

## GAMBARAN KOMPETENSI PETUGAS REKAM MEDIS PADA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KHUSUS X TAHUN 2021

Uswatun Hasanah<sup>1\*</sup>, Musparlin Halid<sup>2</sup>, Rizal Pratama Adi Putra<sup>3</sup>, Ikhwan<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Medica Farma Husada  
Mataram

<sup>4</sup>Program Studi Pengelolaan Arsip dan Rekaman Informasi, Politeknik Medica Farma Husada  
Mataram

\*Korespondensi Email: [uswatun.nersuh@gmail.com](mailto:uswatun.nersuh@gmail.com)

<sup>2</sup>Email: [musparlinhalid@gmail.com](mailto:musparlinhalid@gmail.com)

<sup>3</sup>Email: [adimfh10@gmail.com](mailto:adimfh10@gmail.com)

<sup>4</sup>Email: [ikhwanikhwan@gmail.com](mailto:ikhwanikhwan@gmail.com)

### ABSTRAK

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak hanya didukung oleh ketersediaan sarana dan prasana medis saja, tetapi juga SDM sebagai petugas pelaksana pelayanan kesehatan tersebut. salah satunya adalah kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan yang merupakan pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang harus dimiliki seorang profesi perekam medis dan informasi kesehatan dalam melakukan tanggung jawab diberbagai pelayanan kesehatan. Ada 2 (dua) kategori standar kompetensi perekam medis yaitu kompetensi pokok dan kompetensi pendukung dimana harus dimiliki oleh seorang perekam medis dan informasi kesehatan untuk menjalankan tugas di sarana pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kompetensi petugas rekam medis terhadap mutu pelayanan kesehatan. Jenis penelitian survey dengan metode deskriptif kuantitatif yaitu metode penelitian yang ditujukan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Populasi penelitian ini adalah 10 petugas rekam medis dimana seluruh populasi dijadikan sampel. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan total sampling. Dari hasil penelitian diketahui sebagian besar responden berada pada kategori kompetensi pokok baik adalah sebanyak 5 responden (50%). Selanjutnya sebagian besar responden berada pada kategori kompetensi pendukung sedang adalah sebanyak 5 responden (50%). Dari hasil penelitian diketahui juga bahwa sebagian besar responden berada pada mutu pelayanan kesehatan baik adalah 7 responden (70%). Dari uraian di atas perlu ditingkatkan mutu pelayanan kesehatan diberbagai instalasi khususnya rekam medis karena merupakan pintu masuknya pasien di rumah sakit dimana seluruh petugas rekam medis harus lebih kompeten di bidangnya masing-masing dengan melakukan pelatihan, seminar, dsb.

**Kata Kunci:** Kompetensi Perekam Medis, Kualitas Pelayanan Kesehatan

### ABSTRACT

*The implementation of health services is not only supported by the availability of medical facilities and infrastructure, but also human resources as health service delivery officers. one of them is the competence of medical recorders and health information which is the knowledge, skills and behavior that must be possessed by a medical recorder profession and health information in carrying out responsibilities in various health services. There are 2 (two) categories of medical recorder competency standards, namely core competencies and supporting competencies which must be possessed by a medical recorder and health information to carry out tasks in health care facilities. The purpose of this study was to*

*determine the competence of medical record officers on the quality of health services. This type of survey research with quantitative descriptive method is a research method aimed at making a description of a situation objectively. The population of this study were 10 medical record officers where the entire population was sampled. The sampling technique is total sampling. From the results of the study it is known that most of the respondents were in the category of good basic competence as many as 5 respondents (50%). Furthermore, most respondents were in the category of moderate supporting competence as many as 5 respondents (50%). From the results of the study it is also known that most respondents are in the good quality of health services are 7 respondents (70%). From the description above, it is necessary to improve the quality of health services in various installations, especially medical records because they are the entrance to patients in hospitals where all medical record officers must be more competent in their respective fields by conducting training, seminars, etc.*

**Keywords:** *Medical Recorder Competence, Quality of Health Services*

## PENDAHULUAN

Peningkatan pelayanan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Tenaga Kesehatan sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan mutu pelayanan (Hatta, 2009).

Ketersediaan tenaga kesehatan yang bermutu dalam jumlah yang memadai sangat penting bagi pembangunan kesehatan di daerah untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan lebih baik. Selain tenaga kesehatan yang harus merata dalam pelayanan kesehatan, hal yang penting dalam pembangunan kesehatan adalah informasi kesehatan. Pengambilan kebijakan dalam kesehatan diandalkan dari sistem informasi (Rumana, 2016).

Salah satu permasalahan yang terjadi adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari penampilan profesional personal rumah sakit, efisiensi dan efektivitas pelayanan serta kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yaitu pelayanan administrasi, dokter, perawat, obat-obatan, sarana dan peralatan, fasilitas, lingkungan fisik rumah sakit dan pelayanan di bidang rekam medis (Fitriyani, 2016). Pengetahuan petugas rekam medis terhadap pengelolaan rekam

medis sangatlah penting, karena pengetahuan tentang pengelolaan rekam medis akan berdampak pada pelayanan kesehatan di rumah sakit/pelaksana pekerjaan. Petugas rekam medis yang mengetahui tentang pengelolaan rekam medis akan dapat melaksanakan pelayanan rekam medis yang cepat, tepat dan akurat serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik (Jayanti, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 56 Tahun 2014, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan per orang secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pelayanan rekam medis bukan pelayanan dalam bentuk pengobatan, tetapi merupakan bukti pelayanan, fasilitas, aspek hukum dan ilmu pengetahuan. Peran rekam medis sangat dibutuhkan untuk mengelola bahan bukti pelayanan kesehatan dapat berfungsi sebaik-baiknya untuk tindakan pelayanan yang diperlukan (Rustiyanto, 2009).

Berdasarkan PerMenKes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Jika dilihat dari pentingnya rekam medis di dalam pelayanan kesehatan, seharusnya rumah sakit atau penyelenggara pelayanan kesehatan harus memiliki tenaga kesehatan yang berkompenten

di bidangnya.

Standar profesi rekam medis dan informasi kesehatan disusun sebagai pedoman atau acuan bagi tenaga profesi manajemen informasi kesehatan dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dalam menjalankan tugas profesinya sebagai perekam medis (Rustiyanto, 2009).

Kompetensi perekam medis dan informasi kesehatan merupakan pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang harus dimiliki oleh seorang profesi perekam medis dan informasi kesehatan dalam melakukan tanggungjawab diberbagai tatanan pelayanan kesehatan. Seorang perekam medis harus mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang merupakan kompetensi dari profesinya (Rustiyanto, 2009).

Berdasarkan penelitian Fitriyani di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, bahwa tingkat pendidikan D3 rekam medis berjumlah 7 orang (30%), SMA 11 (48%) dan S1 non pendidikan rekam medis sebanyak 5 (22%). Ini menunjukkan bahwa kompetensi petugas rekam medis terhadap mutu pelayanan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan dapat dikatakan baik sebanyak 18 orang (78%) dan cukup sebanyak 5 orang (22%). Dari penelitian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa adanya keterkaitan antara kompetensi petugas rekam medis terhadap mutu pelayanan kesehatan. Semakin baik mutu pelayanan yang diberikan maka semakin baik juga pelayanan yang diterima oleh pasien.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007 menyebutkan bahwa petugas rekam medis yang profesional wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Kompetensi petugas rekam medis yaitu; (1) Klasifikasi dan kodifikasi penyakit dan masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis, (2) Aspek hukum dan etika profesi, (3) Manajemen rekam medis dan informasi kesehatan, (4) Menjaga mutu rekam medis, (5) Statistik kesehatan, (6) Manajemen unit kerja informasi kesehatan/rekam medis dan (7) Kemitraan profesi.

Pentingnya penguasaan kompetensi ini untuk seorang profesional petugas rekam medis terkait dengan kualitas kerja dan

jenjang karirnya di unit rekam medis, untuk menjalankan pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis (Hatta, 2014).

Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu langkah ke arah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang diharapkan dan sesuai dengan pengetahuan profesional terkini (Hatta, 2011).

Penilaian mutu kesehatan dapat digolongkan menjadi 3 yaitu: Input dapat diartikan masukan fasilitas kesehatan, antara lain sumber daya manusia, dana dan sarana. Jika inputnya baik kemungkinan mutu menjadi baik. Proses dapat dilihat dari relevannya proses itu bagi pasien, efektif atau tidak mutu proses itu sendiri, meliputi tata cara pelayanan kesehatan fungsi manajemen. Output adalah hasil akhir dan tindakan dokter serta tenaga profesi lainnya terhadap pasien (Donabedian, 2013).

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit swasta yang dikelola oleh yayasan X merupakan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat, yaitu pasien umum dan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Berbagai upaya telah dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara optimal di rumah sakit, antara lain peningkatan sarana gedung, pengadaan fasilitas kesehatan, peningkatan sumber daya manusia yang baik salah satu kewajiban adalah penyelenggaraan rekam medis yang baik.

Dari survei yang dilakukan di RS X ada 10 orang petugas rekam medis dimana tingkat pendidikannya ada perbedaan, yaitu D3 rekam medis sebanyak 4 orang (40%), D3 akutansi 2 (20%), D3 Gizi 1 (10%) dan sarjana 3 (30%). Ini menunjukkan bahwa adanya kesenjangan antara tingkat pendidikan rekam medis dengan yang bukan rekam medis.

Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis yang memiliki pengetahuan tentang pengkodean penyakit mata pada ICD 10 bab VII hanya sekitar 4 orang dan selebihnya masih kurang memahami. Dengan masih kurangnya petugas rekam medis dibagian rekam medis yang sesuai dengan pendidikan rekam medis, akan berpengaruh dengan kompetensi perekam medis yaitu kompetensi pokok dan kompetensi pendukung yang akan berdampak

dengan mutu pelayanan rekam medis yang belum berjalan secara efektif dan efisien.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran Kompetensi Petugas Rekam Medis Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit X tahun 2021”.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey dengan metode deskriptif kuantitatif. Lokasi penelitian adalah di Rumah Sakit X. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian, karena ditemukan masalah kompetensi petugas rekam medis terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan tidak ada penelitian sejenis yang dilakukan sebelumnya di lokasi penelitian. Penelitian ini dilakukan sejak bulan Juli 2021 sampai dengan Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis berjumlah 10 orang, dimana seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian.

Pengumpulan data penelitian dengan menggunakan data primer yang didapat dari observasi dan wawancara dengan menggunakan instrumen penelitian dimana jumlah pertanyaan sebanyak 45 item. Setiap item terdiri dari tiga pilihan jawaban menurut skala Likert dengan menggunakan kuesioner tertutup. Untuk jawaban baik diberi skor 3, sedang skor 2 dan kurang diberi skor 1.

Penggolongan kategori baik, sedang dan kurang dinilai dengan cara menghitung nilai interval dari setiap variabel. Nilai tertinggi diperoleh dari jumlah pertanyaan dalam setiap variabel dikalikan nilai maksimal pada setiap pertanyaan yaitu 3, sedangkan nilai terendah diperoleh dari jumlah pertanyaan setiap variabel dikalikan nilai minimal yaitu 1.

c. Manajemen rekam medis dan informasi kesehatan adalah perekam medis harus memiliki kemampuan untuk mengelola rekam medis dan informasi kesehatan sehingga memenuhi kebutuhan pelayanan medis, administrasi dan kebutuhan informasi kesehatan sebagai bahan

**Tabel 1. Aspek Pengukuran variabel bebas kompetensi pokok, kompetensi pendukung dan variabel terikat mutu pelayanan Kesehatan**

Variabel	Baik	Sedang	Kurang
Kompetensi Pokok	32-43	21-31	10-20
Kompetensi	32-43	21-31	10-20

Pendukung			
Mutu Pelayanan Kesehatan	32-43	21-31	10-20

## Defenisi operasional

1. Kompetensi pokok merupakan kompetensi mutlak yang harus dimiliki oleh profesi perekam medis. Artinya bahwa seorang profesi perekam medis harus menguasai kompetensi pokok yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi untuk menjalankan kegiatan rekam medis dan informasi kesehatan
  - a. Klasifikasi dan kodefikasi penyakit adalah perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD10) tentang penyakit dan (ICD-9) untuk tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan.
  - b. Hukum dan Etika profesi adalah perekam medis harus mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan yang bermutu tinggi dengan memperhatikan perundang-undangan.
  - c. Menjaga mutu rekam medis adalah perekam medis harus mampu melakukan perencanaan, melaksanakan, melakukan evaluasi dan menilai mutu dari rekam medis.
  - d. Statistik Kesehatan adalah perekam medis harus mampu untuk menggunakan statistik kesehatan untuk menghasilkan informasi dan perkiraan (*forecasting*) yang bermutu sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan di bidang pelayanan kesehatan.
2. Kompetensi pendukung merupakan kemampuan yang harus dimiliki sebagai pengembangan pengetahuan dan keterampilan dasar untuk mendukung tugas sebagai pengembangan dari kompetensi dasar.
  - a. Manajemen Unit Kerja manajemen informasi kesehatan adalah perekam medis mampu untuk mengelola unit kerja rekam medis yang berhubungan dengan perencanaan, pengorganisasian, penataan dan pengontrolan unit kerja rekam medis di sarana pelayanan kesehatan.

- b. Kemitraan Profesi adalah perekam medis harus mampu untuk berkolaborasi dengan profesi yang terkait dalam pelayanan kesehatan
3. Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien.

Metode analisis data dalam penelitian ini adalah Univariat dilakukan untuk menjelaskan distribusi dari masing-masing variabel yang akan diteliti yaitu kompetensi pokok, kompetensi pendukung dan mutu pelayanan kesehatan.

## HASIL

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kompetensi Pokok Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit X Tahun 2021**

No.	Kompetensi	Jumlah	
	Pokok	f	%
1.	Baik	5	50
2.	Sedang	3	30
3.	Kurang	2	20
	<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan uraian tabel di atas, dapat diketahui bahwa setelah dilakukan pengkategorian berdasarkan jawaban 10 responden, sebagian besar responden berada pada kategori kompetensi pokok baik adalah sebanyak 5 responden (50 %).

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kompetensi Pendukung Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit X Tahun 2021**

No.	Kompetensi	Jumlah	
	Pendukung	f	%
1.	Baik	3	30
2.	Sedang	5	50
3.	Kurang	2	20
	<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan uraian tabel di atas, dapat diketahui bahwa setelah dilakukan pengkategorian berdasarkan jawaban 10 responden, sebagian besar responden berada pada kategori kompetensi pendukung sedang adalah sebanyak 5 responden (50 %).

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kualitas Pelayanan Kesehatan di**

No.	Kompetensi Pelayanan Kesehatan	Jumlah	
		f	%
1.	Baik	7	70
2.	Sedang	2	20
3.	Kurang	1	10
	<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Berdasarkan uraian tabel di atas, dapat diketahui bahwa setelah dilakukan pengkategorian berdasarkan jawaban 10 responden, sebagian besar responden berada pada kualitas pelayanan kesehatan baik adalah sebanyak 7 responden (70 %).

## PEMBAHASAN

Menurut Ayu (2010), kompetensi pokok merupakan kompetensi yang mutlak yang harus dilakukan oleh profesi perekam medis. Artinya seorang perekam medis harus menguasai kompetensi pokok yang telah ditetapkan untuk dapat menjalankan kegiatan rekam medis dan informasi kesehatan. Dari hasil penelitian kompetensi pokok petugas rekam medis di RS X tahun 2021 berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 10 responden, sebagian besar berada pada kompetensi pokok baik adalah sebanyak 5 responden (50%).

Menurut Marlina (2014), kompetensi pendukung merupakan kemampuan yang harus dimiliki sebagai pengembangan pengetahuan dan keterampilan dasar untuk mendukung tugas sebagai pengembangan dari kompetensi dasar. Dari hasil penelitian kompetensi pendukung petugas rekam medis di RS X Tahun 2021 berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 10 responden sebagian besar berada pada kompetensi pendukung sedang adalah sebanyak 5 responden (50%).

Dari hasil penelitian mutu pelayanan kesehatan di RS X Tahun 2021 berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 10 responden sebagian besar berada pada mutu pelayanan kesehatan baik adalah sebanyak 7 responden (70%). Menurut Muninjaya (2014), mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga memberi kepuasan bagi setiap pasien. Selain kode etik, penelitian yang dilakukan oleh

Syamsuriansyah (2020) juga menemukan bahwa kualitas dan kinerja tenaga kesehatan dapat dilihat dari kekuatan dan konsistensi

tenaga kesehatan menjalankan etnoreligiusitasnya dengan baik.

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui bahwa berdasarkan kompetensi pokok petugas rekam medis di Rumah Sakit X, sebagian besar responden berada pada kompetensi pokok baik adalah sebanyak 5 responden (50%).
2. Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui berdasarkan kompetensi pendukung petugas rekam medis di Rumah Sakit X Tahun 2021, sebagian besar responden berada pada kompetensi pendukung sedang adalah 5 responden (50%).
3. Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui berdasarkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit X Tahun 2021, sebagian besar responden berada pada mutu pelayanan kesehatan baik sebanyak 7 responden (70%).

## Referensi

- Dindatia, Junaidi. (2017). *Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medik di RS KENDAL*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol.2. No.6.
- Ervianingsih, E., Dewi, N.P., Kusumaningrum, A.E., Asriwati, A., Ismainar, H., Magfirah, M., Umniyatun, Y., Nurmansyah, M.I., Alaydrus, S., Hadi, N.I. and Syamsuriansyah, S., 2020. *Kebijakan & Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Hatta, GR. (2011). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI- Press.
- Hatta, GR. (2012). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI- Press.
- Hatta, GR. (2014). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI- Press.
- Kementrian Kesehatan RI, (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI*

- No. 56 Tahun 2014. *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2007). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 377 Tahun 2007. Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.269 Tahun 2008. Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lubis, Fitriyani. (2016). *Tinjauan Kompetensi Petugas Rekam Medis Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD IPI*. KTI APIKES Imelda. Medan: APIKES.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurmawati, H. (2010). *Mutu Pelayanan Kesehatan Bidan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Pohan, I. (2017). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rustiyanto, E. (2009). *Etika Perekam Medis dan Sistem Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Saryono, Mekar S. A. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Syamsuriansyah, S. and Qudsi, J., 2021, May. *The Influence of Religiosity and Local Philosophy on Nurse Performance: A Case Study of Government Hospital*. In *2nd Annual Conference on Education and Social Science (ACCESS 2020)* (pp. 219-223). Atlantis Press.

Yodhia, Aturiksa. (2007). *Kompetensi*,  
Dikutip pada tanggal 21 Juli 2018  
pukul 02.38 wib, <http://strategimanajemen.net/membangun-manajemen-sdm-berbasis-kompetensi>.