

Jurnal Deli Medical and Health Science	Vol. 4 No. 5	Edition: April 2026- Oktober 2026
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JDMHC	
Received : 24 Agustus 2026	Revised: 28 Agustus 2026	Accepted: 03 September 2026

PERAN KOMITE MUTU DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DRS. H. AMRI TAMBUNAN LUBUK PAKAM

Devi Riana Sagala, Megawati Sinambela Nur Mala Sari, Tio Ranti Sari Br Sembiring, Emmenita Carina Br Sinulingga

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail : ojss2deviriana@gmail.com, tioranti02@gmail.com,
emmenitacarina2001@gmail.com

Abstract

This study aimed to analyze the role of the Quality Committee in improving service quality at RSUD Drs. H. Amri Tambunan. Using a qualitative approach, this research explores various aspects related to the implementation of management policies, monitoring quality indicators, quality audits, handling Key Performance Indicators (KPI), and staff training. Data were collected through in-depth interviews with members of the Quality Committee, hospital managers, and staff involved in these processes.

The results of the study show that the Quality Committee plays an active role in ensuring the implementation of hospital management policies in accordance with established standards, as well as regularly monitoring and evaluating quality indicators. Additionally, the quality audits conducted help in identifying issues and improving service procedures, while the handling of KPIs focuses on continuous quality improvement. The Quality Committee is also involved in staff training programs aimed at enhancing the competencies and skills of both medical and non-medical personnel.

These findings indicate that the role of the Quality Committee at RSUD Drs. H. Amri Tambunan is crucial in maintaining and improving the overall quality of hospital services. This study is expected to contribute to the development of quality service practices in healthcare, particularly in the context of government hospitals.

Keywords: *Quality Committee, service quality, hospital, management policies, quality audit, staff training*

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pelayanan kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam mendukung kualitas hidup masyarakat. Sebagai institusi yang menyediakan layanan kesehatan, rumah sakit dihadapkan pada tantangan besar dalam menyediakan pelayanan yang tidak hanya memenuhi standar medis, tetapi juga memenuhi harapan pasien dan masyarakat. Dalam konteks ini, peningkatan kualitas pelayanan menjadi isu yang sangat relevan. Kualitas pelayanan rumah sakit bukan hanya diukur dari keberhasilan tindakan medis yang dilakukan, tetapi juga dari aspek keselamatan pasien, kepuasan pasien, kenyamanan, serta efisiensi operasional.

Sesuai dengan Permenkes No 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit, akreditasi rumah sakit merupakan pengakuan terhadap kualitas pelayanan rumah sakit setelah dinilai sesuai standar akreditasi. Standar akreditasi ini menjadi pedoman bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

Salah satu elemen kunci dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit adalah peran komite mutu. Dengan merujuk Permenkes No. 80 Tahun 2020 Tentang Komite Mutu Rumah Sakit, Komite Mutu di rumah sakit adalah sebuah tim yang bertugas untuk merancang, melaksanakan, dan mengawasi

berbagai program yang bertujuan untuk memastikan pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tugas komite mutu mencakup perencanaan kebijakan kualitas, evaluasi kinerja rumah sakit, pengelolaan keluhan pasien, serta penyusunan strategi perbaikan berkelanjutan.

Namun, meskipun peran komite mutu di rumah sakit sangat penting, dalam praktiknya, masih banyak tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Komite mutu seringkali dihadapkan pada masalah seperti kurangnya sumber daya, kurangnya dukungan dari manajemen rumah sakit, dan keterbatasan dalam pengawasan implementasi program kualitas. Hal ini mempengaruhi efektivitas peran komite mutu dalam meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian lebih dalam mengenai sejauh mana komite mutu dapat berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan dan apa saja faktor yang mempengaruhi efektivitasnya.

Rumah Sakit Umum Daerah Drs. H. Amri Tambunan merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, merupakan rumah sakit kelas B dan sudah terakreditasi KARS. Sebagai rumah sakit yang terus berkembang upaya peningkatan mutu terus menerus dilakukan oleh manajemen RSUD Drs. H. Amri Tambunan. Salah satu upaya peningkatan mutu adalah

dengan membentuk Komite Mutu yang strukturnya langsung di bawah direktur.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUD Drs. H. Amri Tambunan, diketahui bahwa rumah sakit masih menghadapi berbagai tantangan dalam mengoptimalkan peran komite mutu. Rendahnya kesadaran staf terhadap pentingnya mutu sehingga sering terjadi keterlambatan pelaporan indikator mutu, keterbatasan anggaran, masih kurangnya dukungan manajerial/pemimpin rumah sakit kepada Komite Mutu, kurangnya pelatihan merupakan hambatan yang dapat mengurangi efektivitas Komite Mutu.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan peran komite mutu dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dengan mengumpulkan dan menganalisis data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pendekatan ini dipilih untuk menggali secara mendalam bagaimana peran Komite Mutu dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit berdasarkan pengalaman dan pandangan para informan.

Penelitian dilaksanakan di RSUD Drs. H. Amri Tambunan, Kabupaten Deli Serdang. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2025,

sesuai dengan jadwal yang disepakati bersama pihak rumah sakit.

Informan ditentukan secara purposive sampling, yaitu dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap memahami peran Komite Mutu. Penelitian ini menggunakan 6 informan yang terdiri dari Ketua Komite Mutu, Sekretaris Komite mutu, Kepala Ruang Rawat Inap, kepala Instalasi Gizi, Kepala Instalasi Rekam Medis dan Kepala Bidang Pelayanan Medis.

3. HASIL PENELITIAN

Peran komite mutu dalam implementasi kebijakan manajemen.

Berdasarkan matriks Analisis Jawaban Responden Tentang Pelaksanaan Kebijakan Mutu di RSUD Drs.H.Amri Tambunan, temuan utamanya yakni: Belum konsisten melaksanakan SOP

Informan 4 : "Menurut saya, saat ini, kebijakan mutu yang telah dibuat SOP nya, sudah kami jalankan, kak. Walaupun untuk SOP yang ditetapkan, kadangkala belum konsisten dilakukan, ya ada ajalah yang belum pas."

Berdasarkan matriks analisis jawaban informan tentang bagaimana peran komite mutu dalam mensosialisasikan dan memastikan kebijakan mutu diterapkan, maka diperoleh temuan utama yakni: kurang konsisten menjalankan, makanya kami terus menerus melakukan monitoring melalui laporan harian di wa grup.

Informan 2 : "Sosialisasi dilakukan lewat workshop dan pendampingan. Selama ini saya sebagai sekretaris di komite mutu, jadi kalau ada kebijakan baru yang harus disebarkan, maka saya membantu dokumentasikan dan distribusikan kebijakan tersebut kak. Setiap kebijakan baru kami share ke seluruh unit, seperti SOP, pedoman dll, yang terkait kebijakan baru atau perubahan yang ada. hanya kadangkala sudah kita sosialisasikan pun tapi unit unit masih ada saja yang kurang konsisten menjalankan, makanya kami terus menerus melakukan monitoring melalui laporan harian di wa grup".

Peran Komite Mutu dalam Pemantauan Indikator Mutu

Berdasarkan matrik analisis jawaban informan tentang keterlibatan dalam pemantauan indikator mutu dinyatakan oleh informan 3 bahwa telah rutin mengirimkan data indikator mutu.

Informan 2: "Ya, kami melakukan pemantauan indikator mutu secara berkala dan melaporkannya ke Komite Mutu. Kami rutin mengirimkan data indikator mutu ke komite mutu, yang telah ditetapkan di awal tahun dan kepatuhan SPO. Juga kami melaporkan secara harian di wa grup mutu".

Berdasarkan matriks analisis jawaban informan tentang seberapa besar manfaat pemantauan indikator mutu dalam meningkatkan pelayanan di rumah sakit, temuan utama yakni deteksi dini masalah dan

pengambilan keputusan berbasis data dan kesalahan menjadi minimal.

Informan 1: "Menurut saya, ya pemantauan indikator sangat penting untuk deteksi dini masalah dan pengambilan keputusan berbasis data, untuk menentukan kebijakan pelayanan selanjutnya ya seperti itulah".

Informan 3: "Manfaatnya besar kali, kalau nggak ada indikator mutu, ya pelayanan yang kita kerjakan jadi terukur, kesalahan jadi minimal".

Peran Komite Mutu dalam Kegiatan Audit Mutu

Berdasarkan matrik analisis jawaban informan tentang pengalaman terkait pelaksanaan audit mutu oleh Komite Mutu di unit, maka temuan utamanya, yakni : audit mutu itu dilakukan kalau ada kejadian yang dilaporkan saja,

Informan 3 : "Selama saya menjadi kepala ruangan, ya saya pernah mengikuti audit mutu. Sebenarnya saya setuju ada audit mutu ini, sayangnya agak jarang dilakukan di sini. Cuma setahu saya audit mutu itu dilakukan kalau ada kejadian yang dilaporkan saja ya, padahal kan harusnya dibuat rutin ya".

Berdasarkan matrik analisis jawaban Informan tentang dampak audit mutu terhadap pelayanan yang diamati secara langsung, temuan utamanya adalah takut untuk diaudit.

Informan 5 : "Audit, kadang kita jadi takut ya untuk di audit, padahal sebenarnya habis diaudit, unit kita stafnya jadi lebih patuh, karne seperti dalingatkan ulang apa yang harus dikerjakan sesuai standarnya".

Peran Komite Mutu dalam Penanganan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)

Berdasarkan matrik analisis jawaban informan tentang dukungan Komite Mutu terhadap budaya pelaporan yang terbuka dan aman, temuan utamanya adalah masih takut melaporkan.

Informan 3: "Ya, mereka selalu bilang kalau melaporkan IKP nggak akan dihukum, cuma ya masih takut juga melaporkan, makanya lebih baik hati-hati kerja".

Peran Komite Mutu dalam Kegiatan Pelatihan Staf

Berdasarkan matrik analisis jawaban informan tentang pengalaman mengikuti pelatihan yang diselenggarakan Komite Mutu, temuan utamanya adalah Pelatihan IKP Sudah lama tidak dilakukan.

Informan 5: "Pernah, tapi sudah lama..... mungkin perlulah dilakukan ulang lagi, apalagi banyak anak baru. Kayaknya perlu lah diulang lagi".

Informan 6: "Ya, saya pernah mengikuti pelatihan mutu seperti manajemen risiko dan IKP, memang sudah lama".

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan enam informan, pelaksanaan kebijakan mutu di RSUD Drs. H. Amri Tambunan telah dijalankan sesuai dengan visi dan misi rumah sakit. Hal ini ditunjukkan melalui kolaborasi antara Komite Mutu dan manajemen rumah sakit dalam penyusunan pedoman serta penerapan prosedur

operasional standar (SOP) di masing-masing unit pelayanan. Komite Mutu juga melakukan pemantauan secara rutin melalui laporan harian dan bulanan. Namun, pelaksanaan di lapangan masih menghadapi beberapa kendala, seperti ketidakkonsistenan dalam penerapan SOP, kurangnya sumber daya manusia, dan resistensi terhadap kebijakan baru.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Lestari et al. (2021) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan mutu dipengaruhi oleh konsistensi pelaksanaan di unit kerja serta keterlibatan aktif manajemen rumah sakit. Dalam konteks RSUD Drs. H. Amri Tambunan, walaupun struktur kebijakan telah dibentuk dengan baik, namun faktor kedisiplinan, komunikasi, dan ketersediaan sumber daya masih menjadi tantangan utama.

Peran aktif Komite Mutu ini selaras dengan penelitian Nugroho et al. (2020) yang menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan mutu sangat dipengaruhi oleh keterlibatan langsung komite mutu dalam proses sosialisasi dan pendampingan unit kerja. Komunikasi yang berkesinambungan menjadi kunci dalam membentuk pemahaman yang sama antar lini.

Sebagian besar informan menilai bahwa keberadaan Komite Mutu sangat membantu unit kerja dalam memahami dan menjalankan tugas mutu. Komite tidak hanya berfungsi sebagai pengawas, namun

juga mitra strategis dalam pengembangan SOP dan penyelesaian masalah mutu. Hal ini mencerminkan pendekatan kolaboratif yang ideal antara unit teknis dan manajerial.

Berdasarkan hasil wawancara dengan enam informan, ditemukan berbagai tantangan dalam implementasi kebijakan mutu di rumah sakit. Tantangan ini beragam, namun umumnya berkaitan dengan faktor sumber daya manusia, beban kerja, dan resistensi terhadap perubahan.

Salah satu hambatan utama yang diungkapkan oleh informan adalah kurangnya pemahaman staf terhadap pentingnya mutu serta resistensi terhadap perubahan sistem. Hal ini menunjukkan bahwa belum seluruh staf memiliki mindset yang sama mengenai urgensi mutu pelayanan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2022) yang menyatakan bahwa perubahan kebijakan mutu seringkali menghadapi hambatan kultural, terutama dari staf yang sudah nyaman dengan pola kerja lama.

Informan lainnya menyampaikan bahwa tingginya beban kerja menjadi faktor penghambat implementasi kebijakan mutu, karena staf sulit meluangkan waktu untuk membaca, memahami, maupun menerapkan kebijakan tersebut. Kondisi ini diperparah oleh kesulitan dalam melakukan supervisi, karena tenaga pengawas juga menghadapi keterbatasan waktu dan sumber daya. Penelitian oleh Rahayu

dan Susanti (2021) menguatkan temuan ini, bahwa keberhasilan mutu sangat bergantung pada waktu dan tenaga yang tersedia untuk pelaksanaan supervisi internal secara rutin.

Dari hasil wawancara yang dilakukan, seluruh informan menyatakan bahwa mereka terlibat aktif dalam proses pemantauan indikator mutu di unit kerja masing-masing. Keterlibatan ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menanamkan kesadaran kolektif akan pentingnya pemantauan mutu sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas layanan.

Informan 1 menjelaskan bahwa proses pemantauan dilakukan melalui pelaporan data harian, diskusi melalui grup WhatsApp, serta tindak lanjut langsung oleh Komite Mutu bersama bidang pelayanan medik dan keperawatan. Hal ini mencerminkan kolaborasi lintas unit dalam sistem pemantauan mutu, serta menunjukkan adanya integrasi teknologi komunikasi dalam mendukung respon cepat terhadap data mutu. Penemuan ini sejalan dengan studi oleh Setyawati et al. (2021) yang menyatakan bahwa pemanfaatan media komunikasi digital seperti grup WA sangat efektif untuk pemantauan indikator mutu secara real time di lingkungan rumah sakit.

Sementara itu, Informan 2 menyebut bahwa dirinya bertugas merekap laporan dari seluruh unit menjadi laporan bulanan yang kemudian dievaluasi bersama

tim mutu. Proses ini menandakan adanya sistem dokumentasi yang terstruktur sebagai dasar pengambilan keputusan. Penelitian oleh Harahap dan Widodo (2020) juga menekankan pentingnya dokumentasi rutin dalam pemantauan indikator mutu agar hasil evaluasi dapat digunakan sebagai dasar rekomendasi perbaikan yang terukur.

Informan lainnya mengungkapkan bahwa mereka secara konsisten melaporkan data indikator mutu yang telah ditetapkan sejak awal tahun, termasuk aspek kepatuhan terhadap standar prosedur operasional (SPO). Hal ini menunjukkan adanya kesesuaian antara pelaksanaan di lapangan dengan kebijakan mutu yang telah dirancang. Selain itu, pelaporan harian melalui grup WhatsApp disebutkan kembali oleh informan sebagai sarana pengawasan yang efisien. Ini mengindikasikan bahwa pola pelaporan yang fleksibel namun terpantau tetap berjalan efektif.

Peran Komite Mutu dalam Mengawasi dan Menindaklanjuti Hasil Pemantauan Indikator Mutu Peran Komite Mutu dalam sistem manajemen mutu rumah sakit sangat strategis, terutama dalam mengawasi dan menindaklanjuti hasil pemantauan indikator mutu. Hasil wawancara menunjukkan bahwa Komite Mutu di rumah sakit ini telah menjalankan perannya secara aktif, meskipun pelaksanaannya masih menghadapi

beberapa tantangan teknis di lapangan.

Informan 1 secara eksplisit menyebutkan bahwa indikator mutu penting untuk deteksi dini terhadap masalah serta menjadi dasar pengambilan keputusan berbasis data. Hal ini menunjukkan bahwa indikator mutu memainkan peran penting dalam mendorong manajemen rumah sakit untuk lebih responsif dan adaptif terhadap dinamika pelayanan. Penelitian oleh Widyastuti dan Adi (2021) mendukung pernyataan ini, bahwa indikator mutu berfungsi sebagai sistem peringatan dini (*early warning system*) yang membantu organisasi layanan kesehatan untuk melakukan intervensi sebelum masalah menjadi lebih besar.

Informan 2 dan 3 menyatakan bahwa manfaat indikator mutu sangat besar, karena selain menjadi dasar perbaikan mutu layanan, indikator juga mengurangi potensi kesalahan dalam pelayanan. Ini selaras dengan pendapat WHO (2020) yang menekankan bahwa sistem indikator mutu yang baik dapat menurunkan kejadian kesalahan medis serta meningkatkan keselamatan pasien.

Informan lainnya, termasuk Informan 4 dan 5, mengungkapkan bahwa indikator mutu membuat staf tidak bekerja secara asal-asalan dan lebih terarah karena adanya target dan standar kerja yang jelas. Hal ini mencerminkan bahwa pemantauan indikator mutu berkontribusi pada pembentukan budaya kerja yang

disiplin dan profesional. Studi oleh Sulastri dan Nugroho (2022) menunjukkan bahwa adanya indikator mutu yang terstruktur dapat meningkatkan akuntabilitas dan konsistensi dalam pelaksanaan tugas di unit pelayanan.

Model audit ini sejalan dengan panduan dari Kementerian Kesehatan RI (2022), yang menyebutkan bahwa audit mutu di rumah sakit bertujuan untuk menilai kesesuaian antara pelaksanaan pelayanan dengan standar yang telah ditetapkan, serta mendeteksi lebih dini area risiko yang memerlukan perbaikan. Audit dapat bersifat preventif, korektif, dan juga edukatif.

Putri dan Santoso (2020) yang menunjukkan bahwa keberhasilan budaya pelaporan terbuka di rumah sakit sangat bergantung pada dukungan Komite Mutu yang menciptakan iklim aman dan bebas sanksi. Penelitian lain oleh Wulandari et al. (2019) juga menekankan pentingnya pendekatan non-punitif dan pelibatan aktif manajemen dalam mendorong staf melaporkan IKP secara jujur dan terbuka.

Dari hasil wawancara, seluruh informan menyatakan bahwa mereka pernah mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh Komite Mutu, khususnya pelatihan terkait mutu pelayanan, manajemen risiko, dan pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Informan 1 menjelaskan bahwa pelatihan tersebut merupakan bagian dari program kerja Komite Mutu yang dilaksanakan dengan kolaborasi

bersama bagian Diklat dan SDM di rumah sakit. Narasumber pelatihan umumnya berasal dari Komite Mutu sehingga materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan peningkatan mutu layanan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari dan Putra (2022) yang menegaskan pentingnya pelatihan berkelanjutan dalam peningkatan kompetensi tenaga kesehatan sebagai bagian dari strategi peningkatan mutu pelayanan. Selain itu, penelitian oleh Hartati et al. (2021) menunjukkan bahwa pelatihan yang melibatkan materi manajemen risiko dan pelaporan IKP efektif dalam membangun kesadaran staf terhadap budaya keselamatan pasien dan pengendalian risiko di rumah sakit.

Pelatihan yang rutin dilakukan dan disesuaikan secara spesifik dengan kebutuhan tiap unit kerja menjadi kunci keberhasilan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit.

Untuk meningkatkan efektivitas pelatihan mutu, rumah sakit perlu memperkuat aspek praktik langsung, meningkatkan evaluasi pasca pelatihan yang terukur, memperbanyak frekuensi pelatihan, dan melibatkan narasumber eksternal yang kompeten.

5. KESIMPULAN

1. Peran Komite Mutu dalam Implementasi Kebijakan
2. Komite Mutu berperan penting dalam mengawal implementasi

- kebijakan mutu di rumah sakit dengan mendorong staf agar bekerja sesuai standar dan target yang telah ditetapkan. Komite juga menjadi penghubung antara manajemen dan unit kerja dalam memastikan kebijakan dijalankan secara konsisten dan berkelanjutan.
3. Peran Komite Mutu dalam Pemantauan Indikator Mutu
 4. Pemantauan Keputusan mutu menjadi fungsi utama Komite Mutu untuk deteksi dini masalah dan pengambilan keputusan berbasis data. Hal ini membantu mengurangi kesalahan dan meningkatkan kepatuhan staf terhadap standar kerja serta mendorong perbaikan mutu layanan secara sistematis.
 5. Peran Komite Mutu dalam Kegiatan Audit Mutu
 6. Komite Mutu menyelenggarakan audit mutu secara rutin dan insidentil untuk menilai kepatuhan dan kualitas pelayanan. Audit ini menjadi dasar evaluasi dan perbaikan, meski pelaksanaan dan tindak lanjutnya masih perlu diperkuat agar hasilnya efektif dan sasaran mutu tercapai.
 7. Peran Komite Mutu dalam Penanganan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)
 8. Komite Mutu memfasilitasi pelaporan IKP dengan mendorong budaya pelaporan yang terbuka dan bebas sanksi. Komite melakukan analisis akar masalah dan rekomendasi perbaikan untuk mencegah kejadian berulang, serta memastikan tindak lanjut melalui koordinasi dengan bidang terkait.
 9. Peran Komite Mutu dalam Kegiatan Pelatihan Staf
 10. Komite Mutu menginisiasi pelatihan staf untuk meningkatkan pemahaman tentang mutu pelayanan, terutama manajemen risiko dan IKP. Namun, pelatihan perlu lebih sering dilakukan, dengan materi yang relevan dan metode yang aplikatif, serta evaluasi pasca pelatihan yang terukur untuk memastikan efektivitasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dhamanti, I., Anggaini, D., & Khotimah, F. (2021). Faktor yang mempengaruhi pelaporan keselamatan pasien oleh perawat: Studi kualitatif di rumah sakit swasta. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 89–96.
<https://doi.org/10.20473/jaki.v9i2.2021.89-96>
- Effendy, S. (2017). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Endradita, M. G. (2020). Komite mutu rumah sakit pasca pemberlakuan Permenkes Nomor 80 Tahun 2020.
- Hasanah, N. (2022). Pengaruh pelatihan terhadap peningkatan kompetensi tenaga kesehatan di rumah

- sakit. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 25(1), 45–52.
- KARS. (2023). Panduan implementasi standar akreditasi SNARS edisi lanjutan 2023. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien rumah sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang mutu pelayanan di rumah sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2020 tentang komite mutu rumah sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien rumah sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mitra Fasyankes. (2024). Standar akreditasi rumah sakit terbaru tahun 2024. Diakses dari <https://mitrafasyankes.com>
- Mutu Pelayanan Kesehatan. (2022). Pengorganisasian mutu di rumah sakit. Diakses dari <https://mutupelayanankesehatan.net>
- Ningsih, R. (2019). Analisis penggunaan indikator mutu dalam menilai pelayanan rumah sakit. Jurnal Administrasi Rumah Sakit, 9(2), 33–40.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pohan, I. S. (2016). Jaminan mutu pelayanan kesehatan: Dasar-dasar pengertian dan penerapannya. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, B. D., & Maharani, R. (2022). Peran komite mutu dalam menjamin mutu pelayanan di rumah sakit. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 10(1), 35–42.
- Pratiwi, F. D., & Andayani, T. R. (2020). Analisis budaya keselamatan pasien terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 8(1), 27–34.
- RS Awal Bros Batam. (2022).

- Pedoman kerja komite mutu rumah sakit. Diakses dari <https://id.scribd.com>
- Sari, M., Wahyuni, D., & Fadilah, L. (2021). Peran komite mutu dalam penerapan standar akreditasi rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(2), 108–116.
- Setiawan, D., & Nurhadi, D. (2021). Efektivitas audit internal dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(1), 53–60.
- Tjiptono, F., & Diana, A. (2016). *Total quality management*. Yogyakarta: Andi Offset.
- World Health Organization. (2009). *Patient safety: A world alliance for safer health care – WHO draft guidelines for adverse event reporting and learning systems*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2015). *Patient safety curriculum guide: Multi-professional edition*. Geneva: WHO.
- Wulandari, A., & Rachmawati, N. (2023). Evaluasi peran komite mutu dalam implementasi keselamatan pasien di rumah sakit X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(1), 15–25.
- Wulandari, D. (2020). Evaluasi audit mutu internal di rumah sakit: Studi kualitatif. *Jurnal Mutu Kesehatan*, 12(3), 57–64.