
Manajemen Pengetahuan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah

Yoberth Kornelius*

Universitas Tadulako, Indonesia

*Email: yoberthkornelius63@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen pengetahuan pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu. Jenis penelitian ini kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu yang berjumlah 729 orang. Penarikan sampel menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 5 persen sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 260 responden. Selanjutnya teknik penarikan sampel dilakukan secara random sehingga seluruh populasi berpeluang dijadikan sampel. Teknik pengumpulan data terdiri dari observasi langsung, kuesioner, dan dokumentasi. Data dalam penelitian ini bersumber dari data primer dan data sekunder. Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan statistik deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen pengetahuan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu sangat dipengaruhi oleh *knowledge conversion* yang berarti bahwa tenaga kesehatan mampu memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber, baik itu di dalam rumah sakit maupun dari luar rumah sakit. Sementara itu, tenaga kesehatan memiliki kekurangan dalam hal *knowledge protection*, karena tenaga kesehatan belum mampu menjaga pengetahuan tersebut menjadi pengetahuan yang mereka miliki di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu.

Kata kunci: Manajemen Pengetahuan, Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan.

1. Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif (Pratiwi dkk., 2016; Ratnamiasih dkk., 2012). Pelayanan kesehatan secara komprehensif adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang diberikan rumah sakit kepada pasien sesuai kebutuhan dengan memperhatikan keterampilan, kompetensi dokter, serta fasilitas yang tersedia pada rumah sakit. Agar rumah sakit dapat menjalankan fungsinya dengan baik maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2018 setiap rumah sakit diwajibkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mengutamakan kepentingan pasien serta sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4, 2018).

Rumah sakit merupakan tempat kerja berisiko (Pratiwi dkk., 2016). Oleh karena itu, manajemen pengetahuan sangat diperlukan oleh tenaga kesehatan. Sumber daya manusia (SDM) pada Rumah Sakit merupakan aset utama bagi Rumah Sakit dan juga ikut memberikan pengaruh bagi proses pelayanan kesehatan. Mutu proses pelayanan dapat meningkat apabila pegawai rumah sakit memiliki pengetahuan dan terlatih dalam pekerjaannya. Terutama perawat, dimana memiliki jumlah terbesar dalam kepegawaian rumah sakit sehingga memiliki potensi yang besar untuk terjadi kesalahan medis. Dengan adanya manajemen pengetahuan dapat membantu Rumah Sakit dalam mengkomunikasikan perilaku yang diharapkan, mengendalikan biaya dan meningkatkan kepuasan pasien (Ratnamiasih dkk., 2012), sehingga upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

yang diberikan berhubungan dengan kompetensi (pengetahuan) personal yang dimiliki pegawai Rumah sakit dalam pemberian pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien.

Selain itu adanya manajemen pengetahuan diharapkan dapat meningkatkan *health literacy* bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit. *Health literacy* sangat penting bagi tenaga kesehatan karena dengan adanya *health literacy* dapat memberikan pengaruh bagi tenaga kesehatan dalam memperoleh, memahami, memproses, menggunakan informasi, dan pemberian pelayanan kesehatan (Batterham dkk., 2016). Hal itu perlu karena, kualitas pelayanan rumah sakit di Indonesia masih dirasakan kurang memuaskan. Beberapa keluhan yang muncul disebabkan adanya perbedaan persepsi mengenai pelayanan yang dirasakan oleh pasien, keluhan terjadi bukan hanya pada aspek infrastruktur, namun juga pelayanan dari sumber daya manusianya (Ratnamiasih dkk., 2012). Terkait dengan sumber daya manusia tersebut, perlu meningkatkan manajemen pengetahuan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan memuaskan pasien. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen pengetahuan pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu. manajemen pengetahuan dalam penelitian ini dianalisis menggunakan empat proses dalam manajemen pengetahuan yang terdiri dari *knowledge acquisition, knowledge conversion, knowledge application, and knowledge protection* (Gold dkk., 2001; Mills & Smith, 2011).

2. Tinjauan Pustaka

Pengetahuan diakui sebagai kompetensi inti, sumber utama keunggulan kompetitif dan penciptaan nilai bagi organisasi di seluruh dunia (Liu dkk., 2019). Dalam literatur, ada banyak penulis yang menunjukkan peran yang dimainkan oleh manajemen pengetahuan sebagai kemampuan yang semakin penting bagi sebuah organisasi untuk menjadi sukses, baik di sektor publik maupun swasta (Al Ahbabi dkk., 2019; Gaviria-Marin dkk., 2019). Terlepas dari pentingnya manajemen pengetahuan, ada banyak perusahaan yang mengalami kesulitan untuk menerapkannya dengan benar karena hambatan budaya dalam organisasi (Intezari dkk., 2017; Liu dkk., 2019; Martinsons dkk., 2017). Di antara masalah tersebut, teritorialitas disorot oleh Singh (2019) sebagai penghalang yang dihasilkan dari karakter pengetahuan yang tidak berwujud. Teritorialitas ini membuat orang menyembunyikan informasi yang seharusnya dibagikan dengan rekan kerja mereka. Hal ini terutama bermasalah ketika keuntungan dari manajemen pengetahuan dipertimbangkan.

Konotasi kata “pengetahuan” paling baik dipahami jika dilihat dalam kaitannya dengan konsep data, informasi, kecerdasan, kebijaksanaan, dan kebenaran (Misra dkk., 2003). Sejak diperkenalkan pada 1990-an, konsep manajemen pengetahuan telah menjadi bidang penelitian penting dalam manajemen dan kepemimpinan modern bagi akademisi dan praktisi. Ada konsensus di antara para peneliti bahwa manajemen pengetahuan dapat dilihat sebagai pendekatan kolaboratif dan terintegrasi yang memfasilitasi organisasi untuk membuat, menangkap, mengatur, mengakses dan menggunakan aset intelektual untuk keberlanjutan jangka panjang dan keuntungan strategis (Al Saifi, 2015; Hussinki dkk., 2017; Peng dkk., 2007; Prusak, 2014).

Pentingnya konsolidasi manajemen pengetahuan di tingkat internasional mencerminkan konvergensi dalam praktik penggunaan manajemen pengetahuan dalam organisasi. Praktik manajemen pengetahuan dijelaskan oleh seperangkat tiga mekanisme, yaitu: “budaya pembelajaran dan penciptaan pengetahuan; arsitektur pengetahuan organisasi untuk kapasitas adaptif dan eksaptif; dan 'model bisnis' untuk kapitalisasi pengetahuan dan penangkapan nilai” (Loon, 2019).

Manajemen pengetahuan meningkatkan pertukaran informasi di antara para pemangku kepentingan, mendorong generasi inovasi. Oleh karena itu, manajemen pengetahuan memungkinkan kerjasama dalam perusahaan (Hamdoun dkk., 2018; Santoro dkk., 2018; Singh, 2019). Selain itu, mengelola arus informasi dalam organisasi menghasilkan perubahan manajemen pengetahuan yang bermanfaat bagi organisasi. Melalui manajemen pengetahuan, perusahaan dapat berbagi informasi dari berbagai sektor dan kelompok karyawan yang berbeda untuk memperoleh keuntungan strategis (Nisar dkk., 2019). Di antara definisi manajemen pengetahuan yang disajikan dalam literatur, ada baiknya menyoroti definisi yang mempertimbangkan pentingnya manajemen pengetahuan untuk penciptaan, berbagi dan promosi informasi baik secara internal maupun eksternal ke organisasi. Dalam hal ini, manajemen pengetahuan harus fokus pada jangka panjang (Evangelista & Durst, 2015; Oliva dkk., 2019).

Konsep manajemen pengetahuan yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan interaksi manajemen pengetahuan dalam konteks keberlanjutan. Dalam konsep ini, pertukaran informasi dalam skala global penting untuk kelangsungan pembangunan berkelanjutan. Dalam pengertian ini, manajemen pengetahuan dapat memainkan peran penting, karena kemampuannya untuk menyediakan berbagi informasi dari periode dan tempat yang berbeda (Mohamed dkk., 2009). Mengingat meningkatnya permintaan untuk aspek keberlanjutan, ada kebutuhan yang meningkat akan cara untuk meningkatkan proses dan praktik manajemen pengetahuan selama penilaian dampak lingkungan, sosial dan atau ekonomi (Bucci & El-Diraby, 2018). Kontribusi manajemen pengetahuan terhadap berbagai aspek keberlanjutan adalah fokus penelitian ini dan paling baik dirinci dalam topik berikut.

3. Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Metode kuantitatif digunakan untuk mempelajari model-model data yang berkaitan dengan penelitian (Caroline, 2019). Penelitian kuantitatif memiliki tujuan menggeneralisasi temuan penelitian sehingga dapat digunakan untuk memprediksi situasi yang sama pada populasi lain. Penelitian kuantitatif juga digunakan untuk menjelaskan hubungan sebab-akibat antar variabel yang diteliti. Penelitian kuantitatif dimulai dengan teori dan hipotesis (Abdullah, 2015). Populasi penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu yang berjumlah 729 orang. Penarikan sampel menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan 5 persen sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 260 responden. Selanjutnya teknik penarikan sampel dilakukan secara *random* sehingga seluruh populasi berpeluang dijadikan sampel. Teknik pengumpulan data terdiri dari observasi langsung, kuesioner, dan dokumentasi. Data dalam penelitian ini bersumber dari data primer dan data sekunder. Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan statistik deskriptif.

4. Hasil dan Pembahasan

a. Hasil

Hasil penelitian ini terdiri dari hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian dan hasil uji statistik deskriptif.

1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Berikut ini merupakan hasil pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian. Data hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh item kuesioner dinyatakan valid dan reliabel. Validitas didasarkan pada nilai *Corrected Item-Total Correlation* lebih besar dari standar yang ditentukan yaitu 0,3 sehingga seluruh item dinyatakan valid, sedangkan untuk

menentukan reliabilitas dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha*, jika nilai yang diperoleh lebih besar dari 0,7 maka seluruh item kuesioner dinyatakan reliabel. Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,7 sebagaimana ditunjukkan dalam tabel 1.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

| | <i>Item-Total Statistics</i> | | | <i>Reliability Statistics</i> | |
|-----|-----------------------------------|---------------------------------------|---|---|-------------------------|
| | <i>Scale Mean if Item Deleted</i> | <i>Scale Variance if Item Deleted</i> | <i>Corrected Item-Total Correlation</i> | <i>Cronbach's Alpha if Item Deleted</i> | <i>Cronbach's Alpha</i> |
| Q01 | 40.9577 | 43.909 | .583 | .890 | .897 |
| Q02 | 40.9346 | 43.544 | .582 | .890 | |
| Q03 | 40.9731 | 44.073 | .562 | .891 | |
| Q04 | 40.6385 | 44.587 | .680 | .885 | |
| Q05 | 40.6385 | 44.587 | .680 | .885 | |
| Q06 | 40.6385 | 44.587 | .680 | .885 | |
| Q07 | 40.7000 | 45.145 | .611 | .889 | |
| Q08 | 40.7000 | 45.145 | .611 | .889 | |
| Q09 | 41.0038 | 42.089 | .660 | .886 | |
| Q10 | 41.0038 | 42.089 | .660 | .886 | |
| Q11 | 41.0038 | 42.089 | .660 | .886 | |

Sumber: Output SPSS, 2022.

2. Hasil Uji Statistik Deskriptif

Tabel 2 berikut merupakan hasil statistik deskriptif dari pengujian variabel manajemen pengetahuan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum nilai mean kumulatif menunjukkan bahwa dimensi *knowledge conversion* memiliki nilai mean tertinggi (4.2808), sementara dimensi *knowledge protection* memiliki nilai mean kumulatif terendah (3.9154). Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber internal; memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber eksternal; dan mengubah pengetahuan yang diperoleh ke pengetahuan organisasi. Namun di sisi lain, tenaga kesehatan kurang menjadikan pengetahuan yang dimiliki menjadi aset; pengetahuan hanya diakses pihak internal; dan melindungi pengetahuan dari pihak eksternal. Artinya, tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu mampu memperoleh pengetahuan dari pengetahuan dari berbagai pihak baik di dalam rumah sakit maupun dari luar rumah sakit dan yang menjadi kekurangan mereka adalah mereka tidak dapat menjaga pengetahuan tersebut menjadi pengetahuan yang mereka miliki di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu, sebagaimana ditunjukkan tabel berikut.

Tabel 2. Hasil Statistik Deskriptif

| Dimensi | Item | Pernyataan | Mean | Mean Kumulatif |
|------------------------------|------|---|--------|----------------|
| <i>Knowledge Acquisition</i> | Q01 | Penerapan pengetahuan yang diperoleh | 3.9615 | 3.9641 |
| | Q02 | Memperoleh pengetahuan internal | 3.9846 | |
| | Q03 | Memperoleh pengetahuan eksternal | 3.9462 | |
| <i>Knowledge Conversion</i> | Q04 | Memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber internal | 4.2808 | 4.2808 |
| | Q05 | Memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber eksternal | 4.2808 | |

| | | | | |
|-----------------------|-----|---|--------|--------|
| | Q06 | Mengubah pengetahuan yang diperoleh ke pengetahuan organisasi | 4.2808 | |
| Knowledge application | Q07 | Memanfaatkan pengetahuan yang diperoleh | 4.2192 | |
| | Q08 | Merubah pengetahuan potensial ke pengetahuan terealisasi | 4.2192 | 4.2192 |
| Knowledge Protection | Q09 | Menjadikan pengetahuan yang dimiliki menjadi aset | 3.9154 | |
| | Q10 | Pengetahuan hanya diakses pihak internal | 3.9154 | 3.9154 |
| | Q11 | Melindungi pengetahuan dari pihak eksternal | 3.9154 | |

Sumber: Output SPSS Diolah Kembali, 2022.

b. Pembahasan

Pengetahuan dapat dipahami secara berbeda tergantung pada konteks dan latar belakang filosofis (Parikh, 2001). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen pengetahuan di rumah sakit umum daerah Undata Palu. Manajemen pengetahuan adalah sebuah proses, bukan alat atau teknologi. Ini adalah spiral yang berkembang karena semakin banyak pengetahuan yang dikelola dari waktu ke waktu. Proses berkelanjutan ini, siklus manajemen pengetahuan, dapat dibagi menjadi empat fase berurutan dan sering kali tumpang tindih, akuisisi pengetahuan, organisasi pengetahuan, penyebaran pengetahuan; dan aplikasi pengetahuan. Setiap fase memainkan peran khusus dan menggabungkan teknologi informasi yang relevan sebagai dukungan. Teknologi informasi, seperti desain melalui komputer, manufaktur melalui komputer, dan simulasi produk dan proses kerja, telah digunakan sejak lama.

Konsep manajemen pengetahuan berkembang dari penelitian tentang pembelajaran organisasi (Parikh, 2001). Realitas menunjukkan bahwa pengetahuanlah yang memberi makna pada informasi menyiratkan bahwa sementara sistem informasi merupakan prasyarat penting untuk penciptaan pengetahuan, mereka tidak cukup jika organisasi ingin merespons secara efektif tantangan internal maupun eksternal. Untuk mencapai hal ini, organisasi harus memperluas fokusnya dari organisasi yang menyerap informasi ke organisasi yang menyerap pengetahuan. Hal itu sangat ditekankan pada organisasi yang fokus pada pelayanan kesehatan seperti rumah sakit.

Rumah sakit menekankan pada tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan dan kinerja yang maksimal karena pelayanan rumah sakit sangat ditentukan oleh fasilitas dan tenaga kesehatannya. Oleh karena itu, perlu bagi rumah sakit untuk menerapkan manajemen pengetahuan bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen pengetahuan di rumah sakit umum daerah Undata Palu telah diterapkan oleh para tenaga kesehatan. Manajemen pengetahuan yang diterapkan mencakup *knowledge acquisition, knowledge conversion, knowledge application, and knowledge protection*.

Tenaga kesehatan harus mampu memperoleh pengetahuan, menjadikan pengetahuan menjadi aset rumah sakit, menjalankan pengetahuan yang diperoleh dan melindungi pengetahuan tersebut sebagai aset yang harus dijaga dan dikembangkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Hasil statistik deskriptif menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di rumah sakit umum daerah Undata Palu lebih menekankan pada *knowledge conversion* di mana para tenaga kesehatan mampu memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber, baik itu di dalam rumah sakit maupun dari luar rumah sakit. Namun di sisi lain, para tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki kekurangan dalam hal *knowledge protection*, karena tenaga kesehatan belum mampu menjaga pengetahuan tersebut menjadi pengetahuan yang mereka miliki di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu.

Pengetahuan yang diperoleh dari berbagai sumber internal dan eksternal tentunya dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan, seperti pengetahuan dari mengikuti pelatihan dan pendidikan kesehatan, seminar, studi banding, dan lain sebagainya. Selain itu para tenaga kesehatan juga akan mendapatkan pengalaman yang berarti jika memperoleh dari berbagai sumber. Sebagai contoh, pengetahuan dari pelatihan dan pendidikan, di mana para tenaga kesehatan mengaplikasikannya melalui tindakan di rumah sakit umum daerah Undata Palu sehingga dengan demikian mereka dapat memberikan dan menjamin pelayanan yang berkualitas kepada para pasien di rumah sakit.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dan memberikan manfaat bagi seluruh tenaga kesehatan di rumah sakit umum daerah, baik di Kota Palu maupun di berbagai rumah sakit umum daerah di seluruh Indonesia. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya dalam melihat atau mengkaji manajemen pengetahuan yang diterapkan di rumah sakit. Namun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya melakukan penelitian pada konteks rumah sakit umum daerah dan hanya di satu rumah sakit. Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk meneliti konteks yang lebih luas agar dapat mengembangkan ilmu pengetahuan, terutama konsep tentang penerapan manajemen pengetahuan di rumah sakit. Mengapa demikian, karena manajemen pengetahuan merupakan proses yang harus diterapkan dengan penuh pengetahuan sehingga pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dapat berjalan berdasarkan arahan dari manajemen pengetahuan yang dimiliki.

5. Kesimpulan

Manajemen pengetahuan sangat penting bagi pelaksanaan tugas atau pekerjaan di dalam organisasi, termasuk di rumah sakit. Manajemen pengetahuan memberikan arahan bagi tenaga kesehatan di rumah sakit dalam mengelola pengetahuan yang dimiliki maupun pengetahuan yang diperoleh dari pihak lain. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa manajemen pengetahuan di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu sangat dipengaruhi oleh *knowledge conversion* yang berarti bahwa tenaga kesehatan mampu memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber, baik itu di dalam rumah sakit maupun dari luar rumah sakit. Sementara itu, tenaga kesehatan memiliki kekurangan dalam hal *knowledge protection*, karena tenaga kesehatan belum mampu menjaga pengetahuan tersebut menjadi pengetahuan yang mereka miliki di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu.

6. Referensi

- Abdullah, M. (2015). *Metode penelitian kuantitatif*. Aswaja pressindo.
- Al Ahabbi, S. A., Singh, S. K., Balasubramanian, S., & Gaur, S. S. (2019). Employee perception of impact of knowledge management processes on public sector performance. *Journal of Knowledge Management*, 23(2), 351–373. <https://doi.org/10.1108/JKM-08-2017-0348>
- Al Saifi, S. A. (2015). Positioning organisational culture in knowledge management research. *Journal of Knowledge Management*, 19(2), 164–189. <https://doi.org/10.1108/JKM-07-2014-0287>
- Batterham, R. W., Hawkins, M., Collins, P. A., Buchbinder, R., & Osborne, R. H. (2016). Health literacy: Applying current concepts to improve health services and reduce health inequalities. *Public Health*, 132, 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.01.001>

- Bucci, M., & El-Diraby, T. E. (2018). The functions of knowledge management processes in urban impact assessment: The case of Ontario. *Impact Assessment and Project Appraisal*, 36(3), 265–280. <https://doi.org/10.1080/14615517.2018.1445179>
- Caroline, E. (2019). *Metode Kuantitatif*. MEDIA SAHABAT CENDEKIA.
- Evangelista, P., & Durst, S. (2015). Knowledge management in environmental sustainability practices of third-party logistics service providers. *VINE*, 45(4), 509–529. <https://doi.org/10.1108/VINE-02-2015-0012>
- Gaviria-Marin, M., Merigó, J. M., & Baier-Fuentes, H. (2019). Knowledge management: A global examination based on bibliometric analysis. *Technological Forecasting and Social Change*, 140, 194–220. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2018.07.006>
- Gold, A. H., Malhotra, A., & Segars, A. H. (2001). Knowledge Management: An Organizational Capabilities Perspective. *Journal of Management Information Systems*, 18(1), 185–214. <https://doi.org/10.1080/07421222.2001.11045669>
- Hamdoun, M., Chiappetta Jabbour, C. J., & Ben Othman, H. (2018). Knowledge transfer and organizational innovation: Impacts of quality and environmental management. *Journal of Cleaner Production*, 193, 759–770. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.05.031>
- Hussinki, H., Kianto, A., Vanhala, M., & Ritala, P. (2017). Assessing the universality of knowledge management practices. *Journal of Knowledge Management*, 21(6), 1596–1621. <https://doi.org/10.1108/JKM-09-2016-0394>
- Intezari, A., Taskin, N., & Pauleen, D. J. (2017). Looking beyond knowledge sharing: An integrative approach to knowledge management culture. *Journal of Knowledge Management*, 21(2), 492–515. <https://doi.org/10.1108/JKM-06-2016-0216>
- Liu, Y., Chan, C., Zhao, C., & Liu, C. (2019). Unpacking knowledge management practices in China: Do institution, national and organizational culture matter? *Journal of Knowledge Management*, 23(4), 619–643. <https://doi.org/10.1108/JKM-07-2017-0260>
- Loon, M. (2019). Knowledge management practice system: Theorising from an international meta-standard. *Journal of Business Research*, 94, 432–441. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2017.11.022>
- Martinsons, M. G., Davison, R. M., & Huang, Q. (2017). Strategic knowledge management failures in small professional service firms in China. *International Journal of Information Management*, 37(4), 327–338. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2017.04.003>
- Mills, A. M., & Smith, T. A. (2011). Knowledge management and organizational performance: A decomposed view. *Journal of Knowledge Management*, 15(1), 156–171. <https://doi.org/10.1108/13673271111108756>
- Misra, D. C., Hariharan, R., & Khaneja, M. (2003). E-Knowledge Management Framework for Government Organizations. *Information Systems Management*, 20(2), 38–48. <https://doi.org/10.1201/1078/43204.20.2.20030301/41469.7>
- Mohamed, M., Stankosky, M., & Mohamed, M. (2009). An empirical assessment of knowledge management criticality for sustainable development. *Journal of*

- Knowledge Management*, 13(5), 271–286.
<https://doi.org/10.1108/13673270910988105>
- Nisar, T. M., Prabhakar, G., & Strakova, L. (2019). Social media information benefits, knowledge management and smart organizations. *Journal of Business Research*, 94, 264–272. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.05.005>
- Oliva, F. L., Semensato, B. I., Prioste, D. B., Winandy, E. J. L., Bution, J. L., Couto, M. H. G., Bottacin, M. A., Mac Lennan, M. L. F., Teberga, P. M. F., Santos, R. F., Singh, S. K., da Silva, S. F., & Massaini, S. A. (2019). Innovation in the main Brazilian business sectors: Characteristics, types and comparison of innovation. *Journal of Knowledge Management*, 23(1), 135–175. <https://doi.org/10.1108/JKM-03-2018-0159>
- Parikh, M. (2001). Knowledge Management Framework for High-Tech Research and Development. *Engineering Management Journal*, 13(3), 27–34. <https://doi.org/10.1080/10429247.2001.11415124>
- Peng, J., Li-Hua, R., & Moffett, S. (2007). Trend of knowledge management in China: Challenges and opportunities. *Journal of Technology Management in China*, 2(3), 198–211. <https://doi.org/10.1108/17468770710825142>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4. (2018). *Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*.
- Pratiwi, A., Hariyono, W., & Sutomo, A. H. (2016). Komitmen manajemen, pengetahuan, perilaku dalam K3 dan kecelakaan kerja perawat di rumah sakit swasta di Yogyakarta. *Ber Kedokt Masy*, 32(11), 415–420.
- Prusak, R. (2014). Influence of selected strategic variables on the development of the intellectual capital of an enterprise. *Management*, 18(1), 199–212. <https://doi.org/10.2478/manment-2014-0015>
- Ratnamiasih, I., Govindaraju, R., Prihartono, B., & Sudirman, I. (2012). Kompetensi SDM dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. *Budhi*, 11(1).
- Santoro, G., Vrontis, D., Thrassou, A., & Dezi, L. (2018). The Internet of Things: Building a knowledge management system for open innovation and knowledge management capacity. *Technological Forecasting and Social Change*, 136, 347–354. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2017.02.034>
- Singh, S. K. (2019). Territoriality, task performance, and workplace deviance: Empirical evidence on role of knowledge hiding. *Journal of Business Research*, 97, 10–19. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2018.12.034>