

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TAHUN 2018

Anna Anita Paulus¹, Yudhy Dharmawan², Farid Agushybana²

¹ Mahasiswa Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

² Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang
Email : annaanitapaulus3@gmail.com

Abstract :

Factors Are Related To Complete Of Medical Record Documents In Hospital In 2018

The completeness of medical record document is one of the factors in assessing the quality of data in health information system. At Pertamina Cirebon Hospital, there are still incomplete filling of medical record documents. The purpose of the study was to analyze the some factors related to the completeness of medical record documents. The method used explanatory research with cross sectional study approach. The research sample was 90 medical record documents. Data analysis consisted of univariate and bivariate. Univariate analysis showed average completeness medical records by doctors is 88%, and the average completeness medical records by nurses is 89%. The performance index of the doctor's knowledge variable was 75,45 and the nurse was 85,82. The performance index of the doctor's motivation variable was 83,8 and the nurse was 78,47. The performance index of the doctor's communication variable was 83,1 and the nurse was 84,1. The performance index of doctor reward variable is 68,16 and nurse is 73,15. The performance index of the variable in the complexity of the doctor's form was 79,05 and the nurse was 80,87. The performance index of the doctor's leadership variable was 80,81 and the nurse was 79,3. The performance index of the doctor's supervision variable was 76,25 and nurses was 78,67. Bivariate analysis shows that there is a relationship between doctor's communication ($p = 0,012$), complexity of the doctor ($p = 0,006$), doctor's leadership ($p = 0,015$), nurse's leadership ($p = 0,026$), nurse supervision ($p = 0,02$) with completeness of medical record. Recommendations to Pertamina Hospital that supervision is carried out routinely and programmed and can increase the motivation of doctors and nurses in filling medical record documents.

Keywords: completeness, medical record, determinant factors.

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan

pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pasal 29 ayat 1H Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, setiap Rumah Sakit wajib untuk menyelenggarakan rekam medis⁽¹⁾

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

269/Menkes/PER/III/2018 tentang Rekam Medis, yaitu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis yang paling kompleks adalah rekam medis rawat inap.

Masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis di instalasi rawat inap adalah pengisian yang tidak lengkap baik oleh dokter, dokter gigi, maupun tenaga kesehatan lain yang bertanggung jawab serta penulisan dokter yang kurang jelas dan spesifik mengenai diagnosa penyakit pasien⁽²⁾.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon, didapatkan masih cukup tinggi. Pada periode Januari hingga September, berkas yang dikembalikan dari semua ruangan berjumlah 5.074 berkas rekam medis. Sebanyak 14,6% dokumen rekam medis yang pengisiannya tidak lengkap. Hal ini menggambarkan adanya gap dengan Standar Pelayanan Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan dengan Kepmenkes 129/Menkes/SK/II/2008 bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis 24 jam setelah pelayanan adalah 100 %. Hal ini mempengaruhi finansial rumah sakit terkait dengan pembayaran biaya pelayanan kesehatan bagi pasien pengguna BPJS, dan untuk mencegahnya terjadinya mal praktek.

Menurut Anwer Aqli dalam teorinya, kerangka PRISM digunakan untuk menilai kualitas data dan penggunaan informasi dalam sistem informasi kesehatan. Sistem informasi

rekam medis merupakan sistem informasi kesehatan yang menghasilkan data dan informasi. Oleh karena itu digunakan pendekatan PRISM untuk menilai kualitas data yang dihasilkan. Ada tiga faktor yang mempengaruhi kualitas data yaitu : faktor organisasi, faktor teknis dan faktor perilaku⁽³⁾.

Faktor organisasi dalam sistem informasi kesehatan penting mempengaruhi kinerja meliputi kepemimpinan, perencanaan, ketersediaan sumber daya pelatihan, supervisi, keuangan, komunikasi, dan promosi informasi budaya (rewards). Faktor teknis meliputi kompleksitas formulir pelaporan dan prosedur, software komputer, dan kompleksitas teknologi informasi. Sedangkan faktor perilaku meliputi pengetahuan, kemampuan memeriksa kualitas data, pemecahan masalah untuk tugas-tugas HIS, kompetensi dalam tugas-tugas HIS, *self efficacy*/sikap dan motivasi⁽³⁾.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Isi Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *Explanatory Research* yaitu menjelaskan hubungan pengetahuan, motivasi, komunikasi, rewards, kompleksitas formulir, kepemimpinan dan supervisi/evaluasi dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis dengan pendekatan waktu pengumpulan data menggunakan *cross sectional study*.

Populasi dalam penelitian ini adalah dokter, perawat ruang rawat

inap dan berkas rekam medis di RS Pertamina Cirebon, dengan jumlah dokter 14 orang, jumlah perawat ruang rawat inap 50 orang dan jumlah berkas rekam medis sebanyak 562 yang diperoleh dari rata-rata jumlah dokumen rekam medis per bulan. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling* atau pengambilan sampel secara acak pada berkas rekam medis dengan menggunakan rumus Lemeshow, sehingga diperoleh sampel sebanyak 90 berkas rekam medis.

Sumber data dalam penelitian didapat dari hasil wawancara langsung dengan dokter dan perawat

Analisis data pada penelitian ini meliputi analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Indeks Capaian pada Dokter

Indeks capaian pengetahuan, motivasi, komunikasi, reward, kompleksitas formulir, kepemimpinan dan supervisi dokter dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Indeks Capaian Dokter

No	Variabel	Indeks capaian
1	Pengetahuan	75,45
2	Motivasi	83,8
3	Komunikasi	83,1
4	Reward	68,16
5	Kompleksitas formulir	79,05
6	Kepemimpinan	80,81
7	Supervisi	76,25
8	Kelengkapan	88

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui capaian responden dokter dari setiap variabel penelitian yang ada. Diperoleh persentase capaian dokter paling tinggi terdapat pada

variabel motivasi sebesar 83,8, dan persentase capaian dokter terendah pada variabel reward sebesar 68,16 %. Hal ini dikarenakan dokter mengisi dokumen rekam medis secara lengkap agar tidak ditegur atasan, dan karena teman sejawat mengisi secara lengkap. Sedangkan pada variabel reward, mayoritas dokter tidak menginginkan adanya penghargaan baik secara materi maupun non materi terhadap kelengkapan dokumen rekam medis.

Indeks capaian responden dokter terhadap kelengkapan pengisian sebesar 88 %, diperoleh dari rata-rata kelengkapan pengisian oleh dokter di bagi dengan skor maksimum pada kelengkapan. Terdapat 3 lembar yang diisi oleh dokter yaitu surat pengantar pasien masuk dan keluar, resume medis dan catatan perkembangan pasien terintegrasi. Total item yang harus terisi pada ketiga lembar ini adalah 58 item. **Indeks Capaian pada Perawat**

Indeks capaian pengetahuan, motivasi, komunikasi, reward, kompleksitas formulir, kepemimpinan dan supervisi perawat dengan variabel terikat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Indeks Capaian Perawat

No	Indeks capaian variabel	Kelompok variabel	%
1	Pengetahuan	Variabel bebas	85,8
2	Motivasi		78,4
3	Komunikasi		84,1
4	Reward		73,1
5	Kompleksitas formulir		80,8
6	Kepemimpinan		79,3
7	Supervisi		78,6

8	Kelengkapan	Variabel terikat	7 89	Indeks capaian responden perawat terhadap kelengkapan pengisian sebesar 89 %, yang diperoleh dari rata-rata kelengkapan pengisian oleh perawat di bagi dengan skor maksimum pada kelengkapan. Terdapat 4 lembar yang diisi oleh perawat yaitu pengkajian keperawatan, rencana asuhan keperawatan, catatan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Total item yang harus terisi pada keempat lembar ini adalah 99 item.
<p>Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui capaian responden perawat dari setiap variabel penelitian yang ada. Diperoleh persentase capaian perawat paling tinggi terdapat pada variabel pengetahuan sebesar 85,82, dan persentase capaian perawat terendah pada variabel reward sebesar 73,15 %. Hal ini dikarenakan mayoritas perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang asuhan keperawatan mulai dari perencanaan keperawatan, tujuan keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Sedangkan untuk variabel reward sendiri, di RS Pertamina belum memberikan penghargaan baik secara materi maupun non materi terhadap kelengkapan pengisian asuhan keperawatan.</p>				<p>Karena data berdistribusi tidak normal maka digunakan uji korelasi Rank Spearman yaitu menguji hubungan variabel pengetahuan, motivasi, komunikasi, reward, kompleksitas formulir, kepemimpinan, dan supervisi/evaluasi dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis.</p>

Tabel 3 Ringkasan Hasil Korelasi

Variabel bebas	Variabel terikat	Metode Uji	Koef Korelasi	P value	Keterangan
Dokter					
Pengetahuan		Rank Spearman	-0,175	0,098	Tidak ada hubungan
Motivasi		Rank Spearman	-0,207	0,051	Tidak ada hubungan
Komunikasi		Rank Spearman	-0,264	0,012	Ada hubungan
Reward	Kelengkapan dokumen	Rank Spearman	0,002	0,988	Tidak ada hubungan
Kompleksitas formulir		Rank Spearman	-0,289	0,006	Ada hubungan
Kepemimpinan		Rank Spearman	-0,255	0,015	Ada hubungan
Supervisi/evaluasi		Rank Spearman	-0,141	0,184	Tidak ada hubungan
Perawat					
Pengetahuan		Rank Spearman	0,076	0,478	Tidak ada hubungan
Motivasi		Rank Spearman	0,014	0,895	Tidak ada hubungan

Komunikasi		Spearman Rank	0,152	0,154	hubungan Tidak ada
Reward	Kelengkapan dokumen	Spearman Rank	0,027	0,803	hubungan Tidak ada
Kompleksitas formulir		Spearman Rank	0,131	0,219	hubungan Tidak ada
Kepemimpinan		Spearman Rank	0,235	0,026	Ada hubungan
Supervisi/evaluasi		Spearman Rank	0,244	0,020	Ada hubungan

Berdasarkan hasil uji korelasi rank Spearman diperoleh nilai signifikansi yang berbeda-beda untuk setiap variabel. Pada responden dokter, diketahui 3 variabel yang memiliki nilai p value < 0,05 yang artinya memiliki hubungan yang bermakna dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis yaitu variabel komunikasi, kompleksitas formulir, dan kepemimpinan. Sedangkan variabel pengetahuan, motivasi, reward dan supervisi/evaluasi tidak berhubungan dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis (p value > 0,05).

Pada responden perawat, diketahui hanya 2 variabel yang memiliki nilai p value < 0,05 yang artinya memiliki hubungan yang bermakna dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis yaitu variabel kepemimpinan dan supervisi/evaluasi. Sedangkan variabel pengetahuan, motivasi, komunikasi, reward dan kompleksitas formulir tidak berhubungan dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis (p value > 0,05).

Hubungan pengetahuan dengan kelengkapan pengisian rekam medis Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang diketahui dan dipahami responden berkaitan dengan proses pengisian dokumen rekam medis.

Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan nilai p= 0,112 (dokter) dan p= 0,478 (perawat) artinya tidak ada hubungan yang signifikan. Tidak sejalan dengan penelitian Dinnya Yesica dkk, bahwa ada hubungan yang erat antara pengetahuan dengan kepatuhan pengisian berkas rekam medis oleh dokter dan perawat dengan hasil uji statistik nilai p=0,003. Pada penelitian ini, mayoritas responden sudah mengetahui mengenai rekam medis. Penelitian ini sejalan dengan Eny dkk yang mengatakan bahwa meskipun tingkat pengetahuan dokter dan perawat dalam pengisian rekam medis sudah baik, tetapi jika tidak didasari dengan kemauan kuat, belum tentu dapat mengisi rekam medis dengan baik⁽⁴⁾.

Hubungan motivasi dengan kelengkapan pengisian rekam medis

Motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan p= 0,895 (dokter) dan p= 0,895 (perawat). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmawaty Indar dkk, bahwa tidak ada hubungan motivasi dengan kelengkapan pengisian rekam medis (

$p=1,000$). Pada penelitian ini, motivasi petugas masih tergolong rendah khususnya perawat. Di RS Pertamina sudah pernah dilakukan pelatihan pengisian rekam medis. Berdasarkan teori PRISM, memotivasi petugas tetap menjadi tantangan meskipun ada pelatihan tentang pengumpulan data dan analisis data⁽⁵⁾
(6).

Hubungan *reward* dengan kelengkapan pengisian rekam medis

Reward merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi individu bekerja pada suatu organisasi. Hasil statistik korelasi Rank Spearman menunjukkan nilai $p=0,731$ (dokter), $p=0,803$. Tidak sejalan dengan penelitian Dyah Winastuti nilai $p=0,017$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara sistem penghargaan dengan penulisan diagnosis oleh dokter dan penelitian dan penelitian Rani Wulandari bahwa ada hubungan yang sangat lemah antara *reward* dengan kualitas data asuhan keperawatan ($r_s = -0,051$). Pemberian insentif dapat menciptakan motivasi dan meningkatkan produktivitas, namun sering terabaikan atau kurang dimanfaatkan oleh manajer⁽⁷⁾.

Hubungan komunikasi dengan kelengkapan pengisian rekam medis

Komunikasi adalah proses dimana pihak-pihak saling menggunakan informasi dengan untuk mencapai tujuan bersama dan komunikasi merupakan kaitan hubungan yang ditimbulkan oleh penerus rangsangan dan pembangkitan balasannya. Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan nilai $p=0,025$ (dokter),

$p=0,154$ (perawat). Sejalan dengan penelitian Dyah Winastuti bahwa ada hubungan yang signifikan antara sistem informasi dengan penulisan diagnosis di lembar resume medis rawat inap rumah sakit dengan nilai $p=0,048$. Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hariyanti, diketahui bahwa hasil uji t nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($4,270 > 1,960$), menunjukkan bahwa komunikasi berpengaruh positif terhadap kinerja perawat. Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi yang terjalin sudah baik, namun perlu adanya hubungan antara pimpinan dengan bawahan dan bawahan dengan bawahan secara terus menerus sehingga dalam pelaksanaan tugas para pegawai dapat menyelesaikan tugas sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. Selain itu perlu adanya hubungan interaksi dari pimpinan atau kepala yang mampu mengadakan komunikasi terhadap jalannya pelaksanaan suatu tugas atau pekerjaan yang dilakukan pegawai atau bawahannya⁽⁸⁾⁽⁹⁾ **Hubungan kompleksitas formulir dengan kelengkapan pengisian rekam medis**

Kompleksitas formulir merupakan salah satu faktor teknis dalam teori PRISM. Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan nilai $p=0,002$ (dokter), $p=0,219$ $r_s=0,131$ (perawat). Sejalan dengan penelitian Rani Wulandari terdapat hubungan yang sangat lemah dengan arah positif antara variabel kompleksitas formulir dengan kelengkapan pengisian data asuhan keperawatan dan Ferra Tresnadewi, yaitu terdapat hubungan antara prosedur dengan kepatuhan dokter spesialis dalam pengisian rekam medis rawat inap

dengan nilai $p = 0,008$. Hasil penelitian menunjukkan ketersediaan formulir rekam medis di ruang rawat inap sudah baik serta format pengisian dokumen rekam medis mudah di mengerti oleh para dokter dan perawat. Sesuai dengan (Mariana, 2009) bila tersedianya format rekam medis yang cukup dapat semakin lengkap terhadap pengisian rekam medis^{(10) (7)}.

Hubungan kepemimpinan dengan kelengkapan pengisian rekam medis

Kepemimpinan mempengaruhi organisasi terhadap tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan. Kedekatan dengan pimpinan dalam pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan dokter maupun perawat dalam kelengkapan berkas rekam medis. Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan nilai $p = 0,008$ (dokter), $p = 0,026$ (perawat). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursida Dewi, dkk diperoleh hasil p value $0,001$ (p value $< 0,05$), ada hubungan yang bermakna kepemimpinan dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Kerangka kerja PRISM menekankan bahwa semua komponen sistem, baik pemimpin dan pekerja bertanggung jawab dalam meningkatkan kinerja sistem informasi kesehatan secara rutin. Pemimpin rumah sakit harus berkarakter, karena para pegawai rumah sakit membutuhkan pemimpin yang dapat dipercaya dan mampu berkomunikasi, menciptakan citra diri yang positif serta menunjukkan keterampilan berhubungan dengan orang lain. Akhirnya dapat disimpulkan bahwa

perilaku kepemimpinan dibutuhkan untuk meningkatkan prestasi sehingga seorang pemimpin harus cukup efektif dan fleksibel untuk menyesuaikan terhadap perbedaan-perbedaan diantara bawahan⁽¹¹⁾⁽⁴⁾.

Hubungan supervisi dengan kelengkapan pengisian rekam medis

Supervisi adalah salah satu upaya pengarahan dengan memberikan petunjuk serta saran, setelah menemukan alasan dan keluhan pelaksana dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursida Dewi, dkk didapat p value $0,002$ (p value $< 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian. Dengan demikian dapat diketahui bahwa responden dengan persepsi supervisi baik tidak selalu patuh dalam mengisi dokumen rekam medis secara lengkap. Artinya bahwa meskipun supervisi yang sudah dilakukan oleh yanmed dan kepala ruang sudah berjalan dengan baik, namun fakta yang ditemukan masih banyak dokter atau perawat yang belum mengisi dokumen rekam medis secara lengkap. Oleh karena itu supervisi yang dilakukan harus dapat lebih meningkatkan motivasi dalam meningkatkan penampilan kerja dari dokter maupun perawat serta kemampuannya⁽¹¹⁾.

KESIMPULAN

1. Rata-rata persentase kelengkapan dokumen rekam medis oleh dokter sebesar 88,09 dan oleh perawat sebesar 89,47 dimana dokter memiliki kontribusi lebih besar

- dalam kelengkapan pengisian rekam medis daripada perawat yang diketahui dari selisih nilai konstanta kelengkapan dokter sebesar 90,537 dengan nilai konstanta kelengkapan perawat sebesar 80,293 yaitu 10,244. Artinya bahwa responden dokter secara signifikan memiliki 10,244 kontribusi lebih tinggi terhadap kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dibanding responden perawat.
2. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan rekam medis (*p value* dokter = 0,098, *p value* perawat = 0,478).
 3. Tidak ada hubungan motivasi dengan kelengkapan rekam medis (*p value* dokter = 0,051 *p value* perawat = 0,895).
 4. Ada hubungan komunikasi dokter dengan kelengkapan rekam medis (*p value* = 0,012). Tidak ada hubungan komunikasi perawat dengan kelengkapan rekam medis (*p value* = 0,154).
 5. Tidak ada hubungan reward dengan kelengkapan rekam medis (*p value* dokter = 0,988 *p value* perawat = 0,803)
 6. Ada hubungan kompleksitas formulir dokter dengan kelengkapan rekam medis (*p value* = 0,006). Tidak ada hubungan kompleksitas formulir perawat dengan kelengkapan rekam medis (*p value* = 0,154).
 7. Ada hubungan kepemimpinan dengan kelengkapan dokumen rekam medis (*p value* dokter = 0,015, *p value* perawat = 0,026).
 8. Ada hubungan supervisi perawat dengan kelengkapan dokumen rekam medis (*p value* = 0,020). Tidak ada hubungan supervisi dokter dengan kelengkapan rekam medis (*p value* = 0,154)

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Kementerian Kesehatan RI. (2014).
2. Solikhah, Pamungkas TW, Marwati T. Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. J Kesehat Masy (Journal Public Heal [Internet]. 2010;4(1):17–28.
3. Aqil A, Lippeveld T, Hozumi D. Performance of routine Information systems Management (PRISM) Tools. Health Policy Plan. 2009;1–38.
4. Tandy DY, Witcahyo E, Utami S. Preventif : Jurnal Kesehatan Masyarakat Compliance Analysis Of Medical Record Filling At Kalisat Hospital Jember Analisis Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Daerah. 2018;1:21–9.
5. Hotchkiss DR, Aqil A, Lippeveld T, Mukooyo E. Evaluation of the Performance of Routine Information System Management (PRISM) framework: evidence from Uganda — UNC Carolina Population Center. Biomed Cent [Internet]. 2010;10(188):1–17.
6. Indar I, Naiem MF. Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Rekam Medis di RSUD H. Padjonga DG. Ngalle

- Takalar. J AKK. 2013;2(2):10–8.
7. Rani Indah Wulandari. Hubungan Beberapa Faktor Determinan Dengan Kualitas Data Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Bekasi Tahun 2015. 2016;4.
 8. Hamel. Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap C Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. J Proners. 2015;3(1):1–7.
 9. Hariyanti, Primawestri I. Pengaruh komunikasi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dengan komitmen organisasi sebagai variabel moderating (Studi Kasus pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar). PROBANK. 2012;2(2):1–15.
 10. Aqil A, Lippeveld T, Hozumi D. PRISM framework: A paradigm shift for designing, strengthening and evaluating routine health information systems. Health Policy Plan. 2009;24(3):217–28.
 11. Dewi M, Zestin R. Hubungan Kepemimpinan Dan Supervisi Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. Manaj Keperawatan. 2014;2(1):13–21.