



Implementasi Manajemen Risiko Kekerasan terhadap Perawat di Rumah Sakit: A Scoping Review

Anisa Amarani¹, Cau Kim Jiu², Suriadi Jais³, Lidia Hastuti⁴, Haryanto⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Barat, Indonesia

E-mail: amaranianisa@gmail.com, ckj@stikmuhptk.ac.id, suriadijais@itekesmukalbar.ac.id, lidya_zain@yahoo.com, haryanto@stikmuhptk.ac.id

Article Info	Abstract
Article History Received: 2025-12-08 Revised: 2026-01-15 Published: 2026-02-12	Background: Workplace violence against nurses is a serious challenge within healthcare systems, affecting psychological well-being, job satisfaction, and the quality of nursing care. Objective: This scoping review aims to map the available empirical evidence on the implementation of violence risk management for nurses in hospitals and to identify implementation strategies, outcomes, barriers, and existing research gaps. Methods: This study employed a scoping review design guided by the PRISMA-ScR framework. Literature searches were conducted using the Wiley, ScienceDirect, Scopus, and Google Scholar databases, covering publications from 2021 to 2025. Inclusion criteria comprised quantitative studies focusing on nurse populations and analyzing violence risk management. Results: The four analyzed articles indicate that violence management training, security policies, and risk assessment contribute to increased nurse resilience and job satisfaction, as well as a reduction in workplace violence incidents. Major barriers included a lack of leadership support, low incident reporting rates, and limited long-term evaluation. Conclusion: Effective violence risk management requires a comprehensive approach that integrates the strengthening of individual factors, organizational support, and a transparent reporting culture. Enhanced continuous training and evidence-based policy evaluation are strongly recommended to improve occupational safety for nurses in hospital settings.
Keywords: <i>Hospital Violence;</i> <i>Risk Management;</i> <i>Nurses;</i> <i>Scoping Review.</i>	

Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2025-12-08 Direvisi: 2026-01-15 Dipublikasi: 2026-02-12	Latar Belakang: Kekerasan di tempat kerja terhadap perawat merupakan tantangan serius dalam sistem pelayanan kesehatan yang berdampak pada kesejahteraan psikologis, kepuasan kerja, dan mutu asuhan keperawatan. Tujuan: Scoping Review ini bertujuan untuk memetakan bukti empiris terkait implementasi manajemen risiko kekerasan terhadap perawat di rumah sakit serta mengidentifikasi strategi, hasil implementasi, hambatan, dan kesenjangan penelitian yang masih ada. Metode desain penelitian menggunakan Metode: Scoping review dengan panduan PRISMA-ScR, pencarian literatur dilakukan melalui database Wiley, ScienceDirect, Scopus, dan Google Scholar dengan rentang publikasi tahun 2021–2025. Kriteria inklusi mencakup studi dengan desain kuantitatif yang membahas populasi perawat, fokus manajemen risiko kekerasan yang dianalisis. Hasil: dari empat artikel yang dianalisis menunjukkan bahwa pelatihan manajemen kekerasan, kebijakan keamanan, serta penilaian risiko berkontribusi pada peningkatan resiliensi dan kepuasan kerja perawat serta penurunan insiden kekerasan di tempat kerja. Hambatan utama meliputi kurangnya dukungan pimpinan, rendahnya pelaporan insiden, dan terbatasnya evaluasi jangka panjang. Simpulan: manajemen risiko kekerasan yang efektif memerlukan pendekatan komprehensif dengan sinergi antara penguatan faktor individu, dukungan organisasi, dan budaya pelaporan yang transparan. Peningkatan pelatihan berkelanjutan dan evaluasi kebijakan berbasis bukti sangat disarankan untuk memperkuat keselamatan kerja perawat di rumah sakit.
Kata kunci: <i>Kekerasan Di Rumah Sakit;</i> <i>Manajemen Risiko;</i> <i>Perawat;</i> <i>Scoping Review.</i>	

I. PENDAHULUAN

Kekerasan terhadap perawat di tempat kerja merupakan masalah global yang berdampak serius terhadap keselamatan kerja, kesehatan mental, dan kualitas pelayanan keperawatan. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa antara 8–38% tenaga kesehatan di seluruh dunia pernah mengalami kekerasan fisik

during working hours, and this figure is even higher for nurses working in psychiatric hospitals or emergency departments (WHO, 2022).

Studi Lindayani et al. (2021) menemukan bahwa 46,7% perawat mengalami kekerasan verbal, 29,2% kekerasan fisik, dan 24,2% mengalami keduanya, menggambarkan risiko tinggi yang dihadapi perawat dalam praktik

sehari-hari (Lindayani et al., 2021) Fenomena ini tidak hanya menurunkan produktivitas kerja, tetapi juga berdampak pada meningkatnya stres, kelelahan emosional yang tinggi, kecemasan, depresi dan turnover intention (Basfr et al., 2019).

(Callaghan & Grundy, 2017) Penerapan manajemen risiko menjadi strategi utama dalam mencegah dan mengendalikan kekerasan di rumah sakit. Standar ISO 31000:2018 menjelaskan bahwa manajemen risiko harus dilakukan secara sistematis melalui tahapan identifikasi, analisis, evaluasi, serta penanganan risiko (BS ISO 31000, 2018). Dalam konteks pelayanan keperawatan, implementasi manajemen risiko bertujuan melindungi perawat sebagai tenaga kerja utama sekaligus menjaga mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Callaghan & Grundy, 2017).

Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan manajemen risiko kekerasan terhadap perawat belum berjalan optimal karena keterbatasan kebijakan, pelatihan, dan budaya pelaporan (Lee et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan scoping review untuk memetakan bukti ilmiah terkait implementasi manajemen risiko kekerasan terhadap perawat di rumah sakit sebagai dasar perbaikan kebijakan keselamatan kerja di bidang keperawatan.

II. METODE PENELITIAN

Tinjauan skoping ini dikembangkan menggunakan empat studi penelitian kuantitatif yang diidentifikasi dari artikel peer-reviewed penuh teks yang mengkaji implementasi strategi pencegahan kekerasan di tempat kerja dan manajemen risiko untuk perawat di konteks rumah sakit. Dalam studi ini, penulis menggunakan pendekatan metodologis Arksey dan O'Malley (2005) yaitu identifikasi pertanyaan penelitian, identifikasi studi yang relevan, seleksi studi berdasarkan kriteria inklusi-eksklusi, pemetaan dan pengelompokan data, penyajian dan pelaporan hasil. Pelaporan hasil disesuaikan dengan pedoman PRISMA-ScR.

Pertanyaan Penelitian

Bagaimana implementasi strategi manajemen risiko kekerasan di rumah sakit (pelatihan, SOP, kebijakan, sistem pelaporan) memengaruhi keselamatan dan kinerja kerja perawat di rumah sakit?

Faktor-faktor apa yang memediasi atau memoderasi hubungan antara kekerasan di rumah sakit dan outcome perawat (resiliensi psikologis, kepuasan kerja, keterlibatan kerja)?

Apa kendala dalam pelaporan kekerasan di rumah sakit dan efektivitas intervensi manajemen risiko di konteks rumah sakit?

Kriteria Inklusi

1. Jenis studi: Artikel penelitian kuantitatif (cross-sectional, quasi-eksperimental, atau analisis sekunder) yang meneliti implementasi manajemen risiko kekerasan di tempat kerja.
2. Populasi: Perawat yang bekerja di rumah sakit (baik rumah sakit umum maupun jiwa)
3. Intervensi / Fokus: Program atau strategi manajemen risiko kekerasan, meliputi pelatihan, kebijakan keamanan, SOP, sistem pelaporan, atau penilaian risiko.
4. Konteks: Penelitian dilakukan di lingkungan rumah sakit (tidak termasuk fasilitas non-rumah sakit seperti puskesmas atau komunitas).
5. Hasil (Outcome): Mencakup hasil implementasi, efektivitas, hambatan, dukungan organisasi, serta dampaknya terhadap resiliensi, kepuasan kerja, atau keselamatan perawat.
6. Periode publikasi: Artikel yang diterbitkan antara tahun 2021–2025.
7. Bahasa publikasi: Artikel berbahasa Inggris atau Indonesia.
8. Ketersediaan teks: Artikel tersedia dalam teks lengkap (full text) untuk dianalisis.

1. Kriteria Eksklusi

- a) Artikel non-penelitian empiris seperti editorial, opini, komentar, tinjauan pustaka naratif, atau laporan singkat.
- b) Penelitian yang melibatkan populasi non-perawat (misalnya dokter, staf administrasi, atau mahasiswa keperawatan).
- c) Studi yang dilakukan di setting non-rumah sakit, seperti layanan primer, komunitas, atau institusi pendidikan.
- d) Artikel yang tidak membahas implementasi manajemen risiko kekerasan, melainkan hanya fokus pada prevalensi atau dampak tanpa aspek intervensi atau kebijakan.
- e) Artikel yang tidak tersedia dalam teks lengkap atau memiliki data yang tidak memadai untuk dievaluasi.
- f) Publikasi sebelum tahun 2021 atau di luar rentang waktu yang ditetapkan.

2. Strategi Pencarian Literatur

Proses pencarian literatur dilakukan untuk mengidentifikasi penelitian kuantitatif yang relevan dengan topik implementasi

digunakan dalam scoping review ini. Gambar 1 menggambarkan secara rinci proses penyaringan dan seleksi artikel yang dilakukan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Studi dan Temuan Utama

Empat artikel yang diinklusi dalam scoping review ini seluruhnya merupakan penelitian kuantitatif yang menyoroti berbagai aspek implementasi manajemen risiko kekerasan terhadap perawat di rumah sakit. Setiap studi memiliki fokus yang berbeda namun saling melengkapi, mencakup dimensi psikologis, kebijakan organisasi, pelatihan manajemen kekerasan, dan sistem pelaporan.

B. Temuan Utama

Penelitian pertama oleh (Chen et al., 2025) dilakukan di Tiongkok dengan desain cross-sectional, melibatkan 1.571 perawat dari berbagai unit rumah sakit. Studi ini bertujuan menilai hubungan antara Workplace Violence, resiliensi psikologis, dan keterlibatan kerja (work engagement). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekerasan di tempat kerja berdampak negatif terhadap keterlibatan kerja perawat, namun resiliensi psikologis terbukti sebagai faktor mediasi yang mampu menekan dampak tersebut. Peneliti merekomendasikan intervensi berbasis peningkatan resiliensi dan dukungan organisasi sebagai bagian dari strategi manajemen risiko kekerasan di rumah sakit.

Studi kedua oleh (Liu et al., 2020) juga dilakukan di Tiongkok, menggunakan desain cross-sectional untuk mengevaluasi tingkat risiko kekerasan dan efektivitas kebijakan keamanan di rumah sakit umum dan rumah sakit jiwa. Melibatkan 1.028 tenaga kesehatan (59% perawat), penelitian ini menemukan bahwa penerapan kebijakan keamanan dan pelatihan penilaian risiko berkontribusi signifikan terhadap penurunan kekerasan fisik dan verbal. Namun, penelitian juga mencatat kelemahan dalam pelaksanaan sistem pelaporan dan check-in staf, sehingga diperlukan penguatan dukungan kepemimpinan dan kebijakan organisasi yang konsisten.

Desain quasi-eksperimental digunakan dalam penelitian (Ibrahim et al., 2020) di Benha University Hospital, Mesir. Tujuan penelitian menilai efektivitas pelatihan manajemen kekerasan terhadap pengetahuan, kinerja, dan kepuasan kerja perawat.

Sebanyak 158 perawat dari unit medis, bedah, dan gawat darurat mengikuti pelatihan selama 16 jam dalam delapan sesi. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan, keterampilan, dan kepuasan kerja yang bertahan hingga tiga bulan setelah pelatihan. Peneliti menegaskan bahwa pelatihan terstruktur dan berkelanjutan merupakan komponen penting dalam strategi manajemen risiko WPV di rumah sakit.

Penelitian (Lee et al., 2025) di Kanada menggunakan desain cross-sectional dengan analisis sekunder terhadap data survei dari British Columbia Nurses' Union (BCNU) yang melibatkan 4.109 perawat aktif. Studi ini meneliti perilaku dan hambatan pelaporan kekerasan di tempat kerja berdasarkan jenis kekerasan dan sumber pelaku. Hasilnya menunjukkan bahwa tingkat underreporting masih sangat tinggi (lebih dari 50%), dengan alasan utama meliputi persepsi bahwa laporan tidak akan menghasilkan perubahan, kurangnya dukungan pimpinan, serta ketidak-tahuan terhadap prosedur formal pelaporan. Peneliti merekomendasikan adanya sistem pelaporan yang sederhana, rahasia, dan disertai tindak lanjut manajerial yang nyata, sebagai bagian dari sistem manajemen risiko kekerasan yang efektif.

Keempat studi ini menunjukkan bahwa implementasi manajemen risiko kekerasan terhadap perawat di rumah sakit memerlukan pendekatan multidimensional. Strategi yang efektif tidak hanya mencakup kebijakan dan pelatihan teknis, tetapi juga memperkuat aspek psikologis perawat, sistem organisasi, dan budaya keselamatan kerja. Faktor resiliensi, kepemimpinan yang mendukung, serta sistem pelaporan yang transparan menjadi elemen utama dalam upaya menciptakan lingkungan kerja yang aman dan berkelanjutan bagi perawat di rumah sakit.

C. Diskusi

Hasil scoping review ini menunjukkan bahwa manajemen risiko kekerasan di tempat kerja terhadap perawat di rumah sakit telah menjadi fokus penting dalam upaya meningkatkan keselamatan kerja dan kualitas layanan kesehatan. Keempat studi yang diinklusi menggambarkan bahwa pendekatan yang efektif terhadap workplace violence harus bersifat multidimensional, mencakup aspek individu, organisasi, dan sistem manajerial.

1. Faktor Individu: Resiliensi dan Kapasitas Psikologis Perawat

Penelitian (Chen et al., 2025) menegaskan bahwa kekerasan di tempat kerja berdampak langsung terhadap penurunan keterlibatan kerja dan kesejahteraan psikologis perawat. Temuan ini memperkuat teori bahwa stresor lingkungan, seperti kekerasan verbal atau fisik, dapat menurunkan motivasi dan produktivitas tenaga keperawatan. Namun, resiliensi psikologis terbukti berperan sebagai mekanisme protektif yang mampu memediasi dampak negatif tersebut. Temuan ini konsisten dengan literatur sebelumnya yang menyatakan bahwa penguatan faktor psikologis individu dapat meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap tekanan kerja dan mengurangi efek emosional akibat paparan kekerasan. Oleh karena itu, intervensi yang berfokus pada peningkatan resiliensi, dukungan sosial, serta pelatihan pengelolaan stres perlu dimasukkan dalam program manajemen risiko WPV di rumah sakit.

2. Aspek Organisasi: Kebijakan Keamanan dan Dukungan Kepemimpinan

Penelitian (Liu et al., 2020) menyoroiti pentingnya kebijakan dan sistem keamanan rumah sakit dalam menurunkan risiko kekerasan terhadap tenaga kesehatan. Implementasi penilaian risiko dan kebijakan keamanan terbukti menurunkan insiden kekerasan fisik maupun verbal. Namun, kelemahan utama ditemukan pada penerapan prosedur pelaporan dan check-in staf, yang menunjukkan masih lemahnya sistem manajemen risiko di tingkat operasional. Temuan ini menegaskan bahwa keberhasilan manajemen risiko tidak hanya bergantung pada kebijakan tertulis, tetapi juga pada dukungan kepemimpinan, komunikasi efektif, dan budaya keselamatan yang kuat. Rumah sakit perlu mengintegrasikan kebijakan workplace violence ke dalam sistem manajemen mutu dan keselamatan pasien agar penerapannya bersifat berkelanjutan.

3. Intervensi Pelatihan: Peningkatan Pengetahuan dan Kompetensi

Penelitian (Ibrahim et al., 2020) menunjukkan bahwa pelatihan manajemen kekerasan memiliki efek signifikan terhadap peningkatan pengetahuan,

keterampilan, dan kepuasan kerja perawat. Pelatihan yang diberikan secara terstruktur selama 16 jam memberikan dampak positif yang bertahan hingga tiga bulan setelah intervensi. Temuan ini mendukung bukti empiris bahwa pelatihan yang dirancang dengan pendekatan praktik langsung (simulasi dan role-play) dapat meningkatkan kesiapan perawat dalam menghadapi potensi kekerasan di tempat kerja. Namun, keterbatasan durasi dan tindak lanjut menjadi catatan penting, sehingga dibutuhkan pelatihan berkelanjutan yang diintegrasikan dalam kebijakan rumah sakit, bukan hanya sebagai kegiatan sementara.

4. Sistem Pelaporan: Hambatan dan Kebutuhan Reformasi

Hasil penelitian (Lee et al., 2025) menyoroiti adanya underreporting yang signifikan dalam kasus workplace violence. Lebih dari separuh perawat tidak melaporkan insiden kekerasan yang mereka alami. Hambatan utama meliputi persepsi bahwa laporan tidak akan menghasilkan perubahan, kurangnya dukungan pimpinan, dan ketidaktahuan terhadap prosedur formal. Situasi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan dan praktik pelaporan di lapangan. Rendahnya angka pelaporan berimplikasi pada tidak tersedianya data akurat untuk evaluasi kebijakan keamanan di rumah sakit. Oleh karena itu, penting untuk membangun sistem pelaporan yang mudah diakses, bersifat anonim, dilindungi secara hukum, dan memiliki tindak lanjut manajerial yang jelas.

5. Implikasi Kebijakan dan Praktik

Keempat studi menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi manajemen risiko workplace violence bergantung pada sinergi antara intervensi psikologis, pelatihan teknis, kebijakan institusional, dan dukungan kepemimpinan. Peningkatan resiliensi perawat harus berjalan seiring dengan penguatan sistem organisasi, termasuk pelaporan insiden, SOP keamanan, serta evaluasi berkala terhadap efektivitas kebijakan. Temuan ini sejalan dengan model Donabedian (struktur, proses, hasil) di mana kualitas sistem keselamatan kerja dipengaruhi oleh dukungan struktural organisasi, pelaksanaan

proses intervensi yang baik, dan hasil berupa peningkatan kesejahteraan serta keselamatan tenaga kerja.

D. Kesenjangan Penelitian

Tinjauan ini menemukan beberapa kesenjangan yang masih perlu diteliti lebih lanjut. Sebagian besar studi bersifat cross-sectional, sehingga hubungan kausalitas antar variabel belum dapat dipastikan. Selain itu, evaluasi jangka panjang terhadap efektivitas intervensi manajemen risiko masih terbatas. Penelitian masa depan disarankan menggunakan desain longitudinal atau mixed-methods untuk memahami dinamika perubahan perilaku, persepsi, dan efektivitas kebijakan secara lebih komprehensif.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil *scoping review* menegaskan bahwa implementasi manajemen risiko kekerasan di rumah sakit memerlukan pendekatan holistik. Upaya pencegahan dan penanganan kekerasan tidak dapat hanya bergantung pada kebijakan formal, tetapi harus didukung oleh pelatihan rutin, penguatan resiliensi perawat, sistem pelaporan yang efektif, serta kepemimpinan yang responsif. Kombinasi faktor individu dan sistem organisasi menjadi fondasi utama dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman, adaptif, dan berkelanjutan bagi perawat.

B. Saran

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau mixed-methods agar dapat melihat pengaruh jangka panjang program manajemen risiko kekerasan terhadap perawat. Diperlukan pula penelitian lokal di Indonesia untuk menyesuaikan kebijakan dan pelatihan dengan budaya kerja setempat.

Rumah sakit diharapkan memperkuat pelatihan manajemen kekerasan, sistem pelaporan insiden yang aman dan mudah digunakan, serta dukungan psikologis bagi perawat. Evaluasi berkala terhadap efektivitas kebijakan juga penting untuk memastikan penerapan manajemen risiko berjalan berkelanjutan dan berdampak nyata terhadap peningkatan keselamatan kerja perawat.

DAFTAR RUJUKAN

- Basfr, W., Hamdan, A., & Al-Habib, S. (2019). Workplace violence against nurses in psychiatric hospital settings perspectives from Saudi Arabia. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 19(1), e19–e25. <https://doi.org/10.18295/squmj.2019.19.01.005>
- BS ISO 31000:2018. (2018). *Risk Management-Guidelines The British Standard the UK implementation of ISO 31000:2018. It supersedes Bs ISO 31000: 2009, which is withdrawn.*
- Callaghan, P., & Grundy, A. (2017). *Violence Risk Assessment and Management in Mental Health: a Conceptual, Empirical and Practice Critique*, *Journal of Mental Health Training*.
- Chen, M., Liao, X., & Xie, H. (2025). Cross-sectional study of workplace violence on work engagement among Chinese nurses: The mediating role of psychological resilience. *BMJ Open*, 15(1). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-086006>
- Chen, Y.-C., Wu, H.-C., Ho, J.-J., Cheng, N.-Y., Guo, Y. L., & Shiao, J. S.-C. (2025). Exploring the Association Between Patient–Nurse Ratio and Nurses’ Occupational Stressors: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Management*, 2025(1), 6160674. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/jonm/6160674>
- Hassan Ibrahim, A., Mostafa Shazly, M., & Ahmed Abd Alla, N. (n.d.). *Effectiveness of Workplace Violence Management Training Program on Job Satisfaction among Staff Nurses*
- Lee, J., Havaei, F., Hirani, S., & Adhami, N. (2025). Nurses’ Workplace Violence Reporting Behaviours and Reasons for Not Formally Reporting: A Cross-Sectional Secondary Analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 34(10), 4235–4245. <https://doi.org/10.1111/jocn.17639>
- Lindayani, L., Tinggi, S., Ppni, I. K., Barat, J., Yosep, I., & Mediani, H. S. (n.d.). Mental Health Nurses in Indonesia: A Cross-sectional Survey of Workplace Violence and its Associated Factors. In *Mental Health Nurses*

in Indonesia Pacific Rim Int J Nurs Res (Vol. 25, Issue 4)

- Liu, Y., Zhang, M., Li, R., Chen, N., Huang, Y., Lv, Y., & Wang, Y. (2020). Risk assessment of workplace violence towards health workers in a Chinese hospital: A cross-sectional study. *BMJ Open, 10*(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042800>
- WHO. (2022). *Preventing Violence against Health Workers*. Geneva: World Health Organization. Retrived from <https://www.who.int/activities/preventing-violence-against-health-workers>. World Health Organization.