

ANALISIS PELAPORAN PROFIL INDIKATOR MUTU INSTANSI PELAYANAN KESEHATAN: STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT ISLAM JEMURSARI SURABAYA

Fauziah Rizki Anggarwati^{1*}, Agus Aan Adriansyah²

¹Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

² Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Email: fauziahrizki022.km17@student.unusa.ac.id

Keywords:

Rumah Sakit,
Indikator Mutu,
Quality Champion
Link

Pelaporan indikator mutu unit merupakan upaya untuk mengetahui kinerja masing-masing unit, serta dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan kualitas mutu di rumah sakit. Jika terjadi keterlambatan dalam pelaporan indikator mutu, maka akan terjadi keterlambatan pada perbaikan indikator mutu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelaporan profil indikator mutu unit di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Metode yang digunakan pada penelitian studi kasus ini adalah wawancara dan observasi dengan pendekatan studi kasus serta desain *cross sectional*. Informan penelitian ini yaitu Ketua Sub Komite Peningkatan Mutu RSI Jemursari Surabaya. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, serta data sekunder. Populasi yang diteliti yaitu seluruh *Quality Champion Link* di RSI Jemursari Surabaya sebanyak 46 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling. Prosedur pengambilan datanya melalui data sekunder yang diperoleh peneliti lalu klarifikasi data dengan observasi dan wawancara dengan pihak Sub Komite Peningkatan Mutu di RSI Jemursari Surabaya. Hasil menunjukkan bahwa pada pelaksanaan pelaporan indikator mutu unit masih belum optimal dikarenakan unit yang belum lengkap dalam mengisi pelaporan indikator mutu unit sebanyak 30%. Sehingga tidak dapat melakukan perbaikan indikator mutu selama 3 bulan. Berdasarkan diagnosis masalah melalui diagram *fishbone*, terdapat 4 bagian yaitu manusia, motivasi, peralatan, dan metode. Masing-masing bagian memiliki akar permasalahannya masing-masing, yaitu pada bagian manusia akar permasalahannya berupa banyak pekerjaan pada setiap unit dan lupa mengisi pelaporan; pada bagian motivasi terdiri dari kurang tertarik dengan reward dan kurang kesadaran untuk ketepatan pelaporan; pada bagian peralatan terdiri dari komputer yang digunakan kurang memadai dan sinyal wifi terganggu; dan pada bagian metode terdiri dari tidak mengerti alur pelaporan. Saran pada penelitian ini lebih diupayakan untuk mengingatkan *Quality Champion Link* (orang yang bertanggung jawab dalam pelaporan indikator mutu unit) setiap bulannya, serta pemberian *reward* dan bonus untuk *Quality Champion Link*.

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan bagian penting dari sistem kesehatan. Rumah sakit menyediakan pelayanan kuratif kompleks, pelayanan gawat darurat, pusat alih pengetahuan dan teknologi serta berfungsi sebagai pusat rujukan. Rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan untuk meningkatkan kepuasan pemakai jasa¹. Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 29 huruf b menyebutkan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; kemudian pada Pasal 40 ayat (1) disebutkan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali².

Semakin meningkatnya keadaan sosial ekonomi dan pendidikan masyarakat maka sistem nilai dalam masyarakat pun mulai berubah. Masyarakat mulai cenderung menuntut pelayanan umum yang lebih baik dan lebih bermutu sesuai keinginan masyarakat termasuk pada pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, tiap unit di rumah sakit perlu melakukan pelaporan indikator mutu unit di rumah sakit. Agar mengetahui tercapai atau tidaknya standar pada indikator mutu unit pada masing-masing unit di rumah sakit. Untuk melaksanakan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit perlu menetapkan tujuan dan mengetahui seberapa baik proses kerja dilaksanakan dan validasi

datanya³. Sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit, sebagai bagian peningkatan kinerja, rumah sakit secara teratur melakukan penilaian terhadap indikator mutu area klinik, indikator mutu area manajemen dan indikator mutu sasaran keselamatan pasien yaitu indikator mutu yang mengatur kepatuhan staf dalam penerapan sasaran keselamatan pasien dan budaya keselamatan⁴.

Indikator adalah sesuatu yang dapat digunakan sebagai petunjuk atau standar dasar sebagai acuan dalam mengukur atau tolak ukur. Indikator merupakan suatu variable yang digunakan untuk bisa melihat perubahan. Indikator yang baik adalah yang sensitif tapi juga spesifik. Dalam perencanaan indikator mutu rumah sakit mengacu pada struktur, proses dan *outcome*⁵.

Berbicara permasalahan pelaporan indikator mutu unit, ditemukan berdasarkan data sekunder yang diolah peneliti bahwa di RSI Jemursari terdapat sebanyak 30% unit yang belum lengkap mengisi pelaporan indikator mutu unit dari Bulan Januari

sampai Bulan Desember Tahun 2020. Data tersebut menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran pada beberapa unit dalam melakukan pelaporan indikator mutu unit dengan tepat waktu. Oleh karena itu, diperlukan suatu kajian ilmiah untuk mengetahui gambaran pelaporan indikator mutu unit di RSI Jemursari.

2. METODE

Metode yang digunakan pada penelitian studi kasus ini adalah wawancara dan observasi dengan pendekatan studi kasus serta desain *cross sectional*. Informan penelitian ini yaitu Ketua Sub Komite Peningkatan Mutu RSI Jemursari Surabaya. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, serta data sekunder. Populasi yang diteliti yaitu seluruh *Quality Champion Link* di RSI Jemursari Surabaya sebanyak 46 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling. Prosedur pengambilan datanya melalui data sekunder yang diperoleh peneliti lalu klarifikasi data dengan observasi dan wawancara dengan pihak Sub Komite Peningkatan Mutu di RSI Jemursari. Wawancara dilakukan kepada Ketua Sub Komite Peningkatan Mutu. Observasi merupakan penggunaan panca indera, seperti aktivitas, peristiwa dan kondisi atau suasana tertentu. Selain itu, menggunakan data sekunder yang diolah peneliti dari RSI Jemursari Surabaya sebagai data pendukung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

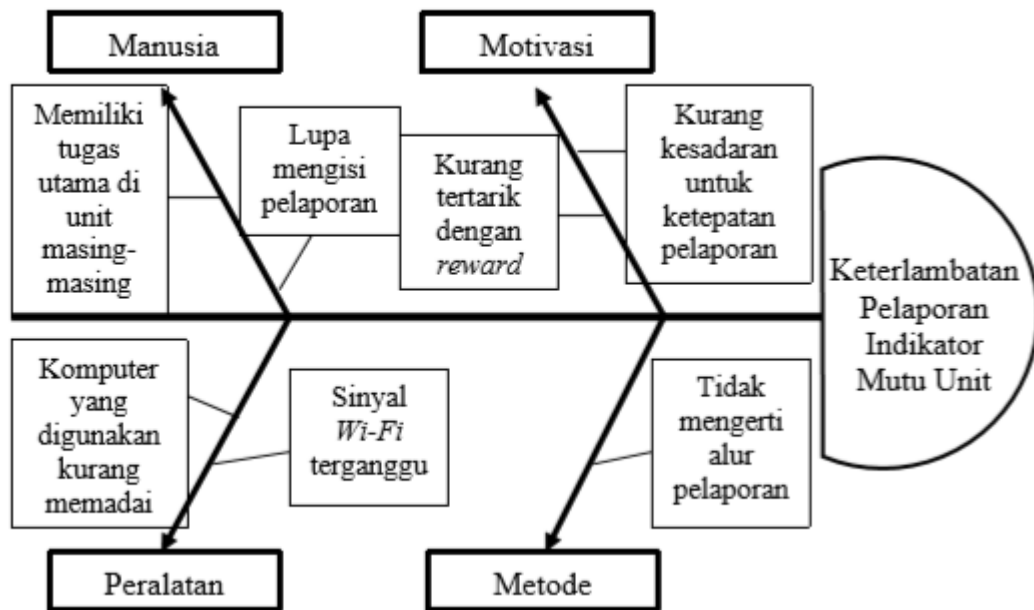
Penelitian ini dilakukan di bagian Komite PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien) RSI Jemursari dengan memfokuskan pada salah satu program kerja yang dijalankan oleh Sub Komite Peningkatan Mutu, yaitu pelaporan data indikator mutu unit dimulai dari pengisian detail indikator mutu unit yang dilakukan setiap oleh *Quality Champion Link* pada tiap unit. Pelaporan indikator mutu pada setiap unit dilaksanakan dengan tujuan agar mengetahui setiap indikator mutu unit sudah tercapai dengan standar yang ditentukan atau belum. Pelaporan indikator mutu unit melalui SISMAKARS dan dapat diakses di *e-Regulasi* milik Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Jika hasil tercapai, maka tetap dipertahankan dan mengevaluasi konsistensi capaian. Sedangkan jika hasilnya belum tercapai, maka ada rencana perbaikan dengan metode peningkatan mutu lainnya atau perlu uji coba, lalu dilakukan PDSA (*Plan, Do, Study, Action*). Berdasarkan data sekunder yang diolah peneliti,

menyatakan bahwa sebesar 30% unit yang belum lengkap dalam pengisian pelaporan indikator mutu unit dari Bulan Januari sampai Bulan Desember Tahun 2020.

1. Diagnosis Masalah melalui Pendekatan Sistem

Diagnosis masalah pada masalah keterlambatan pelaporan indikator mutu unit menggunakan diagram *fishbone*. Diagram *fishbone* dapat digunakan untuk

mengidentifikasi dan mengorganisir sebab-sebab yang mungkin muncul dari efek-efek khusus. Kemudian memisahkan akar penyebabnya dan menyebutkan beberapa permasalahan yang muncul⁶. Berdasarkan permasalahan terkait keterlambatan pelaporan indikator mutu unit terdapat beberapa faktor yang memungkinkan dengan menggunakan diagram *fishbone* sebagai berikut:



Gambar 1. Diagram *Fishbone* Keterlambatan Pelaporan Indikator Mutu Unit

Berdasarkan Gambar 1 terlihat bahwa pada masalah keterlambatan pelaporan indikator mutu unit dilakukan penjabaran melalui diagram *fishbone* terdapat 4 bagian yaitu manusia, motivasi, peralatan, dan metode. Masing-masing bagian memiliki akar permasalahan masing-masing, yaitu pada bagian manusia akar permasalahannya berupa banyak pekerjaan pada setiap unit dan lupa mengisi pelaporan, berdasarkan penelitian Dwiyana (2021) beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di rumah sakit sehingga semakin meingkat upaya mengatasi beban kerja maka semakin meningkatkan pula kinerja kinerja⁷; pada bagian motivasi terdiri dari kurang tertarik dengan *reward* dan kurang kesadaran untuk ketepatan pelaporan, perusahaan perlu memberikan penghargaan tidak hanya pada saat karyawan mendapatkan target namun perusahaan dapat memberikan penghargaan lain bagi karyawan yang rajin dan disiplin⁸; pada bagian peralatan terdiri dari komputer yang digunakan kurang memadai dan sinyal *wi-fi* terganggu, fasilitas sangat perlu diperhatikan karena dengan fasilitas yang memadai dapat menimbulkan semangat kerja pegawai maka tujuan organisasi akan mudah tercapai serta pekerjaan akan diselesaikan dengan sungguh-sungguh⁹; dan pada bagian metode terdiri dari tidak mengerti alur pelaporan. tanpa adanya manajemen pengetahuan yang baik di dalam perusahaan maupun karyawan hasilnya akan berpengaruh pada kualitas kinerja¹⁰.

2. Prioritas Masalah

Menurut Jamil (2007), CARL merupakan singkatan *Capability, Accesibility, Readiness, Leverage*. *Capability* merupakan kemampuan sumber daya, dana, alat dan sebagainya. *Assessibility* merupakan kemudahan untuk diatas mudah/tidak. *Readiness* merupakan kesiapan dari sumber daya manusia, motivasi, kompetensi, kesiapan sasaran/masyarakat. *Leverage* merupakan pengaruh masalah yang satu terhadap yang lain. metode ini digunakan untuk menentukan prioritas masalah jika data yang tersedia adalah data kualitatif dengan menentukan skor atas kriteria tertentu. Semakin besar skor semakin besar masalahnya, sehingga semakin tinggi pada urutan prioritas. Penggunaan metode CARL untuk program menghadapi hambatan

keterbatasan dalam meyelesaikan masalah. Penggunaan metode ini menekankan pada kemampuan pengelola program¹¹.

Pada masalah keterlambatan pelaporan indikator mutu unit dapat diketahui prioritas masalahnya menggunakan metode CARL dengan skor 1-5. Berikut prioritas masalah pada keterlambatan pelaporan indikator mutu unit:

Tabel 1. Prioritas Masalah pada Keterlambatan Pelaporan Indikator Mutu Unit dengan Metode CARL

No.	Daftar Masalah	C	A	R	L	Total Nilai
1.	Memiliki tugas utama di unit masing-masing	4	2	3	3	72
2.	Lupa mengisi pelaporan	3	3	4	3	108
3.	Kurang tertarik dengan <i>reward</i>	3	2	2	2	24
4.	Kurang kesadaran untuk ketepatan pelaporan	5	3	3	4	180
5.	Komputer yang digunakan kurang memadai	3	2	3	3	54
6.	Sinyal <i>Wi-Fi</i> terganggu	3	3	2	2	36
7.	Tidak mengerti alur pelaporan	4	4	3	3	144

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa ada 7 prioritas masalah pada keterlambatan pelaporan indikator mutu unit. Hasil skor berdasarkan urutan total nilai yaitu kurang kesadaran untuk ketepatan pelaporan berada pada urutan I, tidak mengerti alur pelaporan berada pada urutan II, lupa mengisi pelaporan berada pada urutan III, memiliki tugas utama di unit masing-masing berada pada urutan IV, komputer yang digunakan kurang memadai berada pada urutan V, sinyal *Wi-Fi* terganggu berada pada urutan VI, serta kurang tertarik dengn *reward* berada pada urutan VII.

3. Alternatif Pencegahan Masalah

Terdapat beberapa masalah dalam keterlambatan pelaporan indikator mutu unit yang sudah dijabarkan melalui diagram *fishbone*. Pemecahan masalah yang dilakukan

Sub Komite Peningkatan Mutu yaitu sebagai berikut:

Tabel 2. Alternatif Pemecahan Masalah pada Masalah Keterlambatan Pelaporan Indikator Mutu Unit

No.	Daftar Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1.	Memiliki tugas utama di masing-masing unit	Memberikan kelonggaran waktu sehingga <i>Quality Champion Link</i> dapat mengisi pelaporan mutu unit pada akhir bulan
2.	Lupa mengisi pelaporan	Mengingatkan melalui <i>telepon wireless</i>
3.	Kurang tertarik dengan <i>reward</i>	Mengadakan kegiatan lomba cerdas cermat dan memberikan <i>reward</i> di akhir kegiatan
4.	Kurang kesadaran untuk ketepatan pelaporan	Memilih salah satu anggota dari unit untuk bertanggung jawab atas pelaporan indikator mutu unit
5.	Komputer yang digunakan kurang memadai	Menggunakan alur manual dengan mengumpulkan indikator mutu unit ke Sub Komite Peningkatan Mutu
6.	Sinyal <i>Wi-Fi</i> terganggu	Memasang <i>Wi-Fi</i> dengan tingkat kecepatan yang tinggi
7.	Tidak mengerti alur pelaporan	Mengizinkan untuk melakukan pelaporan indikator mutu unit secara manual

Alternatif pemecahan masalah yang sudah dilakukan Sub Komite Peningkatan Mutu ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran *Quality Champion Link* dalam pelaporan indikator mutu unit.

4. Pembahasan dan Usulan Program/Kebijakan

Penjelasan mengenai gambaran profil indikator mutu unit di RSI Jemursari Surabaya yang telah peneliti jabarkan dapat diketahui bahwa masih kurang kesadaran pada beberapa

unit dalam melakukan pelaporan indikator mutu unit, sehingga masih banyak beberapa unit yang belum lengkap dalam mengisi pelaporan indikator mutu unit. Peneliti mengusulkan suatu saran untuk perbaikan di masa yang akan datang, sehingga diharapkan adanya ketepatan dalam pengisian pelaporan indikator mutu unit oleh *Quality Champion Link* pada masing-masing unit.

Anggota Sub Komite Peningkatan Mutu yang bertugas pada bidang yang ada di RSI Jemursari diharapkan menindak tegas dengan selalu mengingatkan untuk ketepatan pengisian pelaporan indikator mutu unit pada unit yang belum lengkap dalam mengisi pelaporan indikator mutu unit untuk Bulan Januari sampai Bulan Desember. Selain itu, pemberian bonus berupa uang untuk *Quality Champion Link* yang sudah membantu dalam pengisian pelaporan indikator mutu unit di masing-masing unit. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Gusnetti (2014), bahwa dari keseluruhan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan. Adapun faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja karyawan dari faktor individual adalah faktor motivasi/dorongan akan kebutuhan gaji dan upah serta faktor motivasi insentif, sedangkan dari faktor yang dominan mempengaruhi adalah faktor hubungan kerja dan faktor kebijakan upah dan gaji¹². Serta mengubah *reward* yang lebih menarik seperti adanya pemberian hadiah khusus bagi *Quality Champion Link* serta menobatkan salah satu *Quality Champion Link* terbaik pada setiap tahunnya yang sudah mengisi dengan tepat dan lengkap. Hal ini dirasa dapat dijadikan suatu semangat kerja seorang pegawai dalam bekerja. Berdasarkan penelitian dari Marpaung dan Sahla (2016), masih terlihat karyawan yang tidak mendapatkan motivasi sehingga beberapa karyawan dalam melakukan aktivitasnya terlihat kurang maksimal, artinya kinerja yang optimal akan lebih mudah dihasilkan melalui motivasi kerja karyawan. Sedangkan pada variabel disiplin menyatakan bahwa pada permasalahan yang terjadi pada karyawan di RSUD H. Abdul Manan Simatupang seperti ketidakhadiran tanpa izin dan pemberitahuan, jam dinas yang selalu telat dari yang telah ditetapkan serta pelanggaran-pelanggaran administratif lainnya berupa

keterlambatan dalam pengumpulan pekerjaan sehingga menyebabkan merosotnya kinerja karyawan¹³.

Banyak faktor yang memengaruhi kinerja karyawan, menurut Kasmir (2016) yaitu motivasi kerja, disiplin kerja, kemampuan dan keahlian, pengetahuan, rancangan kerja, kepribadian, kepemimpinan, gaya kepemimpinan, budaya organisasi, kepuasan kerja, lingkungan kerja, loyalitas, komitmen¹⁴. Selain itu Sunawi (2012) menyatakan faktor yang memengaruhi pelaksanaan indikator mutu antara lain perilaku petugas, pembiayaan pengobatan, pengelolaan data pasien dan lingkungan fisik¹⁵. Hal ini dikaitkan dengan data di lapangan bahwa masih banyak unit pada RSI Jemursari Surabaya belum melakukan pelaporan indikator mutu unit dan tidak ada tambahan gaji untuk *Quality Champion Link* pada masing-masing unit, sehingga memungkinkan kurangnya motivasi. Berdasarkan penelitian dari Muhammad Ekhsan, motivasi dan disiplin kerja berpengaruh secara bersama-sama terhadap kinerja karyawan. Hal ini menunjukkan bahwa secara simultan motivasi kerja dan disiplin kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Sehingga semakin tinggi motivasi dan semakin kondusif disiplin kerja terhadap karyawan maka semakin tinggi kinerja karyawan¹⁶.

Sedangkan pada penelitian dari Sutrisno, et al (2016), motivasi dan disiplin kerja berpengaruh secara simultan terhadap kinerja pegawai, dalam hal ini perlu memperhatikan peraturan dan prosedur serta sanksi-sanksi yang diberikan kepada pegawai supaya tingkat disiplin kerja dapat terkendali sehingga kinerja pegawai tetap dapat dipertahankan dalam kondisi yang baik¹⁷. Motivasi dan disiplin kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja karyawan, untuk mengetahui pengaruh motivasi dan disiplin kerja terhadap kinerja karyawan artinya jika motivasi pada suatu perusahaan ditingkatkan maka akan meningkatkan kinerja karyawan di perusahaan tersebut. Begitu juga disiplin apabila perusahaan meningkatkan kedisiplinan terhadap karyawan maka kinerja akan ikut meningkat (Farisi, Irnawati, & Fahmi, 2020)¹⁸.

Menurut Arlina, monitoring dan sistem evaluasi yang tepat dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan penerapan

indikator mutu sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien¹⁹. Sedangkan berdasarkan penelitian Harsul. Pelaporan indikator mutu dan keselamatan pasien menjadi hal penting dalam perbaikan mutu pelayanan, sebab data tersebut dapat dijadikan bahan evaluasi bagi organisasi untuk memperbaiki sistem pelayanan yang ada di rumah sakit²⁰.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil dan pembahasan diatas terkait penelitian studi kasus di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, dapat disimpulkan bahwa:

Pembuatan profil indikator mutu unit dimulai dari pengisian detail indikator mutu unit yang dilakukan oleh *Quality Champion Link* pada masing-masing unit. Pengisian detail indikator mutu unit dilakukan di SISMADAK KARS kemudian akan masuk pada *e-regulasi* milik RSI Jemursari Surabaya. Setelah itu Sub Komite Peningkatan Mutu menindaklanjuti dengan menganalisis masing-masing indikator mutu unit. Setiap 3 bulan akan dilaporkan ke direksi serta menambahkan rekomendasi untuk indikator mutu unit yang belum tercapai.

Berdasarkan hasil observasi dan analisis yang telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya dapat diketahui bahwa pembuatan profil data indikator mutu unit di Rumah Sakit Islam Jemursari terdapat beberapa unit yang belum lengkap dalam mengisi pelaporan indikator mutu unit.

UCAPAN TERIMA KASIH (jika ada)

Terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya yang sudah memberikan ijin pelaksanaan penelitian.

REFERENSI

- [1]. Abdullah R, Syahrul S, Majid A. Program Penerapan Pelaporan Indikator Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Daerah Tipe C Provinsi Sulawesi Selatan: Sebuah Pengabdian Masyarakat. *J-Dinamika J Pengabdian Masy*. 2020;5(1).
- [2]. Pemerintahan RI. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- [3]. Andrianti A. Pengukuran Kualitas

- Aplikasi Rekap Indikator Mutu Harian RS Bhayangkara Jambi Menggunakan Metode McCall. *J Ilm MEDIA SISFO*. 2020;14(1):24–34.
- [4]. Komite Akreditasi Rumah Sakit. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. Edisi 1. 2017.
- [5]. Pemerintahan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- [6]. Widyahening C. Penggunaan Teknik Pembelajaran Fishbone Diagram dalam Meningkatkan Keterampilan Membaca Siswa. *J Komun Pendidik*. 2018;2:15.
- [7]. Kusuma D, Mahfudnurnajamuddin, Arfah A. Pengaruh Beban Kerja dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Econ J Ekon dan Bisnis*. 2021;4:17–27.
- [8]. Ferdinand N, Satibi A. Pengaruh penghargaan terhadap kinerja karyawan. *J Manaj Bisnis dan Keuang*. 2021;2:30–7.
- [9]. Moring G V, Tewal B, Pandowo MHC. Analisis Gaya Kepemimpinan Transformasional dan Fasilitas Kerja Terhadap Kinerja Pegawai di Kantor Komisi Pemilihan Umum (KPU) SULAWESI UTARA. *J EMBA*. 2021;9(1):1252–63.
- [10]. Teguh H, Hadiyanti S. Pengaruh Manajemen Pengetahuan Terhadap Kinerja Karyawan di PT. Indomarco Adi Prima Cabang Samarinda. *Borneo Student Res*. 2021;2(2):1363–71.
- [11]. Jamil, Aisyah N. Pengambilan Keputusan. *J Fak Kedokt Univ Islam Indones*. 2007;
- [12]. Gusnetti. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan pada PT. Garuda Indonesia Pekanbaru. *Jom FISIP*. 2014;1(2).
- [13]. Marpaung, Sahla. Pengaruh Motivasi, Kompetensi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kabupaten Asahan. *J Sains Ekon*. 2021;
- [14]. Kasmir. Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori dan Praktik)-Cetakan Kesatu. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2016.
- [15]. Sunawi. Konsep Pelayanan Kesehatan Islami di Rumah Sakit (Tinjauan Aplikasi di Rumah Sakit Islam Surakarta. 2012;
16. Ekhsan M. Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Optim J Ekon dan Kewirausahaan*. 2019;13(1):1–13.
- [17]. Sutrisno, Fathoni, Minarsih. Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai di Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kota Semarang. *J Manajement*. 2016;
- [18]. Farisi, Irnawati, Fahmi. Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *J Hum*. 2020;15–33.
- [19]. Sulistyowati AD, Handayani S, Nursanti K. Gambaran Pelaksanaan Indikator Mutu Syariah Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. *J Kepemimp dan Manaj Keperawatan*. 2019;2(1):1.
- [20]. Harsul W, Syahrul S, Majid S. Penerapan Budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Sebuah RSUD Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *J Pandripta Abdi*. 2018;2(2):119–26.