

Peran Komite Keperawatan terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan: Studi Kasus Kualitatif

Muhammad Tsany Saadi¹, Benedict Sulaiman², Fennie Sjahrial³, Hana Fauziah⁴, Masyithah Wulandari⁵,
Nur Adam Kurniawan⁶

^{1,2,3,4,5,6} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

Article Info

Article history:

Received April 14, 2025
Revised April 14, 2025
Accepted April 14, 2025

Kata Kunci:

Rumah Sakit,
Komite Keperawatan,
Mutu Pelayanan

Keywords:

Hospital,
Nursing Committee,
Service Quality

ABSTRAK

Komite Keperawatan memiliki peran penting dalam menjamin mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Di Indonesia, tugasnya mencakup kredensial, pengendalian mutu profesi, serta pengawasan etika dan disiplin sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 49 Tahun 2013. Namun, implementasinya masih menghadapi kendala seperti keterbatasan SDM dan ketidakjelasan wewenang. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran Komite Keperawatan di rumah sakit swasta tipe B di Jakarta Timur yang telah beroperasi lebih dari 20 tahun. Dengan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus, data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan manajer keperawatan dan ketua komite, serta analisis laporan indeks kepuasan pasien 2022–2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sub Komite Kredensial berfokus pada kredensial berbasis kinerja, Sub Komite Mutu Profesi bertanggung jawab atas audit keperawatan dan manajemen insiden keselamatan pasien, sedangkan Sub Komite Etik dan Disiplin mengawasi kepatuhan terhadap kode etik perawat. Kendala utama adalah beban kerja anggota komite yang merangkap tugas di unit lain. Studi ini merekomendasikan penguatan tata kelola komite melalui manajemen beban kerja, pengembangan kapasitas anggota, dan kebijakan berbasis bukti guna meningkatkan mutu layanan dan keselamatan pasien.

ABSTRACT

The Nursing Committee plays a crucial role in ensuring nursing service quality and patient safety in hospitals. In Indonesia, its responsibilities include credentialing, professional quality assurance, and ethical oversight, as mandated by the Ministry of Health Regulation No. 49 of 2013. However, challenges such as limited human resources and unclear authority hinder its implementation. This study explores the role of the Nursing Committee in a Type B private hospital in East Jakarta, which has been established for over 20 years. Using a qualitative case study approach, data were gathered through in-depth interviews with the nursing manager and committee head, along with an analysis of patient satisfaction index reports from 2022 to 2024. The findings highlight the roles of three subcommittees: Credentialing focuses on performance-based credentialing, Professional Quality conducts nursing audits and patient safety incident management, and Ethics and Discipline ensures compliance with ethical standards. The main challenge is the heavy workload of committee members, who also have responsibilities in their respective units. This study recommends improving committee governance through workload management, capacity building, and evidence-based policy development to enhance nursing service quality and patient safety.

This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Corresponding Author:

Muhammad Tsany Saadi
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia,
Depok, Indonesia
Email : tsany.saadi@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu elemen kunci dalam sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan keperawatan diberikan rumah sakit selama 24 jam dalam sehari, 7 hari dalam seminggu. Sebagai profesi yang terlibat langsung dalam asuhan pasien, kualitas pelayanan keperawatan memiliki dampak yang signifikan terhadap keselamatan pasien dan keseluruhan mutu pelayanan rumah sakit [1]. Perawat dituntut memiliki pengetahuan, keterampilan, dan etika profesional. Pengelolaan pelayanan dan adanya kepemimpinan keperawatan yang efektif dan efisien sangat penting untuk diimplementasikan di rumah sakit [2]. Salah satu elemen penting dalam tata kelola keperawatan di rumah sakit adalah keberadaan Komite Keperawatan [3] [4] [5].

Di Indonesia, peran Komite Keperawatan di rumah sakit diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit. Dalam peraturan ini, Komite Keperawatan didefinisikan sebagai “wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi”. Komite ini bertanggung jawab dalam pengelolaan tenaga keperawatan, pengembangan kompetensi, pengaturan standar praktik keperawatan, serta pengawasan kualitas pelayanan keperawatan. Melalui fungsi-fungsi tersebut, Komite Keperawatan diharapkan dapat menjadi penggerak utama dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien di rumah sakit [6] [7] [8].

Meskipun peran Komite Keperawatan telah diatur secara regulatif, pelaksanaannya di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kendala tersebut meliputi keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja perawat, serta ketidakjelasan wewenang dan tanggung jawab komite dalam pengambilan keputusan [3] [4]. Di rumah sakit swasta dinamika pengelolaan tenaga keperawatan mungkin berbeda dengan rumah sakit pemerintah, mengingat adanya perbedaan dalam kebijakan internal, sistem remunerasi, dan pengelolaan sumber daya manusia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran Komite Keperawatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di salah satu rumah sakit swasta tipe B di Jakarta Timur. Rumah Sakit ini memiliki komite keperawatan yang telah berjalan selama lebih dari 20 tahun. Dengan perjalanan Komite Keperawatan yang sudah matang, penelitian ini secara spesifik akan mengidentifikasi bagaimana Komite Keperawatan melaksanakan fungsinya dalam pengelolaan kualitas pelayanan keperawatan, tantangan yang dihadapi, serta upaya-upaya strategis yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif dapat pemahaman mendalam tentang pengalaman, persepsi, dan perilaku partisipan melalui pertanyaan terbuka yang mengeksplorasi "bagaimana" dan "mengapa" suatu fenomena terjadi. Dengan pendekatan ini, penelitian kualitatif memungkinkan identifikasi pola, tema, dan proses yang sulit diukur secara kuantitatif [9] [10].

Fokus utama dari penelitian ini adalah mengeksplorasi dan menjelaskan hubungan antara berbagai fenomena yang berkaitan dengan peran Komite Keperawatan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Data utama dikumpulkan melalui proses wawancara mendalam dengan informan kunci terkait peran dan fungsi Komite Keperawatan. Penelitian ini dilaksanakan di salah satu rumah sakit swasta yang berlokasi di Jakarta Timur pada bulan Desember 2024.

Jumlah informan dalam penelitian ini terdiri dari dua orang, yaitu manajer keperawatan (A) dan ketua komite keperawatan (B). Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, di mana pemilihan didasarkan pada kriteria tertentu, seperti posisi jabatan, pengalaman kerja, serta kesediaan informan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Selain menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara, penelitian ini juga mengandalkan data sekunder. Data sekunder meliputi hasil survei kepuasan pasien pada tahun 2022, 2023, dan 2024 pada bulan Juni (*term 1*) dan November (*term 2*). Data sekunder ini digunakan untuk memberikan konteks tambahan dan memperkuat hasil analisis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Melalui wawancara mendalam yang dilakukan pada bulan November 2024 dan data sekunder yang diperoleh, berikut hasil yang dapat disampaikan oleh penulis.

3.1 Struktur Organisasi Komite Keperawatan di Rumah Sakit

Jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit ini adalah 300 orang, atau sekitar 50% dari total 603 karyawan rumah sakit. Besaran jumlah tenaga keperawatan di rumah sakit ini telah mengacu kepada Permenkes 56 Tahun 2014 yang mengatur tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Komite keperawatan di rumah sakit ini berada di bawah direktur rumah sakit, berdampingan dengan manajer keperawatan. Terdapat tiga sub komite di bawah komite keperawatan, yaitu sub komite kredensial, sub komite mutu profesi, dan sub komite etik dan disiplin.

“...komite keperawatan itu kan sebagai pengendali mutu profesi jadi saya sama tim itu kita posisinya ada di bawah direktur, berdampingan dengan manajer keperawatan atau bidang Keperawatan. Di komite keperawatan ini ada tiga sub komite yang tentunya punya tugas masing-masing...” (A)

Anggota dari komite keperawatan juga merangkap berbagai posisi di rumah sakit, sesuai dengan definisi dari komite keperawatan yang merupakan sebuah wadah non-struktural. Di rumah sakit ini, anggota dari komite keperawatan bervariasi mulai dari kepala ruangan, perawat senior, maupun perawat yang lebih junior. Komposisi dari anggota komite keperawatan menjadi penting karena seluruh anggota juga memiliki tanggung jawab lain di luar komite, sehingga tidak semua anggota komite memiliki posisi yang strategis di rumah sakit agar kegiatan komite dapat berjalan, seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini:

“...anggotanya ada yang kepala ruangan, ada juga yang clinical instructor. Ada juga saya ambil perawat senior dan yang lebih junior. Kalau kepala ruangan semua nanti malah tugas komitenya tidak bisa dijalankan dengan baik...” (A)

Namun, adanya perangkapan jabatan ini menyebabkan beban kerja dari perawat meningkat, sebagaimana yang disampaikan oleh informan berikut ini:

“...karena anggota Komite Keperawatan mempunyai tanggung jawab di unit masing-masing, tentunya beban kerja jadi semakin banyak... tapi kami di Komite Keperawatan sebisa mungkin membagi beban kerja dengan adil, dan leadership dari ketua Komite Keperawatan juga sudah baik sehingga kami bisa bekerja secara optimal.” (B)

3.2 Sub Komite Kredensial

Sub Komite Kredensial di rumah sakit ini telah melaksanakan proses kredensial dan rekredensial sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Kredensial dilakukan untuk mengevaluasi kompetensi tenaga keperawatan yang akan bekerja di rumah sakit, sedangkan rekredensial dilaksanakan secara berkala setiap tiga tahun atau saat terjadi rotasi unit kerja. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa tenaga keperawatan yang bertugas memiliki kompetensi dan kewenangan klinis yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan di unit terkait.

Pelaksanaan proses rekredensial dikelola dengan kerjasama antara Sub Komite Kredensial dan bagian *Human Resource Department* (HRD). Data terkait tenaga keperawatan yang akan habis masa berlakunya dikirimkan oleh HRD kepada Komite Keperawatan. Pemberitahuan tersebut biasanya disampaikan melalui email satu bulan sebelum rekredensial dilakukan. Informasi tersebut memberikan waktu yang cukup bagi Komite Keperawatan untuk mempersiapkan proses rekredensial, termasuk mengatur jadwal dan mengidentifikasi kebutuhan tenaga keperawatan yang akan dievaluasi tanpa mengganggu operasional pelayanan yang berlangsung.

Proses rekredensial ini juga mencakup mekanisme evaluasi yang fleksibel. Selain evaluasi rutin setiap tiga tahun, tenaga keperawatan yang mengalami rotasi unit juga diwajibkan mengikuti proses rekredensial, contohnya rotasi dari unit rawat inap ke unit hemodialisis. Selain itu, tenaga keperawatan yang menunjukkan kinerja yang baik dapat diajukan untuk kenaikan jenjang karier sebelum batas waktu tiga tahun. Proses ini didukung oleh rekomendasi dari supervisor atau mitra bestari yang mengusulkan agar perawat tertentu dapat menjalani rekredensial lebih awal. Dengan sistem ini, terdapat ruang untuk mendorong pengembangan karier tenaga keperawatan berbasis kinerja. Sebagaimana disampaikan oleh salah satu informan:

"...selain setiap tiga tahun, evaluasi juga dilakukan saat rotasi. Misalnya, seorang perawat dari unit perawatan pindah ke unit HD, maka dia harus direkredensial. Selain itu, jika ada rekomendasi dari mitra bestari atau supervisor, misalnya seorang staf perawat yang dianggap unggul dalam tindakan keperawatan, maka kami bisa melakukan rekredensial meskipun belum tiga tahun..." (B)

3.3 Sub Komite Mutu Profesi

Sub Komite Mutu Profesi Keperawatan di rumah sakit ini bertanggung jawab dalam menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui berbagai upaya pengendalian kualitas. Beberapa kegiatan utama yang dilaksanakan oleh sub komite ini meliputi audit keperawatan, pengembangan profesional berkelanjutan, serta evaluasi mutu pelayanan keperawatan.

Audit keperawatan dilakukan untuk mengevaluasi kinerja tenaga keperawatan dan memastikan bahwa pelayanan keperawatan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku. Pengembangan profesional berkelanjutan dilakukan untuk memastikan bahwa tenaga keperawatan senantiasa memperbarui kompetensinya. Sementara itu evaluasi mutu bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan, termasuk kejadian insiden keselamatan pasien seperti kejadian pasien jatuh, luka tekan (*pressure injury*), dan *medication error*. Evaluasi ini bertujuan untuk menekan angka kejadian tersebut sehingga tercipta pelayanan yang aman dan berkualitas. Sebagaimana disampaikan oleh salah satu informan:

"...mutu pelayanan keperawatan itu kan memang sudah ada konsepnya... Yang saya tekankan kepada teman-teman itu adalah mutu tentang tindakan keperawatan, seperti angka kejadian luka tekan, kejadian pasien jatuh, dan medication error. Semua itu harus kita tekan. Hubungannya dengan kredensial juga pasti ada, semakin baik kredensialnya, maka perawat akan semakin paham tentang tindakan-tindakan yang harus dilakukan dalam pelayanan kepada pasien..." (B)

Dalam upaya menjaga mutu keperawatan, Sub Komite Mutu Profesi Keperawatan juga berkoordinasi dan berkolaborasi dengan Komite Medis. Kolaborasi ini bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan pelayanan klinis. Komunikasi dan diskusi antara kedua komite ini dilakukan secara intensif, terutama dalam mengatasi kendala terkait masalah klinis. Sebagaimana disampaikan oleh salah satu informan:

“Setiap kendala atau masalah klinis, kami akan berkoordinasi dengan Komite Medis. Kami saling mendukung satu sama lain. Tidak ada saling menyalahkan, tapi justru bertukar pendapat agar pelayanan tetap berjalan dengan baik...” (A)

3.4 Sub komite Etik dan Disiplin

Sub Komite Etik dan Disiplin di rumah sakit ini bertanggung jawab dalam menjaga standar etika dan disiplin tenaga keperawatan melalui penerapan pedoman etik, pelaksanaan sosialisasi, dan penegakan aturan. Sub komite ini berperan penting dalam memastikan bahwa tenaga keperawatan bekerja sesuai dengan nilai-nilai etika keperawatan serta disiplin kerja yang telah ditetapkan. Kegiatan utama Sub Komite Etik dan Disiplin salah satunya adalah sosialisasi kode etik dan disiplin yang dilakukan secara rutin, baik kepada kepala ruangan maupun kepada staf keperawatan. Proses sosialisasi ini bersifat periodik dan berjenjang. Setiap bulan, sosialisasi disampaikan kepada kepala ruangan, sedangkan sosialisasi kepada staf keperawatan dilakukan setiap enam bulan sekali. Sosialisasi bertujuan untuk mengingatkan tenaga keperawatan mengenai prinsip-prinsip etik dan disiplin, serta memperkuat pemahaman mereka terhadap standar perilaku yang diharapkan. Beberapa topik yang saat ini sering disosialisasikan antara lain terkait sosial media, tindakan asusila, dan gratifikasi. Sebagaimana dijelaskan oleh informan:

“...yang pasti yang disampaikan itu adalah penggunaan sosial media. Kami harus berhati-hati dalam penggunaan sosial media. Lalu, masalah tindakan asusila kepada pasien dan larangan menerima gratifikasi juga menjadi topik utama yang kami ingatkan kepada teman-teman di lapangan.” (B)

Sub Komite Etik dan Disiplin juga bertugas melaksanakan audit etik dan menyediakan sistem pelaporan etik. Jika terjadi pelanggaran, kasus tersebut ditelusuri dan dibahas bersama, melibatkan berbagai pihak, termasuk komite keperawatan, perawat senior, serta bagian etik dan disiplin. Audit etik bertujuan untuk mengevaluasi kepatuhan terhadap kode etik dan mendeteksi potensi pelanggaran di lapangan. Seperti yang disampaikan oleh salah satu informan:

“...ada kode etik juga, saya juga menjaga ini, kan itu tugas saya. Misalnya, kalau ada kasus tertentu yang terjadi di keperawatan, nanti kita bahas bareng apakah ini termasuk pelanggaran etika atau disiplin.” (B)

3.5 Peran Komite Keperawatan terhadap Kualitas Layanan

Komite Keperawatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Keberadaan komite ini bertujuan untuk memastikan bahwa perawat bekerja sesuai standar profesi, mengoptimalkan kredensial tenaga keperawatan, dan pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan pasien. Sub Komite Kredensial bertanggung jawab memastikan bahwa tenaga keperawatan memiliki kompetensi yang sesuai dengan standar profesi. Kredensial dilakukan melalui proses verifikasi dan evaluasi kompetensi perawat secara periodik. Informan menyatakan bahwa semakin baik proses kredensial, semakin baik pula pemahaman perawat terkait tindakan yang harus dilakukan. Hal ini berdampak langsung pada kualitas pelayanan keperawatan.

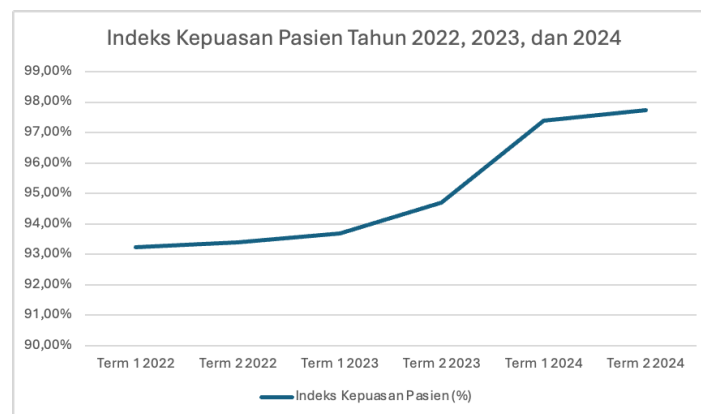
"...semakin baik proses kredensialnya, maka si perawat itu semakin tahu tindakan-tindakan apa yang harus dilakukan dalam memberikan pelayanan kepada pasien..." (B)

Melalui proses kredensial, perawat dapat mengidentifikasi dan meminimalkan risiko kesalahan tindakan selama memberikan pelayanan kepada pasien. Kredensial juga bertujuan memastikan bahwa perawat memiliki kewenangan dalam memberikan layanan tertentu, yang secara tidak langsung meningkatkan efisiensi layanan dan kepuasan pasien. Sub Komite Mutu Profesi bertugas merencanakan dan melaksanakan program pengembangan kompetensi perawat. Tujuan utama sub-komite ini adalah meningkatkan keterampilan teknis dan non-teknis perawat.

"...cukup banyak ya pelatihan yang kami sediakan untuk perawat, mulai dari yang teknis sampai yang non teknis dan manajerial. Pastinya, pengembangan kompetensi keperawatan ini tujuannya untuk meningkatkan mutu layanan sehingga pasien puas dengan layanan Rumah Sakit." (A)

Sub Komite Mutu Profesi juga berperan dalam meningkatkan *Patient Satisfaction Index* (PSI) melalui pelatihan yang berfokus pada aspek-aspek yang dikeluhkan oleh pasien, seperti keramahan, sikap responsif, dan ketepatan teknis dalam tindakan keperawatan.

"...dari survei kepuasan pasien, kita pasti selalu evaluasi hasil yang terkait dengan pelayanan keperawatan. Dari situ kita tentukan kebutuhan pelatihan dari perawat supaya bisa memenuhi ekspektasi dari pasien." (A)



Gambar 1. Grafik Indeks Kepuasan Pasien Tahun 2022-2024

Hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien pada term 1 dan term 2 periode 2022-2024 menunjukkan tren kenaikan. Berikut adalah grafik indeks kepuasan pasien pada term tersebut. Sub Komite Etik dan Disiplin berperan penting dalam menjaga mutu pelayanan keperawatan dengan memastikan perilaku, etika, dan disiplin perawat sesuai standar profesi dan regulasi rumah sakit, seperti yang disampaikan oleh salah satu informan:

"...dengan adanya sub komite ini (Sub Komite Etik dan Disiplin), pastinya kita ingin pasien dan keluarganya memiliki kepercayaan kepada perawat di rumah sakit. Perawat juga jadi lebih berhati-hati dalam memberikan pelayanan kepada pasien, jadi pasien tentu akan dilayani dengan baik dan lebih puas..." (B)

3.6 Pembahasan

Struktur organisasi Komite Keperawatan yang berada langsung di bawah direktur rumah sakit dan berdampingan dengan manajer keperawatan memberikan posisi strategis bagi komite ini dalam

proses pengendalian mutu. Dengan adanya tiga sub-komite yang memiliki peran yang jelas, yaitu Sub Komite Kredensial, Sub Komite Mutu Profesi, dan Sub Komite Etik dan Disiplin, pengelolaan mutu dapat dilakukan secara lebih terarah dan terintegrasi. Posisi ini memungkinkan komite untuk memiliki akses langsung terhadap pengambilan keputusan strategis di tingkat manajemen rumah sakit.

Penempatan komite keperawatan sebagai lembaga non-struktural memungkinkan fleksibilitas dalam pembentukan keanggotaan, yang meliputi kepala ruangan, perawat senior, dan perawat junior. Meskipun fleksibilitas ini memungkinkan pengelolaan yang lebih kolaboratif, namun dapat berdampak pada beban kerja anggota komite karena mereka juga memiliki tanggung jawab di unit kerja masing-masing. Sebagaimana disampaikan oleh informan, jika seluruh anggota berasal dari kepala ruangan, maka pelaksanaan tugas komite tidak akan berjalan efektif. Hal ini sejalan dengan teori organisasi, di mana kejelasan tugas dan tanggung jawab anggota organisasi menjadi faktor kunci dalam efektivitas pengelolaan mutu [3] [4].

Sub Komite Kredensial bertanggung jawab dalam memastikan kompetensi dan kewenangan perawat melalui proses kredensial dan rekredensial. Proses kredensial yang dilakukan saat perawat baru bergabung atau ketika terjadi rotasi unit bertujuan untuk memastikan bahwa perawat memiliki keterampilan yang memadai untuk bertugas di unit tertentu. Pelaksanaan rekredensial secara berkala setiap tiga tahun atau saat rotasi unit kerja memungkinkan adanya pembaruan kompetensi dan keterampilan perawat sesuai dengan tuntutan unit layanan.

Keterlibatan HRD dalam memberikan notifikasi kepada Sub Komite Kredensial tentang perawat yang akan habis masa berlaku kredensialnya menunjukkan adanya integrasi lintas unit. Hal ini memperkuat proses kredensial, menghindari keterlambatan, dan memungkinkan proses rekredensial berjalan tepat waktu. Adanya rekredensial berbasis kinerja, di mana perawat yang menunjukkan kinerja unggul dapat mengikuti rekredensial lebih awal, memberikan ruang bagi pengembangan karier berbasis prestasi. Jenjang karir bagi perawat memiliki banyak manfaat, seperti dapat meningkatkan pengembangan profesional, meningkatkan kinerja, meningkatkan kepuasan kerja, serta menumbuhkan budaya kerja. Bagi rumah sakit, adanya jenjang karir perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan, optimalisasi rekrutmen dan retensi perawat, sehingga dapat menghemat biaya dan menurunkan angka *turnover* [11] [12] [7].

Pengelolaan kredensial dan rekredensial yang baik berdampak positif pada kualitas pelayanan keperawatan. Kredensial yang efektif memastikan bahwa hanya perawat dengan kompetensi sesuai yang bertugas di unit tertentu. Hal ini menurunkan potensi kesalahan dalam pemberian pelayanan keperawatan, yang pada akhirnya meningkatkan keselamatan pasien. Hasil ini selaras dengan pandangan Rizany et al. [1] dan Sesrianty et al. [13] yang menyebutkan bahwa proses kredensial dan rekredensial yang ketat dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan memastikan tenaga keperawatan bekerja sesuai dengan standar kompetensi yang telah ditetapkan. Pelaksanaan proses rekredensial ini pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja, kepuasan kerja, dan mutu pelayanan suatu rumah sakit [14] [15] [16].

Sub Komite Mutu Profesi bertanggung jawab dalam memastikan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan melalui audit, pengembangan profesional berkelanjutan, dan evaluasi mutu. Proses audit keperawatan bertujuan untuk memastikan perawat mematuhi standar prosedur operasional (SPO) dan mengidentifikasi potensi kesalahan atau kekurangan dalam pelayanan keperawatan. Hasil audit kemudian digunakan untuk perbaikan berkelanjutan, baik dari segi teknis maupun non-teknis.

Pengembangan profesional berkelanjutan memungkinkan perawat meningkatkan kompetensi melalui pelatihan dan pengembangan keterampilan, yang berkontribusi langsung pada kualitas pelayanan keperawatan. Dalam hal ini, Sub Komite Mutu Profesi berperan dalam pengelolaan insiden keselamatan pasien, seperti pasien jatuh, luka tekan (*pressure injury*), dan *medication error*. Karena keselamatan pasien merupakan prinsip dasar dalam perawatan kesehatan, upaya peningkatan mutu

harus terus dilakukan. Salah satu faktor kunci dalam memastikan keselamatan pasien adalah kualitas keperawatan. Dengan menekan angka kejadian insiden ini, mutu pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan secara signifikan [17].

Kolaborasi antara Sub Komite Mutu Profesi dengan Komite Medis menunjukkan bahwa pengelolaan mutu pelayanan keperawatan tidak dapat dilakukan secara terpisah dari proses pelayanan medis. Kerja sama lintas profesi ini memperkuat upaya pengendalian mutu dan memastikan bahwa semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan pasien memiliki pemahaman yang sama terkait kualitas layanan. Ini sejalan dengan konsep "*shared governance*" dalam pengelolaan rumah sakit, di mana pengambilan keputusan melibatkan semua pihak yang terkait dalam proses pelayanan. Konsep ini juga diperkuat oleh penelitian Boamah [2] yang menegaskan bahwa kepemimpinan keperawatan yang efektif berperan penting dalam pencapaian mutu pelayanan.

Sub Komite Etik dan Disiplin bertanggung jawab dalam menjaga standar perilaku dan disiplin tenaga keperawatan. Kegiatan utamanya meliputi sosialisasi kode etik, pengawasan kepatuhan, dan penanganan kasus pelanggaran etik. Sosialisasi yang dilakukan secara periodik kepada kepala ruangan dan staf keperawatan bertujuan untuk memastikan pemahaman dan kepatuhan terhadap nilai-nilai etik dan disiplin keperawatan. Materi sosialisasi yang mencakup penggunaan media sosial, larangan gratifikasi, tindakan asusila, maupun isu-isu lain yang relevan.

Pelaksanaan audit etik secara berkala bertujuan mengevaluasi sejauh mana perawat mematuhi kode etik profesi. Audit ini juga memberikan ruang bagi pengelolaan kasus-kasus etik yang muncul di lapangan. Jika terjadi pelanggaran, kasus tersebut dibahas bersama tim etik dan pihak terkait untuk menentukan langkah pembinaan yang tepat. Proses ini memungkinkan pengambilan keputusan yang adil dan berbasis bukti.

Pengelolaan etik dan disiplin yang baik berdampak pada peningkatan mutu layanan keperawatan. Ketika perilaku perawat terjaga dengan baik, maka pasien akan merasa dihargai, diperlakukan dengan ramah, dan mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Kepercayaan pasien terhadap perawat juga meningkat. Hal ini didukung oleh penelitian Oktarina et al. [5] yang menunjukkan bahwa pengelolaan etik yang efektif dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan membangun reputasi rumah sakit.

Keberadaan Komite Keperawatan dengan tiga sub-komite yang memiliki tugas dan peran yang jelas memberikan dampak signifikan terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Sub Komite Kredensial memastikan kompetensi tenaga keperawatan, Sub Komite Mutu Profesi bertanggung jawab terhadap pengendalian mutu layanan, sedangkan Sub Komite Etik dan Disiplin menjaga perilaku dan etika perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengelolaan Komite Keperawatan yang efektif dapat mendorong pencapaian mutu pelayanan keperawatan yang berkelanjutan [18] [4] [19].

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, data yang diperoleh hanya bersumber dari satu rumah sakit swasta tipe B di Jakarta Timur, sehingga hasilnya mungkin tidak sepenuhnya dapat digeneralisasikan ke rumah sakit lain dengan karakteristik yang berbeda. Kedua, metode pengumpulan data berbasis wawancara berpotensi dipengaruhi oleh subjektivitas informan. Terakhir, waktu pengambilan data yang terbatas dapat membatasi eksplorasi lebih mendalam terkait isu-isu yang muncul selama penelitian.

4. KESIMPULAN

Pengelolaan Komite Keperawatan melalui tiga sub-komite (Kredensial, Mutu Profesi, dan Etik & Disiplin) memberikan pengaruh positif terhadap mutu pelayanan keperawatan. Setiap sub-komite memiliki peran yang saling melengkapi dalam pengelolaan kompetensi, pengendalian mutu, dan pengelolaan dan pengawasan perilaku tenaga keperawatan. Pengelolaan yang terintegrasi dari ketiga sub-komite ini berkontribusi untuk tercapainya *Continuous Quality Improvement* (CQI), yang pada

akhirnya berdampak pada keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan. Untuk tercapainya kinerja Komite Keperawatan di Rumah Sakit, penelitian ini merekomendasikan penguatan tata kelola Komite Keperawatan melalui pengaturan beban kerja, pengembangan kapasitas anggota, serta pembuatan kebijakan berbasis bukti.

REFERENSI

- [1] Rizany, I., Hariyati, R. T. S., & Handayani, H. (2018). Factors that affect the development of nurses' competencies: A systematic review. *Enfermería Clínica*, 28, 154–157. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30057-3](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30057-3)
- [2] Boamah, S. (2018). Linking Nurses' Clinical Leadership to Patient Care Quality: The Role of Transformational Leadership and Workplace Empowerment. *Canadian Journal of Nursing Research*, 50(1), Article 1. <https://doi.org/10.1177/0844562117732490>
- [3] Lestari, S., Dhesa, D. B., & Keperawatan, P. S. (2020). Hubungan Peran Komite Keperawatan dengan Profesionalisme Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di BLUD RS Konawe Utara (No. 01). 02(01), Article 01.
- [4] Miranda, T., & Hidayat, M. S. (2023). Peran Komite Keperawatan dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. *International Journal of Healthcare Research*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.12928/ijhr.v4i1.7026>
- [5] Oktarina, Landra, N., Kusuma, I. G. A. E. T., & Widnyana, I. W. (2019). The Influence of Nursing Committee on Professionalism of Nursing Staff with Work Motivation as a Moderation Variable At the General Hospital Ganesha, Gianyar, Bali. *Journal of Advanced Research in Dynamical and Control Systems*, 11(0009-SPECIAL ISSUE), Article 0009-SPECIAL ISSUE. <https://doi.org/10.5373/JARDCS/V11/20192652>
- [6] Apriyani, & Fadila, R. A. (2023). Hubungan Peran Komite Keperawatan Terhadap Peningkatan Mutu Layanan. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 222–232
- [7] Pertiwi, B., & Hariyati, R. T. S. (2019). The impacts of career ladder system for nurses in hospital. *Enfermería Clínica*, 29, 106–110. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.016>
- [8] Sihombing, Y. A., Lala, N. S. N., & Kamaruddin, Muh. I. (2023). The Role of the Nursing Committee on the Quality of Nursing Services. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.61099/junedik.v1i2.14>
- [9] Busetto, L., Wick, W., & Gumbinger, C. (2020). How to use and assess qualitative research methods. *Neurological Research and Practice*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.1186/s42466-020-00059-z>
- [10] Tenny, S., Brannan, J. M., & Brannan, G. D. (2024). Qualitative Study. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470395/>
- [11] Amiruddin, Hariyati, R. T. S., & Handiyani, H. (2019). Manfaat Jenjang Karir Bagi Staf Perawat Dan Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 7(2).
- [12] Efendi, M. R., & Yunita, J. (2020). Rencana Pengembangan Jenjang Karir Perawat Klinis Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Dumai. *Photon: Jurnal Sains dan Kesehatan*, 11(1), 51–59. <https://doi.org/10.37859/jp.v11i1.2166>
- [13] Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(2), Article 2. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317>
- [14] Agusnita, R., Jepisa, D., & Purwonegoro, H. M. (2022). Pelaksanan Rekredensial Tenaga Keperawatan oleh Komite Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1064–1070.
- [15] Azhari, M. F., Ariadi, H., & Paramitha, D. S. (2023). Upaya Optimalisasi Pelaksanaan Kredensial sesuai Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.1. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 398–405. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.7908>
- [16] Krisnawati, T., & Utami, N. W. (2017). Hubungan Kinerja Perawat Dengan Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News*, 2(2), 314–320.
- [17] Mualimah, S., Wulandari, R. Y., & Amirudin, I. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Identifikasi Patient Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Hati

- Lampung Timur. *Journal of Current Health Sciences*, 1(1), 29–34. <https://doi.org/DOI:10.47679/jchs.v1i1.6>
- [18] Fachrurrozi, A., Prayogo, D. A., & Mulyanti, D. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 2(1), 123–134.
- [19] Pertiwiwati, E., & Alfianur. (2018). Peran Komite Keperawatan Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan. *Dunia Keperawatan*, 6(1), 57–62.