

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN MUTU PENDOKUMENTASIAN ASUHAN
KEPERAWATAN DI RSUD DR RASIDIN
PADANG TAHUN 2012**

Nita Ariani

Akademi Keperawatan Sri Bunga Tanjung
Nitaariani1974@gmail.com

ABSTRACT

Documentation is one of the important aspect in providing nursing care, because it is an indicator of being accountable as a nurse. The purpose of this research was to analyse the factors (knowledge, attitude, motivation and supervision) which were related to the quality of nursing care documentation (completeness and accuracy) at RSUD dr Rasidin Padang. This study used the quantitative research to examine the relationship using cross sectional approach. The sample of the study consisted of 37 nurse providers working at selected nursing units, such as medical, surgical, and pediatrics units. Instrument was developed by the researcher to measure the level of attitude, motivation, supervision, and quality of documentation. The result of this study showed that the nurses have the average age of 32 years, majority female nurses (91,9%), have DIII nursing education (94,6%) with the average years of working was 4 years. The majority of nurses (64.9%) have high knowledge on the quality of nursing care documentation. Fifty nine and half percents (59.5%) nurses have a positive attitude on the quality of nursing care documentation. About 56.8% of nurses have high motivation on the quality of nursing care documentation. Only 40.5% nurses who perceived that the head nurses were good in supervision. There was a relationship between knowledge, attitude, motivation and supervision with the quality of nursing care documentation at nursing wards. There was a dominant factors between attitude of nurses (p value = 0,041) and OR 14,72. Followed by motivation factor with a p value = 0,002 and OR on the quality of nursing care. Documentation based on the result of this study, it is recommended that the management of RSUD dr Rasidin to form nursing committee, provide education and training on motivation, or to empower nursing staffs by motivation them on nursing care documentation.

Key words: documentation, knowledge, attitude, motivation and supervision supervise

PENDAHULUAN

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dibuat secara tertulis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien. Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dibuat secara tertulis dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada klien.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan terhadap 10 perawat yang bekerja di empat ruang inap, ditemukan bahwa 7 perawat (70%) mengatakan penyebab tidak diisinya format pengkajian karena belum meratanya pengetahuan perawat dalam pengkajian, 3 perawat (30%) mengatakan motivasi perawat untuk mengisi masih kurang, dan semua perawat mengatakan penyebab lainnya disebabkan karena supervisi yang dilakukan belum optimal. masih ada pencatatan yang dibuat tidak pada format yang sudah ditentukan, masih ada perawat yang tidak mencantumkan nama dan tanda tangan. Rendahnya tingkat kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan tersebut berkaitan dengan motivasi, belum meratanya pengetahuan dan supervisi yang belum optimal. Menghadapi kondisi seperti demikian, perawat di rumah sakit perlu memahami dan menyadari akan pentingnya pendokumentasian asuhan keperawatan, dan menggunakan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah pasien secara profesional. Berdasarkan data dan permasalahan di atas, maka peneliti merasa perlu adanya penelitian tentang analisis

faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis faktor-faktor (pengetahuan, sikap, motivasi, supervisi) yang berhubungan dengan mutu pendokumentasian (kelengkapan dan keakuratan) asuhan keperawatan di RSUD dr Rasidin Padang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode riset kuantitatif desain deskriptif korelasi dengan pendekatan "cross sectional", di mana data variabel terikat dan variabel bebas akan dikumpulkan pada saat bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara mutu pendokumentasian (kelengkapan dan keakuratan) sebagai variabel terikat, dengan variabel bebas meliputi: pengetahuan perawat, sikap, motivasi, dan supervisi. Populasi penelitian adalah seluruh tenaga perawat pelaksana yang bertugas di unit rawat inap penyakit dalam (16 perawat), bedah (12 perawat), dan bangsal anak (13 perawat) total keseluruhan berjumlah 41 perawat di RSUD dr Rasidin Padang. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 orang yang dipilih menggunakan teknik Proporsional Random Sampling. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel penelitian yang terdiri dari variabel independen yaitu tingkat pengetahuan, sikap, motivasi dan supervisi, sedangkan variabel dependen adalah mutu pendokumentasian. Analisis univariat juga dilakukan terhadap variable perancu berupa karakteristik responden meliputi : umur, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Untuk menguji ada atau tidaknya hubungan kedua variabel yang diamati digunakan uji statistik Chi-Square pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Uji statistik yang digunakan dalam analisis multivariat yaitu uji regresi logistik ganda.

Hasil dan Pembahasan

Hasil univariat ini menggambarkan distribusi frekuensi variabel mutu pendokumentasian asuhan keperawatan, dan seluruh variabel independen meliputi tingkat pengetahuan, sikap, motivasi dan supervisi yang dapat dilihat sebagai berikut:

Mutu Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (Kelengkapan dan Keakuratan).

Mutu pendokumentasian dilihat dari sisi kelengkapan dan keakuratan, mutu pendokumentasian dikatakan baik bila format asuhan keperawatan lengkap dan akurat. Distribusi responden menurut mutu pendokumentasian (kelengkapan dan keakuratan) Asuhan Keperawatan dapat dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5.1.

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Mutu Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2012
(n=37)

Mutu Pendokumentasian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	21	56,8
Baik	16	43,2
Total	37	100

Pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik

a. Kelengkapan Mutu Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2.

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2012
(n=37)

Kelengkapan	Frekuensi	Persentase
Kurang Baik	21	56,8
Baik	16	43,2
Total	37	100

Tabel 5.2 Didapatkan lebih dari separuh (56,8%) responden melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang lengkap.

b. Keakuratan Mutu Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Distribusi frekuensi responden menurut keakuratan pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5.3.

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Keakuratan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2012
(n=37)

Keakuratan	Frekuensi	Persentase
Tidak Akurat	15	40,5
Akurat	2	59,5
Total	37	100

Tabel 5.3 Didapatkan lebih dari separuh (59,5%) responden melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang akurat.

5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Supervisi Kepala Ruangan Tentang Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan, sikap, motivasi, supervisi tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilihat pada table 5.4:

Tabel 5.4.

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Supervisi di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2012
(n=37)

No	Variabel	Mean	Median	SD	Min	Maks
1	Tingkat pengetahuan	17,35	18.00	1,549	13	19
2	Sikap	33,86	34.00	3,011	27	40
3	Motivasi	32,03	32.00	1,803	27	37
4	Supervisi	27.00	26.00	3,944	22	37

Deskripsi tabel 5.4 diatas menggambarkan bahwa penilaian responden terhadap bobot tingkat pengetahuan didapatkan nilai mean 17,35 dan median 18.00, sedangkan penilaian responden terhadap sikap diperoleh nilai mean 33,86 dan median 34.00, selanjutnya nilai median dijadikan *cut of point* untuk distribusi responden yaitu diatas atau sama dengan nilai median diberi kategori tinggi dan dibawah median diberi kategori rendah (variabel tingkat pengetahuan dan motivasi), positif dan negatif (variabel sikap), baik dan kurang (variabel supervisi).

3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap

Distribusi frekuensi responden menurut sikap dapat dilihat pada tabel 5.7 sebagai berikut :

Tabel 5.7.

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap
di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2012
(n=37)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Negatif	15	40,5
Positif	22	59,5
Total	37	100

Tabel 5.7 didapatkan lebih separuh (59,5%) responden memiliki sikap yang positif.

b. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Motivasi

Distribusi frekuensi responden menurut sikap dapat dilihat pada tabel 5.9 sebagai berikut :

Tabel 5.9.

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Motivasi di RSUD dr. Rasidin Padang
Tahun 2012
(n=37)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Motivasi Rendah	16	43,2
Tinggi	21	56,8
Total	37	100

Tabel 5.9 didapatkan lebih separuh (56,8%) responden memiliki motivasi yang tinggi.

6. Distribusi Frekuensi Responden menurut Supervisi

Distribusi frekuensi responden menurut supervisi dapat dilihat pada tabel 5.11 sebagai berikut:

Tabel 5.11.

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Supervisi
di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2012
(n=37)

Variabel Supervisi Kepala Ruangan	Frekuensi	Persentase
Kurang	15	59,5
Baik	37	40,5
Total	37	100

Tabel 5.11 didapatkan lebih separuh (59,5%) responden menyatakan supervisi yang dilakukan kepala ruangan adalah kurang. Analisis bivariat yang dilakukan pada penelitian ini adalah uji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen berdasarkan hipotesis diatas. Uji hubungan yang digunakan adalah chi square karena variabel independen maupun dependen datanya terdiri dari data kategori. Salah satu bagian dari variabel independen meliputi variabel tingkat pengetahuan, sikap, motivasi dan supervisi kepala ruangan dan variabel dependen mutu pendokumentasian (kelengkapan dan keakuratan) asuhan keperawatan. Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan memperlihatkan ada hubungan yang signifikan dengan nilai p-value 0.030 dengan nilai OR sebesar 6,33 artinya responden yang mempunyai pengetahuan yang tinggi berpeluang 6,33 kali kemungkinan baik dalam mutu pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan memperlihatkan ada hubungan yang signifikan dengan nilai p-value 0.044 dengan nilai OR sebesar 5,55 artinya responden yang mempunyai sikap yang positif berpeluang 5,55 kali kemungkinan baik dalam mutu pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil analisis hubungan variabel motivasi dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan memperlihatkan ada hubungan yang signifikan dengan nilai p-value 0.003 dengan nilai OR sebesar 10,85, artinya responden yang mempunyai motivasi yang tinggi berpeluang 10,85 kali kemungkinan baik dalam mutu pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil analisis hubungan variabel supervisi kepala ruangan dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan memperlihatkan ada hubungan yang signifikan dengan nilai p-value 0.042 dengan nilai OR sebesar 4,14, artinya responden yang mempunyai supervisi kepala ruangan yang tinggi berpeluang 4,14 kali kemungkinan baik dalam mutu

pendokumentasian asuhan keperawatan.

Analisis multivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan yang simultan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan uji *regresi logistic* ganda, dengan maksud variabel independen mana yang paling dominan berhubungan dengan variabel dependen. Penentuan variabel yang dominan dilakukan dengan membuat model dari variabel yang layak untuk dianalisis multivariat yaitu dengan menggunakan model prediksi.

Hasil analisis hubungan sikap dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan secara statistik bermakna dengan nilai $p = 0,038$ (95% CI 1,16-187,09) dengan nilai OR 14,72 artinya perawat dengan sikap positif berpeluang 14,72 kali melaksanakan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap negative, demikian pula dengan hasil analisis hubungan motivasi dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan secara statistik bermakna dengan nilai $p = 0,028$ (95 % CI 1,29-103,25) dengan nilai OR 11,57 artinya perawat dengan motivasi tinggi berpeluang 11,57 kali melaksanakan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi rendah

SIMPULAN DAN SARAN

1. Mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD dr Rasidin Padang didapatkan bahwa sebagian besar perawat melakukan pendokumentasian yang kurang baik. Sebagian besar perawat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang lengkap, sedangkan sebagian besar perawat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan akurat.
2. Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan tinggi tentang pendokumentasian asuhan keperawatan
3. Sebagian besar perawat mempunyai sikap positif terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan
4. Sebagian besar perawat mempunyai motivasi yang tinggi terhadap mutu pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki motivasi tinggi
5. Sebagian besar perawat menyatakan supervise yang dilakukan kepala ruangan terhadap mutu pendokumentasian asuhan keperawatan memiliki supervise kurang
6. Umur perawat rata-rata 32 tahun sebagian besar perawat adalah perempuan dan sebagian besar perawat dengan pendidikan DIII keperawatan serta masa kerja rata-rata 4 tahun

7. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr Rasidin Padang
8. Ada hubungan yang bermakna mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr Rasidin Padang.
9. Ada hubungan yang bermakna antara motivasi perawat dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan rawat inap RSUD dr Rasidin Padang
10. Ada hubungan yang bermakna antara supervise perawat dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr Rasidin Padang.
11. Ada hubungan yang paling bermakna secara bersama antara faktor sikap perawat dan di ikuti faktor motivasi terhadap mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr Rasidin Padang.

Saran

1. Untuk Manajemen Rumah Sakit

- a. Bagi tenaga perawat RSUD dr Rasidin Padang yang masih berlatar belakang pendidikan DIII keperawatan agar dapat ditingkatkan lagi melalui program pendidikan lanjutan profesi/news, hal ini terkait dengan kemampuan tenaga perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan
 - b. Memberikan pendidikan, pelatihan motivasi maupun seminar maupun memberdayakan kemampuan star dalam motivasi perawat ruang rawat inap berkaitan dengan dokumentasi asuhan keperawatan
 - c. Memberikan komite keperawatan oleh pihak manajemen rumah sakit dan perlu melakukan evaluasi khususnya terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan
 - d. Memberikan reward dengan mengedepankan unsur pemberdayaan dan keadilan serta akuntabilitas kepada perawat pelaksana yang melaksanakan pendokumentasian agar tidak terjadi kejenuhan dalam pendokumentasian karena pendokumentasian
2. Untuk kepala Ruangan
 - a. Kepala ruangan agar selalu mengingatkan perawat pelaksana dan memotivasi untuk melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan karena berkaitan dengan hukum jika ada pelanggaran/komplen dari pasien
 - b. Kepala ruangan hendaknya dapat mengoptimalkan jumlah tenaga perawat yang ada dengan tetap melaksanakan tugas sebaik-baiknya termasuk dalam pendokumentasian asuhan keperawatan seperti pembagian tanggung jawab terhadap pasien selama menjalankan pekerjaan sesuai dengan ketentuan di ruangan.
 3. Untuk Perawat Pelaksana menambah wawasan dengan membaca literature tentang asuhan pendokumentasian keperawatan dan dapat mengaplikasikannya dalam pemberian pelayanan
 4. Untuk peneliti selanjutnya meneliti tentang mutu pendokumentasian asuhan keperawatan dengan cara kualitatif sehingga diharapkan data yang didapat tidak hanya bersifat subjektif namun juga bersifat objektif

DAFTAR REFERENSI

- American dictionary of the language webster's new* (2002). *Hospital choice : A Summary Of Key Empirical and Hipitheti Cal Of The 1980. Journal Of Helth Marketing*, Fall 1985.
- Arikhman,N.(2001). *Hubungan Antara Faktor Karakteristik Individu Perawat Dengan Tingkat Kepuasan dan Prestasi Kerja Perawat di RSUD Budhi Asih*. Tesis Program Magister FIK-UI.
- Ariyani.(2009). *Analisis Pengetahuan dan Motivasi Perawat Yang Mempengaruhi Sikap Mendukung Penetapan Program Patient Savety di Instalasi Perawatan Intensif RSUD DR Moewardi Surakarta*. Tesis Program Magister Semarang

- Aspek Legal Dokumentasi Keperawatan, Hasiana Habayahan (2012), <file:///D:/Aspek-Legal-Dokumentasi-Keperawatan>, diperoleh 15 Maret, 2012)
- Bahtiar Yanyan.(2010). *Manajemen Keperawatan* Erlangga.
- Bustami.(2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan* Erlangga.
- Carpenito I.J.(2000). *Nursing Care Plan and Documentation*.
- Depkes.(1995). *Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*.
- Dinarti dkk.(2009). *Dokumentasi Trans Info Media*, Jakarta.
- Ermawati dkk.(2011). *Dokumentasi Keperawatan Trans Info Media*, Jakarta.
- Gillies, D.A.(2000). *Nursing Manajement : A System Approach. Third Edition*.Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Handayaningsih.(2009). *Dokumentasi Keperawatan DAR* Buku Kesehatan.
- Handoko, 2003. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. BPFE Yogyakarta
- Hastono, S.P.(2001). *Analisis Data*. Jakarta Universitas Indonesia.
- Hidayat.(2002). *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Buku Kedokteran.
- Hidayat.(2007). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Huber L. Diane.(2010). *Leadersip and Nursing Care Management*.
- Hutahean.(2010). *Koensep dan Dokumentasi Proses Keperawatan Trans Info Media*, Jakarta.
- Ilyas.Y.(2002). *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM.UI
- Khristina Setya Widyaningtyas. *Artikel Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*. www.ilmukesehatan.com/analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kepatuhan-perawat-dalam.htm diperoleh 15 Maret, 2012 Jam 22.35
- Martini.(2007). *Hubungan Karakteristik Perawat Sikap, Beban Kerja, Ketersediaan Fasilitas Dengan Pendokumentasian Askep di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga*.
- Mery Fanad. (2004). *Analisis Kinerja Perawat dalam Asuhan Keperawatan Pasien Rawat Inap RSJD Propinsi Sumatera Selatan*. Muharyati Wan.(2006). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Askep di Ruang Rawat Inap RSJ Prof. HB Saanin Padang*, Tesis FKM-UI.
- Muharyati Wan.(2006). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Askep di Ruang Rawat Inap RSJ Prof. HB Saanin Padang*, Tesis FKM-UI.
- N.J.Belkin.(1982). *Journal Of Documentation Nursing Documentation must make Sense, must have Meaning, and must Communicate*.articles. <http://www.awarenessproduction.com/doc.articles.htm>
- Nursalam.(2002). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan dan Praktek*, Salemba Medika.
- Nursalam.(2009). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan*, Salemba Medika.
- Nursalam.(2011). *Manajemen Keperawatan*, Salemba Medika.
- Patricia dan Nanci.(2005). *Dokumentasi Keperawatan Edisi 3* Buku Kedokteran.
- Permenkes Nomor.269 Mankes/Per III/2008.
- Potter&Perry. (2005). *Fundamentals Of nursing: concepts, process, and practices*. St, Louis: Mosby. Co
- Pribadi, Agung. (2009). *Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi dan Persepsi Perawat Tentang Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Rawat Inap RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah Jepara*. Tesis Universitas Diponegoro
- Proses Dokumentasi, Adopsi IT, dan Kualitas Proses Keperawatan pdf, pdf (2012, <http://www.fik.ui.ac.id/pkko/files> diperoleh 22 Maret, 2012 jam 16: 10) Robbins.(2001). *Prilaku Organisasi*, Salemba.\
- Rohmad Pujiono. (2010). *Jurnal Aplikasi Electronic Health Record in by Hospital*. Medicalrecorddbisi2010.blogspot.com/2012/02/aplikasi-ehr.html

- Safrudin.(2003). *Hubungan Karakteristik Perawat dan Manajemen Waktu Perawat Pelaksana Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Husada Jakarta*. Tesis Program Magister FIK-UI.
- Setiadi.(2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Askep Graha Ilmu*.
- Setyowati dan Kemala Rita.(1998). *Artikel Suatu Alternatif Pemecahan Masalah Dalam Pendokumentasian Keperawatan*.
- Siagian.(1997). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi ke VI* Jakarta. Bumi Aksara.
- Simanjuntak.J. Payama.(2011). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja Edisi 3*. Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Sri.Y.(2004). *Motivasi dan Disiplin Kerja Karyawan Untuk Meningkatkan Produktivitas dan Produksi*
- Sumitra,2000. *Faktor –faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi pengkajian keperawatan oleh perawat di RSUD Karawang 1999-2000*.Tesis Universitas Indonesia
- Wasis.(2008). *Pedoman Riset Praktis* Buku Kedokteran.
- Wustu,Ari Mulyo.(2006). *Praktis Keperawatan Profesional, Konsep Dasar dan Hukum*.EGC