sumber risiko, area dampak, peristiwa (termasuk perubahan keadaan), penyebabnya dan konsekuensi potensi risiko. Tujuan dari langkah ini adalah untuk menghasilkan daftar lengkap risiko berdasarkan peristiwa yang mungkin mendukung, meningkatkan, mencegah, menurunkan, mempercepat atau menunda pencapaian tujuan. Metode identifikasi risiko dilakukan dengan metode *Risk Breakdown Structure (RBS)*, *Control Risk Self Assessment (CRSA)*, *Failure Mode and Effect Analysis (FMEA)* atau metode lainnya.

- a. Proses untuk membantu organisasi menilai tentang luasnya risiko yang dihadapi kemampuan mengontrol frekuensi dan dampak risiko.
- b. Harus dilakukan oleh seluruh staf dan semua pihak yang terlibat termasuk Pasien dan Publik dapat terlibat bila memungkinkan.
- c. Proses sistematis dan terstruktur untuk menemukan dan mengenali risiko, kemudian dibuat daftar risiko.
- d. Daftar risiko dilengkapi dengan deskripsi risiko termasuk menjelaskan kejadian dan peristiwa yang mungkin terjadi dan dampak yang ditimbulkannya.
- e. Identifikasi dilakukan pada: Sumber risiko, area risiko, peristiwa dan penyebabnya dan potensi akibatnya.
- f. Metode identifikasi risiko dilakukan dengan proaktif melalui *self assessment*, *incident reporting sistem* dan *clinical audit* dan dilakukan menyeluruh terhadap medis dan non medis.
- g. Dalam menerapkan manajemen risiko rumah sakit perlu memperhatikan proses-proses berisiko yang dapat terjadi pada pasien, antara lain meliputi
 - (1) Manajemen pengobatan;
 - (2) Risiko jatuh;
 - (3) Pengendalian infeksi;
 - (4) Gizi;
 - (5) Risiko peralatan; dan
 - (6) Risiko sebagai akibat kondisi yang sudah lama berlangsung.
- h. Dalam menyusun daftar risiko diharapkan rumah sakit agar memperhatikan ruang lingkup manajemen risiko rumah sakit yang meliputi beberapa hal, namun tidak terbatas pada :
 - (1) pasien;
 - (2) staf medis;
 - (3) tenaga kesehatan dan tenaga lainnya yang bekerja di rumah sakit;
 - (4) fasilitas rumah sakit;
 - (5) lingkungan rumah sakit; dan
 - (6) bisnis rumah sakit

2. Analisis Risiko

Analisis risiko melibatkan pengembangan akan pemahaman risiko. Analisis risiko memberikan masukan mengambil risiko untuk dilakukan evaluasi dan keputusan apakah risiko perlu ditangani, dan pada strategi risiko dan metode penanganan yang paling tepat. Analisis risiko juga dapat memberikan masukan dalam membuat keputusan dan pilihan yang melibatkan berbagai jenis dan tingkat risiko.

Analisis risiko melibatkan pertimbangan penyebab dan sumber risiko, konsekuensi positif dan negatif, dan kemungkinan bahwa mereka konsekuensi dapat terjadi. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsekuensi dan kemungkinan harus diidentifikasi. Risiko dianalisis dengan menentukan konsekuensi dan kemungkinan potensi dan atribut lain dari risiko.

Analisis risiko dapat dilakukan dengan berbagai tingkat secara rinci, tergantung pada risiko, tujuan analisis, dan informasi, data dan sumber daya yang tersedia. Analisis dapat bersifat kualitatif, semi kuantitatif atau kuantitatif, atau kombinasi dari, tergantung pada keadaan. Elemen penting dalam manajemen risiko adalah analisis risiko, misal: proses evaluasi kejadian nyaris cedera (KNC) dan proses berisiko tinggi lainnya yang menggambarkan letak kegagalan proses sehingga dapat menyebabkan terjadinya kejadian sentinel.

Alat untuk analisis risiko yang dapat dilakukan adalah :

- a. *Root Cause Analysis*
- b. *Failure Mode and Effect Analysis*
- c. *Risk Matrix Grading*

Sering digunakan untuk memetakan risiko terhadap probabilitas dan dampak. Risk matrix efektif :

- a. Mudah digunakan dan dimengerti
- b. Mempunyai deskripsi detil dan definitif
- c. Menerangkan bagaimana risiko dapat dimitigasi pada tingkat yang bisa ditolerir
- d. *Risk matrix* :

Risiko sebagai suatu fungsi dari probabilitas (*change, likelihood*) dari suatu kejadian yang tidak diinginkan dan tingkat keparahan atau besarnya dampak dari kejadian tersebut.

$$\text{Risk} = \text{Probability (of the event)} \times \text{Consequence (Skor Dampak)}$$

Perangkat yang dibutuhkan dalam melakukan analisis risiko adalah sebagai berikut:

a) Tabel Kemungkinan (Probabilitas) terdiri atas:

LEVEL KEMUNGKINAN (PROBABILITAS)	KRITERIA KEMUNGKINAN (PROBABILITAS)
Hampir Tidak Terjadi (1)	Peristiwa Hanya Akan Timbul Pada Kondisi Yang Luar Biasa
	Persentase 0 - 10%
Jarang Terjadi (2)	Peristiwa Diharapkan Tidak Terjadi
	Persentase > 10 - 30%
Kadang Terjadi (3)	Peristiwa Kadang - Kadang Bisa Terjadi
	Persentase > 30 - 50%
Sering Terjadi (4)	Peristiwa Sangat Mungkin Terjadi Pada Sebagian Kondisi
	Persentase > 50 - 90% Dalam 1 Periode
Hampir Pasti Terjadi (5)	Peristiwa Selalu Terjadi Hampir Pada Setiap Kondisi
	Persentase > 90% Dalam 1 Periode

b) Tabel Dampak (Konsekuensi) terdiri dari:

LEVEL DAMPAK	AREA DAMPAK
Sangat Rendah (1)	Tidak berdampak pada pencapaian tujuan instansi / kegiatan secara umum
	Agak mengganggu pelayanan
	Dampaknya dapat ditangani pada tahap kegiatan rutin
	Kerugian kurang material dan tidak mempengaruhi stakeholder
Rendah (2)	Mengganggu pencapaian tujuan instansi / kegiatan meskipun tidak signifikan
	Cukup mengganggu jalannya pelayanan
	Mengancam efisiensi dan efektivitas beberapa aspek program
	Kerugian kurang material dan sedikit mempengaruhi stakeholder
Sedang (3)	Mengganggu pencapaian tujuan instansi / kegiatan secara signifikan
	Mengganggu kegiatan pelayanan secara signifikan
	Mengganggu administrasi program
	Kerugian keuangan cukup besar
Tinggi (4)	Sebagian tujuan instansi/kegiatan gagal dilaksanakan
	Terganggunya pelayanan lebih dari 2 hari tetapi kurang dari 1 minggu
	Mengancam fungsi program yang efektif dan organisasi.
	Kerugian besar bagi organisasi dari segi keuangan maupun non keuangan.
Sangat Tinggi (5)	Sebagian besar tujuan instansi/kegiatan gagal dilaksanakan
	Terganggunya pelayanan lebih dari 1 minggu
	Mengancam program dan organisasi serta stakeholders
	Kerugian sangat besar bagi organisasi dari segi keuangan maupun non keuangan

c) Kategori Dampak sebagai berikut:

SKOR	DERAJAT (TINGKAT)	DAMPAK KEUANGAN	TUNTUTAN GANTI RUGI	PENUNDAAN PELAYANAN	DAMPAK PADA KESEHATAN DAN KESELAMATAN	REPUTASI	DAMPAK PADA PIHAK TERKAIT
1	Sangat Rendah	≤3% Anggaran	≤ Rp. 1.000.000	≤ 1 hari kerja	Luka kecil pada orang / beberapa orang	Diketahui oleh seisi kantor	Hanya berdampak pada satu pihak
2	Rendah	> 3 – 5% Anggaran	> Rp1.000.000 – Rp. 5.000.000	>1 – 2 hari	Luka kecil berarti pada orang /beberapa orang	Dimuat oleh media massa lokal namun cepat dilupakan masyarakat	Berdampak pada 2 - 3 pihak
3	Sedang	> 5 – 8%	> Rp5.000.000 – Rp. 25.000.000	> 2 – 3 hari	Luka berarti pada orang /beberapa orang	Dimuat oleh media massa lokal & media sosial namun cepat dilupakan masyarakat	Berdampak pada 3 - 4 pihak
4	Tinggi	>8 – 12%	> Rp25.000.000 – Rp. 50.000.000	> 3 – 5 hari	Luka serius pada orang / beberapa orang	Dimuat di media nasional dan media online dan diingat sementara oleh masyarakat	Berdampak pada 4- 5 pihak
5	Sangat Tinggi	> 12%	> Rp. 50.000.000	> 5 hari	Luka berganda atau kematian atau cacat permanen	Dimuat oleh media nasional/ internasional dan media sosial / media online diingat lama oleh masyarakat	Berdampak pada lebih dari 5 pihak

Dalam menentukan *Consequence* (Skor/Level Dampak) adalah:

SKOR DAMPAK	1	2	3	4	5
	INSIGNIFICANT (tidak signifikan)	MINOR (ringan)	MODERATE (sedang)	MAJOR (berat)	CATASTROPHIC (katakstropik)
CIDERA PASIEN	Tidak cedera	Dapat diatasi dengan pertolongan pertama	<ul style="list-style-type: none"> Berkurangnya fungsi motoric / sendorik Setiap kasus yang memperpanjang g perawatan 	Cidera luas Kehilangan fungsi utama secara permanen	Kematian
PELAYANAN / OPERASIONAL	Terhenti lebih dari 1 jam	Terhenti lebih dari 8 jam	Terhenti lebih dari 1 hari	Terhenti lebih dari 1 minggu	Terhenti permanen
BIAYA / KEUANGAN	Kerugian kecil	Kerugian lebih dari 0,1% anggaran	Kerugian lebih dari 0,25% anggaran	Kerugian lebih dari 0,5% anggaran	Kerugian lebih dari 1% anggaran
PUBLIKASI	Rumor	Media local, waktu singkat	Media local, waktu lama	Media nasional kurang dari 3 hari	Media nasional lebih dari 3 hari
REPUTASI	Rumor	Dampak kecil terhadap moril karyawan dan kepercayaan masyarakat	Dampak bermakna terhadap moril karyawan dan kepercayaan masyarakat	Dampak serius terhadap moril karyawan dan kepercayaan masyarakat	Menjadi masalah berat bagi public relation (PR)

3. Evaluasi Risiko

Kemudian risiko dievaluasi berdasarkan :

- a. **Ranking Risiko.** Risiko diranking berdasarkan hasil perkalian antara *Probability (of the event) x Consequence (Skor Dampak)*
- b. **Prioritas Risiko.** Setelah diberikan skor untuk menentukan bobot dan prioritas risiko yang telah terjadi. Sesuai dengan bobotnya ditentukan tindakan yang akan diberlakukan terhadap masing-masing risiko. Bila bobotnya ringan dan tidak prioritas tindakannya dapat hanya mentoleransi saja dan menjadikannya catatan. Namun bila risiko yang terjadi memiliki bobot besar dan mengganggu pencapaian tujuan rumah sakit, maka ditentukan sebagai prioritas utama, Tujuan menentukan prioritas risiko adalah membantu proses pengambilan keputusan berdasarkan hasil analisis risiko
- c. *Cost Benefit Analysis* (setelah diranking, biaya untuk mengurangi risiko dibandingkan dengan biaya kalau terjadi risiko). Setelah ditentukan prioritas maka harus dilakukan analisis untuk melihat biaya untuk mengurangi risiko dibandingkan dengan biaya kalau terjadi risiko untuk menentukan apakah risiko akan dilakukan pengendalian
- d. **Penentuan/Penetapan Risiko**
Keputusan untuk menerima risiko dan pengelolaannya berdasarkan pertimbangan:
 - (1) Kriteria klinis, operasional, teknis dan kemanusiaan
 - (2) Kebijakan dan tujuan rumah sakit
 - (3) Sasaran dan kepentingan stakeholder
 - (4) Keuangan, hukum dan sosialBerdasarkan pertimbangan tersebut maka risiko ditetapkan untuk dilakukan penatalaksanaan risiko.

4. Penatalaksanaan Risiko

Penatalaksanaan Risiko diawali dengan menilai konsekuensi yang dapat diakibatkan sebuah insiden dan kemungkinan terjadinya risiko setelah teridentifikasi. Perlakuan risiko adalah upaya untuk menyeleksi pilihan-pilihan yang dapat mengurangi atau meniadakan dampak serta kemungkinan terjadi risiko. Perlakuan yang dapat dipilih adalah :

- a. **Pengendalian** = upaya-upaya untuk mengubah risiko yang merupakan langkah-langkah antisipatif yang direncanakan dan dilakukan secara rutin untuk mengurangi risiko.
- b. **Penanganan** = langkah-langkah yang diambil untuk mengurangi risiko jika tindakan pengendalian belum memadai. Dapat juga bermakna langkah-langkah yang telah direncanakan dan akan dilakukan apabila risiko benar-benar terjadi.

Penanganan risiko menggunakan pemilihan satu atau lebih pilihan untuk memodifikasi risiko, dan melaksanakan pilihan tersebut. Pemilihan penanganan risiko yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut :

Klasifikasi	Aktivitas
Menghindari risiko (<i>Avoid</i>)	Menghentikan kegiatan Tidak melakukan kegiatan
Mitigasi risiko (<i>Mitigate</i>)	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengendalian Risiko: Dilakukan untuk mencegah atau menurunkan probabilitas terjadinya risiko. (Cth: Untuk mencegah kebakaran, dipasang alarm kebakaran) b. Retensi Risiko: Menghadapi risiko yang terjadi setelah dilakukan semua pengendalian yang ada c. Diversifikasi Risiko: menyebar eksposur yang dimiliki sehingga risiko yang akan terjadi tidak terkonsentrasi pada suatu atau dua eksposur saja. (Contoh: Kita akan memegang beberapa aset, misal A, B, C, dsb. Jika terjadi kerugian pada satu aset, kerugian tersebut diharapkan bisa dikompensasi oleh keuntungan dari aset lainnya)
Mentransfer risiko (<i>Share</i>)	<p>Berbagi risiko ke pihak lain atau pihak tertentu yang lebih mampu menghadapi risiko. Contoh :</p> <p>Kontrak, asuransi kecelakaan, asuransi kebakaran, dll</p>
Mengeksploitasi risiko	Mengambil kesempatan dengan kondisi yang ada dengan mempertimbangkan keuntungan lebih besar daripada kerugian
Menerima risiko (<i>Accept</i>)	Tidak mengambil tindakan apapun jika resiko terjadi

5. Monitoring dan Review

Monitoring dan Review adalah aktivitas untuk memastikan bahwa manajemen risiko dan usulan telah dilaksanakan sesuai rencana penanganan risiko. Pelaksanaan monitoring dan review meliputi:

- a. Pengendalian rutin pelaksanaan risiko dengan cara membandingkan antara kinerja actual dengan kinerja yang diharapkan
- b. Monitoring aktivitas semua langkah dalam proses penanganan risiko berdasarkan laporan pelaksanaan tahap sebelumnya guna memastikan bahwa prioritas penanganan risiko masih selaras dengan perubahan di dalam lingkungan kerja
- c. Monitoring dan review melibatkan kepala bidang dan komite mutu

Opsi Perlakuan Risiko :

Klasifikasi	Jenis Pengendalian
Menghindari risiko (<i>Avoid</i>)	Menghentikan kegiatan Tidak melakukan kegiatan
Mengurangi risiko (<i>Mitigate</i>)	Membuat Kebijakan Membuat SPO Mengganti atau membeli alat Mengembangkan sistem informasi Melaksanakan prosedur pengadaan, perbaikan dan pemeliharaan bangunan dan instrumen yang sesuai dengan persyaratan; pengadaan bahan habis pakai sesuai dengan prosedur dan persyaratan; pembuatan dan pembaruan prosedur, standar dan check-list; pelatihan penyegaran bagi personil, seminar, pembahasan kasus, poster, stiker
Mentransfer risiko (<i>Share</i>)	Asuransi
Mengeksploitasi risiko	Mengambil kesempatan dengan kondisi yang ada dengan mempertimbangkan keuntungan lebih besar daripada kerugian
Menerima risiko (<i>Accept</i>)	Tidak mengambil tindakan apapun jika resiko terjadi

Efektivitas Sistem Manajemen Risiko

Selain pengawasan dan penilaian internal, Perseroan juga melakukan penilaian dan kritik eksternal terhadap efektivitas sistem manajemen risiko terutama dalam hal praktik klinis melalui penggunaan konsultan eksternal dalam bidang-bidang seperti pengendalian infeksi, protokol klinis, pedoman klinis dan tata kelola klinis. Melakukan penilaian dan kritik eksternal memungkinkan staf klinis dan manajemen untuk mendapatkan perspektif obyektif pada bidang tertentu yang berfungsi dengan baik maupun daerah yang membutuhkan perbaikan dari praktik.