

PERSEPSI PERAWAT MANAGER TENTANG PELAKSANAAN AUDIT MUTU KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP

Indah Mulyani¹, Setiawan Setiawan², Bustami Syam³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
Indahmkep@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi perawat manager tentang pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Yuliddin Away. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat manager berjumlah 15 orang. Data dikumpulkan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dan dianalisis menggunakan *content analysis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada lima tema terkait persepsi perawat manager tentang pelaksanaan audit mutu keperawatan di ruang rawat inap, yaitu: 1) makna audit menurut perawat manager; 2) pelaksanaan audit mutu keperawatan; 3) indikator-indikator mutu keperawatan; 4) kendala dalam pelaksanaan audit mutu keperawatan; 5) faktor pendukung pelaksanaan audit. Simpulan, pengalaman perawat manager pada pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan di RS belum memadai.

Kata Kunci: Audit Keperawatan, Indikator Mutu, Jaminan Kualitas Pelayanan, Perawat Manager

ABSTRACT

This study aims to explore nurse managers' perceptions about the implementation of Nursing Quality Audit in the inpatient room of RSUD Dr. H. Yuliddin Away. The method used is qualitative with a phenomenological approach. The participants in this study were 15 nurse managers. Data was collected through Focus Group Discussion (FGD) and analyzed using content analysis. The results showed that there were five themes related to the nurse manager's perception of the implementation of a quality audit of nursing in the inpatient ward, namely: 1) the meaning of audit according to the nurse manager; 2) the implementation of nursing quality audits; 3) nursing quality indicators; 4) obstacles in the implementation of nursing quality audits; 5) supporting factors for audit implementation. In conclusion, the experience of nurse managers in implementing Nursing Quality Audits in hospitals is inadequate.

Keywords: Nursing Audit, Quality Indicators, Service Quality Assurance, Nurse Manager

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan yang diberikan selama 24 jam, bertanggung jawab dalam melaporkan kondisi pasien dan intervensi harian yang diberikan seperti: resep keperawatan, administrasi obat yang diresepkan oleh profesional lain, standar prosedur operasi, catatan penggunaan peralatan dan penggunaan barang habis pakai selama waktu kerja. Untuk itu, perlu dilakukan evaluasi kualitas atau mutu keperawatan dalam hal ini adalah Audit keperawatan yang akan berkontribusi dalam menilai kualitas perawatan, mengevaluasi kepuasan pasien serta kecukupan dan juga kebutuhan akan sumber daya finansial (Senna et al., 2017). Dalam Permenkes No. 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit dijelaskan bahwa Audit Keperawatan adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi perawat dan bidan.

Model praktik profesional pada Organisasi Rumah Sakit menggambarkan bagaimana perawat berlatih, berkolaborasi, berkomunikasi, dan berkembang secara profesional untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi bagi pasien, keluarga, dan masyarakat. Sebagian dibuktikan dengan kepuasan perawat dan kepuasan pasien. (Meier et al., 2019). Organisasi kesehatan menggunakan audit internal untuk terus meningkatkan pelayanan kesehatan. Dengan cara ini, masyarakat dapat membandingkan hasilnya dengan audit eksternal, kesenjangan terhadap kualitas dapat lebih cepat terungkap, memungkinkan organisasi untuk secara teratur melakukan adaptasi terhadap proses untuk meningkatkan kualitas di tingkat internal (Hut-Mossel et al., 2017).

Salah satu jenis audit internal Rumah Sakit adalah Audit Keperawatan. Penelitian Marlon et al., (2019) menyebutkan bahwa kontribusi audit keperawatan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di lingkungan rumah sakit adalah sangat penting dan terjadi melalui pengurangan pemborosan dalam praktik asuhan keperawatan, dan dalam mempromosikan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. Disimpulkan bahwa dalam produksi ilmiah yang dianalisis menunjukkan kontribusi audit keperawatan dalam menjamin kualitas pasien/perawatan klien, menghindari pemborosan dan membantu dalam pengendalian biaya kesehatan.

Perawatan kesehatan telah menempatkan fokus pada peningkatan kinerja klinis. Terdapat penekanan pada kualitas Rumah Sakit, keamanan dan kepuasan, selain itu juga untuk menjaga keberlanjutan dari keuangan organisasi. Sebuah panduan organisasi profesional yang berfokus pada audit internal dan manajemen risiko menyebutkan bahwa audit internal merupakan tujuan jaminan dan aktivitas independen yang dirancang untuk menambah nilai dan meningkatkan peran operasional organisasi. Langkah-langkah pada kegiatan Audit Klinik yaitu menentukan wilayah yang akan dilaksanakan audit terfokus, melibatkan staf berpengalaman dalam tim audit, melibatkan pimpinan dalam manajerial, menggunakan data berbasis bukti, audit sebagai alat, membuat perencanaan tindakan dan menciptakan akuntabilitas (Haycock & Schandl, 2017).

Mutu asuhan keperawatan dapat digambarkan dalam dokumentasi asuhan keperawatan. Dokumentasi ini memiliki peran penting dalam tuntutan masyarakat yang menjadi lebih kritis dan mempengaruhi kesadaran masyarakat tentang haknya dari pelayanan kesehatan. Dokumentasi merupakan bukti hukum pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini berguna untuk meningkatkan kualitas standar akreditasi, perangkat komunikasi, indikator mutu pelayanan, dan akuntabilitas perawat.

Sebaliknya, dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap dapat mempengaruhi kualitas keperawatan karena untuk tidak dapat mengidentifikasi kemajuan asuhan keperawatan.

Audit keperawatan adalah evaluasi profesional terhadap kualitas pelayanan keperawatan disediakan oleh staf perawat untuk pasien dengan menggunakan catatan medis atau data pendukung. Marina et al., (2019) menegaskan bahwa audit keperawatan adalah proses menganalisis data yang menilai struktur, proses, dan hasil asuhan keperawatan. Sejauh ini penelitian terdahulu hanya melakukan kajian yang menitikberatkan tujuan pada identifikasi pelaksanaan audit mutu profesi keperawatan di rumah sakit seperti pada penelitian Mastur et al., (2020). Berbeda dengan sebelumnya, peneliti pada studi ini melakukan penggalian informasi terkait pengetahuan perawat tentang audit mutu keperawatan pada RSUD Dr. H. Yuliddin Away.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat manajer berjumlah 15 orang, yang dipilih secara purposive sampling, berdasarkan kriteria inklusi sebagai berikut: (1) merupakan perawat manajer (kepala ruangan, wakil kepala ruang atau ketua tim keperawatan); (2) pengalaman kerja minimal dua tahun; (3) mampu berkomunikasi; (4) sehat jasmani dan rohani; (5) bersedia menjadi partisipan. Data dikumpulkan dengan menggunakan *focus group discussion* (FGD). Dilakukan selama 2 jam dengan menggunakan panduan pertanyaan FGD yang telah dirumuskan oleh peneliti. Pada proses FGD menggunakan alat perekam suara dan *field note*. Data dalam bentuk transkrip yang diperoleh pada FGD kemudian dianalisis dengan menggunakan *Content Analysis* hingga menghasilkan beberapa tema.

Observasi yang dilakukan pada penelitian ini, berupa *Field notes* yang merupakan bentuk pencatatan yang paling umum sebagai alat pengumpul data dalam metode observasi. *Field Notes* atau catatan lapangan adalah catatan pengamatan yang dilakukan di lapangan. *Field Notes* berisi catatan tentang pengaturan atau konteks untuk wawancara, serta observasi yang dilakukan selama proses pengumpulan data, seperti catatan tentang perilaku atau komunikasi non-verbal partisipan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 15 peserta yang terdiri dari kepala ruang (47 %), wakil kepala ruang (33%) dan ketua tim (20%). Kebanyakan dari mereka berusia 31–35 tahun. Sementara itu, sebagian besar peserta bergelar sarjana keperawatan (60%), sedangkan peserta lainnya bergelar Diploma Keperawatan (Tabel 1).

Tabel. 1
Karakteristik Demografi Perawat Manajer (n=15)

No	Karakteristik	f	%	
1	Umur	26-30 Tahun	4	27
		31-35 Tahun	5	33
		36-40 Tahun	3	20
		41-45 Tahun	3	20
2	Pendidikan	S1 Keperawatan	9	60
		D3 Keperawatan	6	40
3	Jabatan	Kepala Ruangan	7	47
		Wakil Kepala ruang	5	33
		Ketua Tim	3	20

Persepsi Perawat Manager Tentang Pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan di Ruang Rawat Inap

Hasil penelitian diperoleh 5 tema terkait persepsi perawat manager tentang pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan di ruang rawat inap, tema tersebut meliputi: 1) Makna Audit menurut perawat manager; 2) pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan di Rumah Sakit; 3) Indikator-indikator Mutu Keperawatan; 4) manfaat dari Audit Mutu Keperawatan; 5) hambatan selama pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan.

Tema 1: Pengertian Audit Mutu Keperawatan

Partisipan menyatakan bahwa pengertian audit mutu keperawatan terdiri dari 2 sub tema yaitu. 1) Kegiatan Evaluasi dan monitoring Asuhan Keperawatan 2) Proses menjaga kualitas mutu. berikut kutipan pernyataan partisipan:

“Audit mutu keperawatan itu adalah merupakan suatu kegiatan,hmm.. atau hal-hal dalam rangka memonitoring mutu keperawatan yang ada di Rumah Sakit “(P3)

“audit mutu keperawatan itu berupa upaya evaluasi secara profesional untuk meningkatkan eee.. yang diberikan kepada pasien dengan harapan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan” (P6)

Tema 2: Pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan

Menurut partisipan, pelaksanaan audit mutu keperawatan sudah dilakukan namun belum optimal. Pernyataan partisipan tersebut terdiri dari kategori: 1). Belum adanya panduan dalam pelaksanaan Audit. 2) Audit Keperawatan dalam bentuk monitoring evaluasi, berikut kutipan pernyataan partisipan:

“...saya rasa sistem Audit Mutu keperawatan ini di rumah sakit mungkin udah jalan ya, tapi kayaknya belum punya acuan yang cukup jelas untuk jadi pedoman pelaksanaannya seperti apa...” (P2)

“...iya.. sepertinya, dalam kondisi sekarang sebenarnya kita sudah ya.. melakukan audit ini, mungkin namanya saja yang beda. kayak evaluasi perawat, kinerjanya, pemberian asuhan keperawatan yang biasanya kita supervisi, ya itu.. mungkin tapi belum ada acuan khususnya yang supaya seragam dan sama untuk semua ruangan saat mengerjakan audit keperawatan ini ya, jadi dirasa belum maksimal pelaksanaan auditnya selama ini...”(P4)

Tema 3: Indikator-Indikator Mutu Keperawatan

Indikator-indikator mutu Keperawatan yang menjadi acuan pada pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan merupakan Indikator-indikator yang mengacu pada indikator mutu Rumah Sakit. Seperti pernyataan partisipan berikut ini:

“...indikator mutu keperawatan itu dapat berupa angka BOR diruangan kalau BOR nya sesuai standar maka baik juga mutu keperawatannya, yang lain mungkin indikator angka LOS yang dapat dilihat jika LOS nya dalam rentang standar artinya mutu keperawatannya juga dapat dikatakan baik, indikator lain mungkin bisa juga dari kepuasan pasien ya.. dimana ketika pasien puas, maka mutu keperawatannya juga baik, seperti itu... (P.14)”

“...indikator-indikator mutu lainnya dapat dilihat berupa angka-angka risiko infeksi yang mungkin terjadi selama pasien dirawat, kayak dekubitus, plebitis, infeksi luka operasi itu dan bisa juga angka kejadian dari risiko

jatuh, apakah ada atau tidak infeksi-infeksi tersebut terjadi selama pasien dirawat...(P.12)”

Tema 4: Manfaat dari Audit Mutu Keperawatan

Menurut partisipan, manfaat dari pelaksanaan audit mutu keperawatan terdiri dari dua kategori, yaitu: 1). Kepuasan dan keselamatan pasien. 2) tingkat kepatuhan perawat, berikut kutipan pernyataan partisipan:

“...manfaat dari audit mutu ini bagi perawat.. ee.. bisa untuk evaluasi dan introspeksi diri, untuk bisa mengidentifikasi jenis asuhan keperawatan apa yang baiknya dilakukan dan kebutuhan asuhan keperawatan yang diperlukan, juga bisa untuk mengidentifikasi kebutuhan tambahan pengetahuan bagi kita perawat yaa.. sedangkan manfaat audit mutu untuk pasien, yaitu kira-kira dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Rumah Sakit. Sementara itu, untuk Rumah sakit sendiri tentu saja dapat meningkatkan mutu dari Rumah sakit...” (P5)

“...manfaat audit mutu ini bagi pasien ya.., pasien akan mendapatkan pelayanan yang prima, semakin baik tingkat kepuasan pasien, dengan audit ini juga bisa menjaga keselamatan pasien dari kemungkinan terjadinya kesalahan tindakan selama perawatan sementara itu bagi perawatnya dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab kita dalam bekerja yang sesuai dengan SOP jadi lebih disiplin dan teratur atau patuh begitu ya.., dan manfaat bagi Rumah Sakit dapat meningkatkan nilai mutu rumah sakit di hadapan masyarakat...” (P10)

Tema 5: Hambatan selama pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan

Menurut partisipan, hambatan dalam pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan ini ialah tidak terpenuhinya ketersediaan sarana dan prasarana diruangan. berikut kutipan pernyataan partisipan:

“...Kendala atau hambatan lainnya ya seperti tadi dikatakan dari segi sarana dan prasarana. Untuk mengambil contoh yang dilakukan, seperti misalnya ketika kita mengaudit pelaksanaan tindakan, terkadang alat atau bahan yang tidak lengkap. Seperti misalnya pemasangan infus, kadang ada bahan atau alat yang tidak lengkap jadi mungkin disitu kendala-kendalanya. Ee... fasilitas kami juga masih terus mengajukannya, atau ada dokumen yang form nya tidak tersedia di ruangan jadi bisa saja menghambat proses kegiatan audit ini...” (P6)

PEMBAHASAN

Perawat menggunakan proses keperawatan sebagai alat pemecahan masalah untuk memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan klien yang dia temui sehari-hari. Proses keperawatan sebagai bentuk pencatatan pasien berguna untuk komunikasi dan kesinambungan asuhan, perencanaan perawatan, tinjauan kualitas, analisis keputusan, pendidikan, riset, dokumentasi hukum, penagihan keuangan dan pemantauan audit dan dokumentasi. Perawat melalui pelatihan dilengkapi dengan pengetahuan tentang manfaat dan pentingnya proses keperawatan, namun, telah ditemukan bahwa panduan proses keperawatan yang digunakan di area klinis hampir tidak digunakan, dengan banyak bagian dibiarkan kosong, desain yang komprehensif dan penggunaan rencana asuhan keperawatan tidak dipraktikkan, evaluasi perawatan dan diagnosis hampir tidak

dilakukan bahkan di area klinis (Folami et al., 2019).

Pengendalian mutu keperawatan dengan metode audit keperawatan dapat diterapkan dalam beberapa model, model tersebut mengacu pada model audit Donabedian yang memiliki tiga kategori yaitu: audit hasil, proses dan struktur. Penelitian Mastur et al., (2020) melaksanakan penyusunan pedoman audit mutu keperawatan, membentuk tim auditor dan telah menyusun tools dalam pelaksanaan audit keperawatan. Pelaksanaan Audit dioptimalkan dengan penyusunan pedoman, SOP dan tools yang sesuai dengan standar indikator yang ingin dicapai.

Penelitian Hanskamp-Sebregts et al., (2019) mengevaluasi efektivitas audit internal dalam perawatan rumah sakit yang difokuskan pada peningkatan keselamatan pasien, dilakukan pada delapan departemen dari pusat medis universitas di Belanda. Didapatkan hasil bahwa ukuran pengalaman yang dilaporkan pasien mengenai keselamatan pasien sedikit meningkat dari waktu ke waktu. Dengan kesimpulan bahwa Audit internal berpengaruh positif terhadap peningkatan pengalaman pasien dan keamanan di ruang rawat. Temuan Haycock & Schandl (2017) menunjukkan bahwa hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan audit sistem dengan pencapaian *continous quality improvement*. Sarana utama investigasi audit keperawatan adalah catatan para profesional tentang riwayat rawatan pasien. Melalui catatan ini, seseorang dapat menilai kualitas pemberian perawatan, menentukan ketepatan dokumen, kelengkapan mereka dan mengidentifikasi pendapatan yang hilang berasal dari tagihan rumah sakit. Salah satu masalah yang dihadapi dalam audit keperawatan adalah ketidaksesuaian atau tidak adanya catatan keperawatan dalam riwayat rawatan.

Folami et al., (2019) menganalisis berbagai temuan dengan cermat, dan mengambil kesimpulan bahwa sikap terhadap proses keperawatan difasilitasi oleh pengetahuan baik yang didapat dari pendidikan sekolah atau dari seminar pelatihan dan sikap ini tidak dipengaruhi oleh perbedaan tingkat pendidikan. Penerapan proses keperawatan memiliki efek positif pada outcome pasien. Rasio perawat terhadap pasien berpengaruh terhadap sikap perawat terhadap penggunaan proses keperawatan; rasio pasien yang tinggi akan mempengaruhi sikap perawat secara negatif. Manajemen Rumah Sakit memiliki peran dalam praktik penggunaan proses keperawatan yang berkelanjutan, yang dapat dievaluasi melalui audit mutu keperawatan.

Manfaat dari pelaksanaan audit mutu ini yaitu tercapainya kepuasan pasien yang artinya akan melibatkan pasien dalam proses penilaiannya. Redley & Waugh (2018) menyatakan bahwa keterlibatan yang berarti bagi pasien dan keluarganya akan menentukan tingkat pilihan mereka dalam partisipasinya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan otonomi sebagai pasien, dan pemberian informasi tentang perawatan mereka. Mendes et al., (2018) menjelaskan bahwa penilaian kualitas layanan kesehatan yang berkelanjutan adalah wajib untuk kepemimpinan keperawatan. Kepemimpinan keperawatan selanjutnya dapat mengeksplorasi SERVQUAL dengan tujuan untuk memperhatikan harapan klien dengan lebih baik. Pada penerapan audit mutu keperawatan di RSUD Dr. H. Yuliddin Away tempat dilakukannya penelitian ini, perawat manajer menilai manfaat dari pelaksanaan audit mutu keperawatan yang dirasakan adalah meningkatnya kepuasan dan keselamatan pasien, dan meningkatnya kepatuhan perawat.

Persepsi perawat kepala ruang terhadap mutu asuhan keperawatan pada satu rumah sakit di Ethiopia diukur oleh lima kategori yaitu; perawatan fisik, perawatan emosional, administrasi, pengajaran dan persiapan untuk perawatan di rumah, dan hubungan antara perawat-dokter. 12 orang kepala ruang keperawatan yang berpartisipasi

dalam survei ini menunjukkan bahwa kelima kategori tersebut tergolong memiliki nilai yang rendah, perawat dinilai masih jarang melakukan pelayanan yang berkualitas. Perawat melakukan yang terbaik pada kategori mengajar untuk persiapan perawatan di rumah dan penilaian terendah pada kategori perawatan fisik (Gishu et al., 2019).

Penelitian Hanskamp-Sebregts et al., (2019) menunjukkan hasil bahwa ukuran pengalaman yang dilaporkan pasien mengenai keselamatan pasien sedikit meningkat dari waktu ke waktu dengan adanya pelaksanaan audit internal dalam perawatan rumah sakit yang dilakukan pada delapan departemen dari pusat medis universitas di Belanda. RSUD Dr. H. Yuliddin Away juga melaporkan bahwa terjadi peningkatan fokus pada keselamatan pasien yang diukur dari setiap indikator, yang meliputi: angka HAIs, angka kejadian pasien jatuh, dekubitus, kesalahan dalam pemberian obat, dan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Peningkatan efisiensi kerja pada sebuah rumah sakit juga dapat dilaksanakan melalui kegiatan Audit. Penentuan kriteria dalam pelaksanaan sistem audit berperan pada awal pelaksanaan proses Audit. Penentuan kriteria tersebut dapat memberikan dukungan untuk mencapai tujuan dari manajemen sebagai pola dasar standarisasi dan pelayanan (Gao et al., 2019)

Fokus utama dalam pelayanan kesehatan adalah dengan menjaga kualitas asuhan keperawatan. Kategori kualitas asuhan keperawatan berupa perawatan fisik, perawatan emosional, relasi perawat dengan dokter dan juga pengelolaan administrasi keperawatan (Gishu et al., 2019). Pengalamannya perawat manajer pada penerapan instrumen audit NCS pada rumah sakit-rumah sakit di Afrika selatan, masih menemukan keterbatasan. Pada studi yang dilakukan oleh Chellan & Sibiya (2018), ditemukan bahwa domain klinis NCS tidak cukup diperiksa selama proses audit. Penelitian Mastur et al., (2020), RS A telah melaksanakan penyusunan pedoman audit mutu keperawatan, membentuk tim auditor dan telah menyusun tools dalam pelaksanaan audit keperawatan. Pelaksanaan Audit dioptimalkan dengan penyusunan pedoman, SOP dan tools yang sesuai dengan standar indikator yang ingin dicapai.

Temuan Setiawan et al., (2020) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang *patient safety walk round* dan peningkatan keterampilan yang diamati sebelum dan sesudah implementasi prosedur dengan menggunakan tools. Untuk itu, perlu disusun suatu panduan pelaksanaan Audit keperawatan Rumah Sakit sebagai tools pelaksanaan kegiatan Audit. Adapun terkait pengalaman perawat manajer pada pelaksanaan Audit Mutu keperawatan di RSUD Dr. H. Yuliddin Away juga dirasa belum memadai, salah satunya adalah dikarenakan belum adanya panduan khusus dalam pelaksanaan Audit mutu keperawatan.

SIMPULAN

Pelaksanaan Audit Mutu Keperawatan yang selama ini telah berlangsung di RSUD Dr. H. Yuliddin Away belum memadai. Selain itu, terdapat hubungan antara audit mutu yang dilaksanakan dengan kepuasan pasien, keselamatan pasien dan peningkatan mutu layanan keperawatan.

SARAN

Bagi pimpinan Rumah Sakit tempat penelitian, disarankan agar dapat membuat kebijakan dan regulasi mengenai Audit Mutu Keperawatan. Bagi tim audit diharapkan agar memiliki komitmen dan motivasi yang kuat untuk menerapkan Panduan Audit Mutu Keperawatan, dan menjalankannya secara konsisten serta berkesinambungan. Adapun bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengukur efektivitas penerapan

Panduan Audit Mutu Keperawatan sampai pada tahapan *feedback* laporan audit. Dengan demikian keterbatasan dalam penelitian ini dapat diatasi pada siklus penelitian berikutnya pada *action research*.

DAFTAR PUSTAKA

- Chellan, J., & Sibiya, N. M. (2018). Nursing Staff Perceptions Regarding the Clinical Audit Tool Used for Relicensing Inspections within eThekweni Private Hospitals in South Africa. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 31(6), 502-519. <https://doi.org/10.1108/ijhcqa-12-2017-0242>
- Folami, F., Olowe, A., & Olugbade, J. (2019). Factors Affecting the Use of Nursing Process in Lagos University Teaching Hospital, Lagos, Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 10(7), 26–30. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.12.001>
- Gao, H., Niu, H., & Shi, J. (2019). Implementation of Criteria-Based Audit to Reduce Patient's Burdens and Improve Efficiency in Hospital Management. *European Journal of Inflammation*, 17, 1–7. <https://doi.org/10.1177/2058739219828242>
- Gishu, T., Weldetsadik, A. Y., & Tekleab, A. M. (2019). Patients' Perception of Quality of Nursing Care; A Tertiary Center Experience from Ethiopia. *BMC Nursing*, 18(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0361-z>
- Hanskamp-Sebregts, M., Zegers, M., Westert, G. P., Boeijen, W., Teerenstra, S., Van Gorp, P. J., & Wollersheim, H. (2019). Effects of Patient Safety Auditing in Hospital Care: Results of a Mixed-Method Evaluation (part 1). *International Journal for Quality in Health Care*, 31(7), 8–15. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy134>
- Haycock, C., & Schandl, A. (2017). A New Tool for Quality: The Internal Audit. *Nursing Administration Quarterly*, 41(4), 321–327. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000249>
- Hut-Mossel, L., Welker, G., Ahaus, K., & Gans, R. (2017). Understanding How and Why Audits Work: Protocol for a Realist Review of Audit Programmes to Improve Hospital Care. *BMJ Open*, 7(6), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015121>
- Marina, M., Novieastari, E., & Purwaningsih, S. (2019). Analysis of Nursing Audit Implementation on Quality of Care Subcommittee at Hospital, Jakarta. *International Journal of Nursing and Health Services*, 2(4), 346–351. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i4.76>
- Marlon, Á., Marry, S., Cardoso, P., Gomes, C., Baldoino, L. S., Nauside, M., Braga, R., Vieira, F., Araújo, Í., Ribeiro, P., Ramel, M., Silva, D. S., & Redenção, A. C. (2019). Original Research Article Open Access Nursing Audit : Promotion Method for Quality of Health Care in the Hospital Environment. *International Journal of Development Research*, 09(06), 28022–28027.
- Mastur, V. A. M., Handiyani, H., & Atnikasari, A. (2020). Pelaksanaan Audit Mutu Pelayanan Keperawatan di RS A Jakarta Barat. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(3), 397–405. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.7765>
- Meier, A., Erickson, J. I., Snow, N., & Kline, M. (2019). Nurse and Patient Satisfaction. *Journal of Nursing Administration*, 49(11), 520–522. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000814>
- Mendes, I. A. C., Trevizan, M. A., de Godoy, S., Nogueira, P. C., Ventura, C. A. A., &

- Furlan, C. E. B. (2018). Expectations and Perceptions of Clients Concerning the Quality of Care Provided at a Brazilian Hospital Facility. *Applied Nursing Research*, 39, 211–216. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.11.024>
- Redley, B., & Waugh, R. (2018). Mixed Methods Evaluation of a Quality Improvement and Audit Tool for Nurse-to-Nurse Bedside Clinical Handover in Ward Settings. *Applied Nursing Research*, 40, 80–89. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.12.013>
- Senna, C. V. A., Martins, T., Kammers, T. S., Amante, L. N., & Sell, B. T. (2017). Nursing Audit: An Integrating Review in Theses and Dissertations. *Nurse Care Open Acces Journal*, 4(2), 396–400. <https://doi.org/10.15406/ncoaj.2017.04.00104>
- Setiawan, S., Suza, D. E., & Arruum, D. (2020). Development of a Patient Safety Round Guideline for Nurse Managers: Action Research Study in Indonesia. *Kontakt*, 22(3), 159–164. <https://doi.org/10.32725/kont.2020.025>