

WORKLOAD RELATION BASED ON WORKLOAD ASSESSMENT WITH THE COMPLETENESS OF NURSING CARE DOCUMENTATION BY IMPLEMENTING NURSES IN THE EMERGENCY DEPARTMENT OF RSU. ANUTAPURA PALU AND RSU. UNDATA PALU

Sasnita Salam¹, Titin Andri Wihastuti², Tony Suharsono³

^{1,2,3}Master of Nursing Program, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya

ABSTRACT

Proper, readable, and complete documentation will have an impact on the quality of care and defense of potential malpractice suits, may be used as legal evidence in the event of a claim, but much of the nursing documentation is found to be incompatible or does not contain the necessary information in the case of the judiciary, lack of records or documentation in the patient's medical record often hampers the exercise of the protection of nursing professional rights, both legally and administratively. The purpose of this research is to know the relation of workload factor based on workload assessment with the completeness of nursing care documentation by the nurses in the room IGD RSU. Anutapura Palu and RSU. Undata Palu. This research use correlation analytic design with cross sectional approach with total sampling to 65 samples period from 25 March 2017 until 25 April 2017. in IGD RSU room. Anutapura Palu and RSU. Undata Palu. From result of bivariate analysis known that there is correlation between work load factor with completeness of nursing care documentation with p value = 0,022. The result of regression test showed that the work load factor has regression coefficient value is -15.648 (negative value), which means that the higher workload, the percentage of completeness of the documentation of nursing care will be lower.

Keywords: Workload, Completeness of Documentation

ABSTRAK

Dokumentasi yang tepat, mudah dibaca, dan lengkap, akan berdampak pada kualitas perawatan dan pertahanan dari potensial gugatan malpraktik, dapat digunakan sebagai bukti hukum apabila terjadi tuntutan, tetapi banyak dokumentasi keperawatan yang ditemukan tidak sesuai atau tidak mengandung informasi yang diperlukan dalam kasus peradilan, serta kurangnya catatan atau dokumentasi dalam rekam medis pasien sering menghambat pelaksanaan perlindungan hak-hak profesional keperawatan, baik secara hukum maupun administratif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor beban kerja berdasarkan penilaian *workload* dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di ruang IGD RSU. Anutapura Palu dan RSU. Undata Palu. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan total sampling terhadap 65 sampel periode 25 Maret 2017 sampai dengan 25 April 2017. di ruang IGD RSU. Anutapura Palu dan RSU. Undata Palu. Dari hasil analisis bivariat diketahui bahwa terdapat hubungan antara faktor beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dengan p value = 0,022. Hasil uji regresi linear didapatkan faktor beban kerja mempunyai nilai koefisien regresi adalah -15,648 (bernilai negatif), yang berarti bahwa semakin tinggi beban kerja, maka persentase kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan akan semakin rendah.

Kata kunci: Beban Kerja, Kelengkapan Dokumentasi

Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 6, No. 1 Mei 2018. Korespondensi : Sasnita Salam. Email : nitznotznew@gmail.com

PENDAHULUAN

Dokumentasi keperawatan adalah suatu dokumen atau catatan yang berisi data tentang keadaan pasien dan merupakan catatan otentik dalam penerapan manajemen asuhan keperawatan profesional, atau komunikasi tentang perawatan klien/pasien dan dapat dituliskan atau dicetak atau disimpan dalam sistem audiovisual. Dokumentasi keperawatan merupakan bagian permanen dari catatan medis (Chelagat *et al.*, 2013; Nursalam, 2014).

Dokumentasi yang tepat, mudah dibaca, dan lengkap, akan berdampak pada kualitas perawatan dan pertahanan dari potensial gugatan malpraktik, dapat digunakan sebagai bukti hukum apabila terjadi tuntutan, tetapi banyak dokumentasi keperawatan yang ditemukan tidak sesuai atau tidak mengandung informasi yang diperlukan dalam kasus peradilan, serta kurangnya catatan atau dokumentasi dalam rekam medis pasien sering menghambat pelaksanaan perlindungan hak-hak profesional keperawatan, baik secara hukum maupun administratif (Baath, *et al.*, 2007; Kuehl, 2005). Laporan tahunan *Parliamentary and Health Service Ombudsman's* di Inggris mengidentifikasi 1.425 keluhan terkait investigasi dengan pelayanan kesehatan (Abraham, 2006). Kurangnya komunikasi atau komunikasi yang tidak memadai juga merupakan salah satu penyebab dari tidak akuratnya dokumentasi yang dilakukan (Oxtoby, 2004).

Keperawatan gawat darurat bersifat cepat dan perlu tindakan yang tepat, serta memerlukan pemikiran kritis. Di lingkungan gawat darurat, hidup dan mati seseorang

ditentukan dalam hitungan menit. Perawat gawat darurat harus cukup berkompeten untuk melakukan semua aspek proses keperawatan dengan terampil di bawah tekanan yang tinggi, dan juga harus membuat catatan perawatan yang akurat melalui pendokumentasian. Perawat gawat darurat harus melakukan proses asuhan keperawatan dari pengkajian sampai catatan asuhan keperawatan dalam rentang waktu yang sangat sempit. Dengan tingkat kepanikan yang tinggi di IGD menyebabkan perawat memerlukan waktu yang terbatas dalam pendokumentasian, tidak benar, dan kadang-kadang tidak sesuai. Kesalahan pendokumentasian juga menyebabkan bencana klinis, bahkan sampai ke tuntutan hukum malpraktik (Alford, 2003; Iyer, *et al.*, 2005; Weaver, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan untuk melihat kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di IGD RSUD Anutapura Palu terhadap 30 status pasien yang diambil secara acak, didapatkan dokumentasi asuhan keperawatan sebesar 36,7% berada dalam kategori lengkap sedangkan 63,3% adalah kategori yang tidak lengkap, sedangkan untuk RSUD Undata Palu terdapat 66,7% status dengan kategori lengkap dan 33,3% kategori tidak lengkap. Ketidaklengkapan status pasien akan berdampak pada penurunan kualitas pelayanan rumah sakit dan permasalahan legal etik. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor beban kerja perawat berdasarkan penilaian *workload* yang berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Anutapura Palu dan RSUD Undata Palu.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, terhadap 65 sampel dengan menggunakan total *sampling*. Dilaksanakan mulai tanggal 25 Maret 2017 sampai dengan 25 April 2017 di RSUD. Anutapura Palu dan RSUD. Undata Palu. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk menilai beban kerja (Ilyas, 2004) dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan (Depkes, 2005). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat menggunakan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui hubungan dari faktor beban kerja berdasarkan penilaian *workload* dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di ruang IGD RSUD. Anutapura Palu dan RSUD. Undata Palu. Sedangkan uji regresi linear untuk mengetahui arah hubungan antara

faktor beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Beban Kerja di Ruang IGD RSUD. Anutapura Palu dan RSUD. Undata Palu pada bulan Maret – April 2017

Beban Kerja	Frekuensi	Persentase
Rendah	51	78,5%
Tinggi	14	21,5%
Total	65	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa faktor responden dengan beban kerja rendah adalah sebanyak 78,5% dan tinggi adalah sebanyak 21,5%. Menurut Ilyas (2004), beban kerja produktif yang optimum adalah 80%. Jika beban kerja di atas 80% produktifnya, maka beban kerja dikatakan tinggi, sedangkan kurang dari 80% adalah beban kerja rendah.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang IGD RSUD. Anutapura Palu dan RSUD. Undata Palu pada bulan Maret - April 2017

Variabel	Mean	Median	Min–Mak	Standar Deviasi
Dependen				
Kelengkapan Dokumentasi ASKEP	65,58	75	33,33 – 91,67	20,82
Pengkajian	87,18	100	66,67 – 100	16,34
Diagnosa	67,69	100	0 – 100	47,13
Rencana Keperawatan	48,72	66,67	0 – 100	41,07
Implementasi	71,15	75	25 – 100	20,36
Evaluasi Keperawatan	65,38	50	50 – 100	23,26
Catatan Keperawatan	92,92	100	0 – 100	15,18

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa *mean* dan *median* pengkajian adalah 87,18 dan 100 dengan nilai minimum adalah 66,67 dan maksimum adalah 100, serta standar

deviasi sebesar 16,34. Nilai *mean* dan standar deviasi untuk diagnosa, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi keperawatan, dan catatan keperawatan,

berturut-turut adalah 67,69 dan 47,13; 48,72 dan 41,07; 71,15 dan 20,36; 65,38 dan 23,26; 92,92 dan 15,18. Sedangkan *median*, nilai minimum, dan nilai maksimum masing-masing untuk diagnosa, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi keperawatan, dan catatan keperawatan, berturut-turut adalah 100 (0-100); 66,67 (0-100); 75 (25-100); 50 (50-100); 100 (0-100). Untuk kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan, didapatkan nilai *mean* dan *median* sebesar 65,58 dan 75 dengan nilai minimum adalah 33,33 dan nilai maksimum adalah 91,67; serta standar

deviasi sebesar 20,82

Tabel 3. Hasil uji statistik bivariat antara variabel beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan

Variabel	<i>p value</i>
Beban Kerja	0,022

Dari tabel 3, dapat dilihat bahwa variabel beban kerja berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang IGD pada rentang kepercayaan 95% adalah $p = 0,022$.

Tabel 4 Hasil Analisis Regresi Linear Variabel Beban Kerja dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Variabel	Koefisien Regresi	Koefisien Korelasi	<i>p Value</i>	R
(<i>Constant</i>)	42,568			
Beban Kerja	-15,648	-0,291	0,015	0,460

Dari hasil analisis regresi linear pada tabel 4 dapat diketahui bahwa kekuatan hubungan beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan adalah -15,648. Hasil uji statistik beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan nilai $p=0,015$.

Adapun persamaan untuk memprediksi variabel dependen adalah sebagai berikut :

$$Y = \text{Konstanta} + a_1x_1 + a_2x_2 + \dots + a_nx_n$$

Keterangan:

Y = Nilai dari variabel terikat (kelengkapan dokumentasi asuhan asuhan keperawatan)

a = Nilai koefisien regresi tiap variabel (nilai peningkatan atau penurunan)

x = Nilai variabel bebas

Berdasarkan rumus diatas maka persamaan yang didapatkan dari penelitian ini adalah:

$$Y = 42,658 + (-15,648)_{(\text{BEBAN KERJA})}$$

- Konstanta sebesar 42,658; artinya beban kerja (X_1) nilainya adalah 0 (nol) maka kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan adalah 42,658%.
- Koefisien regresi variabel beban kerja (X_1) sebesar -15,648; artinya jika variabel independen lain nilainya tetap dan beban kerja mengalami kenaikan 1%, maka kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan akan mengalami penurunan sebesar 15,648%. Koefisien bernilai negatif artinya terjadi hubungan negatif antara beban kerja dengan

kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan, sehingga semakin bertambah beban kerja, maka semakin menurun persentase kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

Analisis korelasi berganda (R), digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel independen secara serentak terhadap variabel dependen. Berdasarkan tabel 4 didapatkan nilai $R = 0,460$; yang berarti bahwa terjadi hubungan yang sedang antara beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan (Sugiyono, 2007).

PEMBAHASAN

1. Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Data kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan menunjukkan bahwa data pengkajian dengan persentase terendah adalah pernyataan tentang pengambilan data pengkajian yang diambil sejak pasien masuk hingga pasien pindah ruangan atau meninggalkan IGD yaitu sebesar 61,54%, dan data pendokumentasian diagnosa keperawatan pada ke dua pernyataan yang dinilai dimana menunjukkan persentase yang sama yaitu sebesar 67,69%. Persentase terendah dalam perencanaan keperawatan adalah pernyataan tentang perencanaan keperawatan yang disusun menurut prioritas dengan persentase sebesar 13,85% dan persentase tertinggi adalah 61,54% yaitu pernyataan tentang rencana keperawatan yang melibatkan klien/pasien dan keluarga serta tindakan yang bekerjasama dengan tim kesehatan lain. Untuk

pendokumentasian tindakan keperawatan, persentase terendah adalah pernyataan tentang revisi tindakan berdasarkan hasil evaluasi yaitu sebesar 26,15% dan tertinggi adalah 100% pada pernyataan untuk mencatat semua tindakan yang dilakukan dengan ringkas dan jelas. Sedangkan 30,77% adalah persentase terendah untuk pendokumentasian evaluasi keperawatan dengan pernyataan evaluasi yang mengacu pada tujuan dan 72,31% merupakan persentase terendah untuk pendokumentasian catatan asuhan keperawatan dengan pernyataan yaitu mencantumkan paraf/nama jelas perawat yang melakukan tindakan serta tanggal dan jam pelaksanaan tindakan.

2. Hubungan beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden untuk kelengkapan dokumentasi keperawatan memiliki beban kerja rendah yaitu sebesar 78,5% dan sisanya 21,5% adalah responden dengan beban kerja yang tinggi. Menurut Walker, *et.al.*, (1964), proses pendokumentasian merupakan pekerjaan yang sangat menyita waktu sehingga dapat mengurangi interaksi antara perawat dan pasien. Tuntutan berlebihan untuk kelengkapan dokumentasi merupakan gangguan konstan dan beban kerja bagi perawat. Perawat menghabiskan rata – rata 20,9% dari waktu mereka hanya untuk melakukan pendokumentasian keperawatan.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Mann Whitney*, didapatkan nilai $p = 0,22$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara

beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Passaribu (2013), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan pendokumentasi asuhan keperawatan. Hal ini didukung oleh teori Marquis, *et.al.*, (2010), yang menyatakan bahwa beban kerja perawat adalah keseluruhan kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Kegiatan atau aktivitas yang terlalu tinggi dapat menyebabkan tidak efisiennya tindakan asuhan keperawatan termasuk didalamnya adalah melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Nursalam (2014), menyatakan bahwa pendokumentasian yang tidak baik merupakan indikator mutu pelayanan keperawatan yang kurang baik, sehingga dapat menimbulkan tingkat kepuasan yang rendah dari pasien.

Beban kerja dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor eksternal (seperti tugas-tugas yang bersifat fisik, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, sikap kerja, dan tugas-tugas yang bersifat psikologis seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan dan tanggung jawab pekerjaan, lama waktu kerja, waktu istirahat, shift kerja, sistem imbalan, serta lingkungan kerja) dan faktor internal (seperti jenis kelamin, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan) (Manuaba, 2000). Sedangkan beban kerja perawat yang bertugas di ruang gawat darurat pada umumnya dipengaruhi oleh jumlah pasien, pasien yang datang secara bersamaan, dan kondisi pasien yang tidak

dapat diprediksi dengan situasi yang dapat berubah. Kondisi tersebut sesuai dengan teori Gaudine (2000), yang menyatakan bahwa faktor beban kerja dipengaruhi oleh kondisi pasien, respon pasien, karakteristik pasien, tindakan keperawatan yang diberikan, lingkungan kerja, tanggung jawab yang terlalu berat, tuntutan dalam waktu bersamaan, kejadian-kejadian yang tidak dapat diantisipasi, interupsi, dan kejadian berisik dan gaduh.

Beban kerja yang terlalu berlebihan akan mengakibatkan stres kerja baik fisik maupun psikis dan reaksi-reaksi emosional, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang dilakukan karena pengulangan gerak yang menimbulkan kebosanan. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan. sehingga secara potensial membahayakan pekerja. Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan terjadinya komunikasi yang buruk antar perawat dengan pasien, kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter, keluarnya perawat dan ketidakpuasan kerja perawat (Manuaba, 2000).

Berdasarkan hasil uji regresi linear, didapatkan faktor beban kerja dengan nilai $p = 0,015$ memiliki kekuatan hubungan adalah sebesar $-15,648$ dengan kekuatan hubungan yang bernilai negatif, yang berarti semakin meningkat beban kerja, maka persentasi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan semakin rendah atau menurun. Hal ini terlihat dari sebuah studi yang menjelaskan bahwa perawat menghabiskan

35-40 menit per shift hanya untuk melakukan pendokumentasian (Subekti, *et.al.*, 2012) dan menurut Currel, *et.al.* (2003), perawat menghabiskan rata-rata 38% dari waktu mereka hanya untuk berkomunikasi melalui dokumentasi. Studi ini didukung oleh Iyer (2005), yang menyatakan bahwa perawat menghabiskan waktunya sampai dengan 50% untuk mendokumentasikan dan menjelaskan informasi ke pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Airmurthy, S.P. (2004). *Analisis kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUD. Wonogiri di Kabupaten Wonogiri*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.

Alford DM. (2003). The clinical record: Recognizing its value in litigation. *Journal of Advanced Nursing*. 24(3) : 228-230.

Aminuddin. (2002). *Hubungan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2002*. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta.

Baath, C., Hall-Lord, M., Johansson, I., and Larson, B.W. (2007). Nursing assessment documentation and care of hip fracture patients' skin. *Journal of Orthopaedics Nursing*. 11(1) : 4 – 14.

Chelagat, D., Sum, T., Obel, M., Chebor, A., Kiptoo, R., Bundotich-Mosol, P. (2013). *Documentation : Historical Perspective, Purpose, Benefits and Challenges as*

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan kesimpulan yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara faktor beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di ruang IGD RSUD Anutapura Palu dan RSUD Undata Palu. Semakin Tinggi beban kerja maka persentasen kelengkapan dokumentasi akan semakin rendah.

Faced by Nurses. *International Journal of Humanities and Social Science*. 3(16) : 236 – 240.

Currel, R. W., & Urquhart, C. (2003). Nursing record systems: effects on nursing practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, CD002099(3), 1-45.

Depkes. (2005). *Pedoman Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Direktorat Keperawatan dan Pelayanan Medik, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI. Jakarta. Dessler, G. (2004). *Manajemen sumber daya manusia*. Edisi 9. Jakarta : PT. Indeks.

Ilyas, Y. (2004). *Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda dan Formula*. Jakarta: FKMUI.

Iyer, P. & Camp, N. (2005). *Nursing Documentation: A Nursing Process Approach*. (4th ed). St. Louis, MO : Mosby.

Kuehl, A. (2005). Documentation Crisis in The Emergency Department. *Dateline*, 3(1) : 1–5.

Lusiani, M. (2006). Hubungan karakteristik individu dan sistem penghargaan dengan kinerja perawat menurut persepsi

- perawat pelaksana di RS Sumber Waras Jakarta. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan. Manuaba, A. (2000). Ergonomi, Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Dalam : Wigny Osvebroto, S & Wiratno, SE, Eds, Procendings Seminar Nasional Ergonomi. PT. Guna Widya, Surabaya : 1-4.
- Marquis, L.B, & Houston, C.J. (2010). Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application. 5th ed. California, Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Martini. (2007). Hubungan karakteristik perawat, sikap, beban kerja, ketersediaan fasilitas dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rawat inap RSUD kota Salatiga. Tesis Muzaputri, G. (2008). *Hubungan karakteristik individu dan faktor organisasi dengan kinerja perawat di RSUD. Langsa NAD*. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak Dipublikasikan.
- Notoatmodjo, S. (2007). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rhineka Cipta
- Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Oxtoby, K. (2004). Is your record keeping up to scratch? *Nursing Times*, 100(38), 18-21.
- Riyadi, S. (2007). *Hubungan motivasi kerja dan karakteristik individu dengan kinerja perawat di RSD. Dr. H. Moh. Anwar Sumenep Madura*. Tesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Robbins, P. S. (2006). *Perilaku organisasi*. Edisi Bahasa Indonesia. Edisi 10. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Rusmiati. (2006). *Hubungan lingkungan organisasi dan karakteristik perawat dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP. Persahabatan Jakarta*. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak Dipublikasikan.
- Sastradijaya, H.J. (2004). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD. Cilegon*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tidak Dipublikasikan.
- Siagian, S. P. (2000). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Siagian, S. P. (2004). *Teori motivasi dan aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sopiah, M. M. (2008). *Perilaku Organisasional*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Subekti, I., Hadi, S., Utami, N.G. (2012). *Dokumentasi Proses Keperawatan*. Malang : UMM Press.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistiyani., Ambar, T., Rosidah. (2009). *Manajemen sumber daya manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Walker, V. H., & Selmanoff, E. D. (1964). A study of the nature of nurses' notes. *Nursing Research*. 13(2), 113-121.
- Weaver JC. (2004). Appropriate documentation: Your first (and best) defense. *ED Legal Letter*. 15(5) : 49-60