

**PENERAPAN MODEL DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN
PROBLEM ORIENTED RECORD (POR) TERHADAP KINERJA PERAWAT
(Effect of Problem Oriented Record (POR) Nursing Documentation Model on the
Performance of Nurses)**

Mono Pratiko Gustomi*, Churin'in**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl. A.R. Hakim No. 2B Gresik, email: monogoes@gmail.com

** RS Muhammadiyah Jl. KH. Kholil No. 88 Gresik

ABSTRAK

Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan yang dapat dibuktikan atau dapat dijadikan bukti dari segala macam tuntutan, yang berisi datalengkap, nyata dan tercatat bukan hanya tentang tingkat kesakitandari pasien, tetapi juga jenis/*type*, kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Berdasarkan data Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada bulan Januari 2014 sampai dengan April 2014. Total 490 Rekam Medik, dengan model dokumentasi asuhan keperawatan sesuai kebijakan rumah sakit, dokumen asuhan keperawatan pada bagian diagnosa keperawatan dan intervensi semua masih kosong (belum terisi), seharusnya ini diisi semua ($\geq 85\%$ dari yang seharusnya terisi).

Penelitian ini menggunakan jenis *Pra-eksperimental One Group Pre and Post TestOnly Design*. Sampel dalam penelitian ini terdiri Seluruh Tenaga Perawat di Ruang Inap Anak, RDU, dan Mecca-Medina Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik : 34 orang. Data yang diperoleh diuji menggunakan *Uji wilcoxon Test*, dengan taraf signifikansi $p \leq 0,05$ berarti ada pengaruh yang bermakna antara dua variabel yang diukur, yaitu pengaruh penerapan model dokumentasi asuhan keperawatan POR.

Pada penelitian ini diperoleh perhitungan nilai rerata sebelum penerapan adalah $X_1 = 1.16$ dan nilai standar deviasinya 0.370 Sedangkan nilai rerata setelah penerapan adalah $X_2 = 1.07$ dan nilai standar deviasinya 0.250, sedangkan nilai z adalah -3,606 dan *Asymptotic Significance (2-tailed)* $p = 0,000$, berarti $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada pengaruh dalam penerapan model dokumentasi asuhan keperawatan POR.

Terdapat pengaruh dalam penerapan model dokumentasi asuhan keperawatan *Problem Oriented Record* (POR) terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik.

Kata kunci: Dokumentasi keperawatan, Model dokumentasi POR, Kinerja Perawat

ABSTRACT

Nursing documentation is a record that can be proven or can be used as evidence of all sorts of demands, which contains complete data, real and recorded not only on the level of pain of patients, but also kind/ type, quality and quantity of health services to meet the needs of patients. Based on data from the Hospital Medical Records Muhammadiyah Gresik in January 2014 to April 2014. Of the total 490 medical record, the model of nursing care documentation at the discretion of the hospital, document nursing care on the part of nursing diagnosis and intervention are all still empty (unfilled), this should have filled all ($\geq 85\%$ of the supposed filled).

This research uses experimental One Group Pre-Pre and PostTest Only Design. The sample in this study consisted Entire Energy Confinement Room Nurse at Children's, RDU, and Mecca-Medina Room of Muhammadiyah Hospital of Gresik are : 34 people. The data obtained were tested using the Wilcoxon test, with a significance level of $p \leq 0.05$ means there is a significant effect between the two variables were measured, namely the effect of applying the model of POR nursing care documentation. In this research, the average value calculation before application is $X_1 = 1.16$ and standard deviation value of 0.370, while the average value after application is $X_2 = 1.07$ and standard deviation value of 0.250, while the value is -3.606 and Asymptotic Significance (2-tailed) $p = 0.000$, mean $p < 0.05$ then H_0 is rejected and H_1 accepted meaning that there is the effect of applying the model of POR nursing care documentation. There is effect on the application of the nursing care documentation POR to the performance of nurses in Gresik Muhammadiyah Hospital.

Keywords: Nursing documentation, POR documentation Model, Nurse Performance

PENDAHULUAN

Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan yang dapat dibuktikan atau dapat dijadikan bukti dari segala macam tuntutan, yang berisi data lengkap, nyata dan tercatat bukan hanya tentang tingkat

kesakitandari pasien, tetapi juga jenis/ *type*, kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan pasien. (Fisbach 1991). Mutu asuhan keperawatan dapat tergambar dari dokumentasi proses keperawatan (Gillies, 1994). Dokumentasi dalam keperawatan

sangat diperlukan dan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis, dan mempengaruhi kesadaran masyarakat akan hak-haknya dari suatu unit kesehatan. Walaupun demikian, tetapi pada kenyataannya kelengkapan pengisian dokumen masih kurang perhatian sehingga masih banyak dokumen asuhan keperawatan yang isinya belum lengkap.

Berdasarkan data Rekam Medik Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada bulan Januari 2014 sampai dengan April 2014. Dari total 490 Rekam Medik, dengan model dokumentasi asuhan keperawatan sesuai kebijakan rumah sakit, dokumen asuhan keperawatan pada bagian diagnosa keperawatan dan intervensi semua masih kosong (belum terisi), seharusnya ini diisi semua ($\geq 85\%$ dari yang seharusnya terisi). Penilaian kinerja perawat didasarkan atas kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dengan acuan penilaian dari Sitorus (2009) sebagai berikut : setiap item akan mendapat nilai 1 (satu) jika kelengkapan dokumentasi mencapai 75% atau lebih dan mendapatkan nilai 0 (nol) jika kelengkapan dokumentasi kurang dari 75% . Menurut Instrumen Evaluasi Dokumentasi Penerapan Asuhan Keperawatan (standar minimal pelayanan di rumah sakit) dari Depkes (2005), yaitu dengan kategori sebagai berikut: dokumentasi (kinerja) baik jika nilainya 85% atau lebih, dan dokumentasi (kinerja) tidak baik jika nilainya kurang dari 85% . Studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan cara melakukan observasi ke beberapa ruang rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik, ternyata pendokumentasian proses keperawatan masih ada yang tidak dikerjakan dan sebagian dari yang dikerjakan tidak berkesinambungan serta kurang lengkap, oleh karena yang didokumentasikan hanya

tindakan keperawatan (implementasi) dan evaluasi saja, sedangkan diagnosa dan rencana keperawatan tidak pernah didokumentasikan. Hal ini menunjukkan bahwa selama ini kinerja perawat masih tidak baik.

Proses keperawatan mengandung unsur-unsur yang bermanfaat bagi perawat dan klien. Perawat dan klien membutuhkan proses asuhan keperawatan, merencanakan, melaksanakan, dan menilai hasil dari asuhan keperawatan. Semua itu memerlukan pendokumentasian sehingga perawat mendapatkan data klien dengan sistematis. Dokumentasi merupakan salah satu sarana komunikasi antar petugas kesehatan dalam rangka pemulihankesehatan klien. Perawat bertanggung jawab dan bertanggung gugat dalam pencatatan tindakan keperawatan. Tanpa dokumentasi yang benar dan jelas, kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh seorang perawat tidak dapat dipertanggungjawabkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan perbaikan status kesehatan klien. Menurut Brian Gugerty, et all dalam *Challenges and Opportunities in Documentation of the Nursing Care of Patients Report of the Maryland Nursing Documentation Work Group (2007)*, perawat setiap harinya dalam melakukan rutinitas menghabiskan $15-25\%$ waktunya digunakan untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan. Tetapi perawat menganggap bahwa dokumentasi tidak penting atau berlebih-lebihan, sehingga sebagian besar waktunya dipakai untuk melakukan tindakan keperawatan secara langsung kepada pasien. Handayaniingsih (2007) menyebutkan bahwa standart dokumentasi menjadi hal yang penting dalam setiap tindakan keperawatan, namun hal ini kadang tidak disadari oleh perawat.

Beberapa hal yang sering menjadi alasan antara lain banyak kegiatan-kegiatan di luar tanggung jawab perawat menjadi beban dan harus dikerjakan oleh tim keperawatan, sistem pencatatan yang diajarkan terlalu sulit dan banyak menyita waktu, tidak semua tenaga perawat yang ada di institusi pelayanan memiliki pengetahuan dan kemampuan yang sama untuk membuat dokumentasi keperawatan sesuai standar yang ditetapkan dan dikembangkan oleh tim pendidikan keperawatan sehingga mereka tidak mau membuatnya (Arikh, 2011).

Bidang keperawatan Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik juga belum pernah melakukan evaluasi tentang penerapan standar asuhan keperawatan sehingga tidak bisa diidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Beberapa model asuhan keperawatan yang ada, salah satunya adalah model keperawatan *Problem Oriented Record (POR)*. Model keperawatan ini banyak digunakan di negara-negara lain karena berorientasi pada masalah pasien, dapat menggunakan multi disiplin dengan mengaplikasikan pendekatan pemecahan masalah. Model POR ini mengintegrasikan semua masalah yang dikumpulkan oleh dokter, perawat atau tenaga kesehatan yang lain yang terlibat dalam pemberian layanan kepada pasien. Dalam format aslinya pendekatan berorientasi pada masalah ini dibuat untuk memudahkan pendokumentasian dengan catatan perkembangan yang terintegrasi, dengan sistem ini semua petugas kesehatan mencatat observasinya dari suatu daftar masalah. Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan hal yang sangat penting bagi perawat profesional oleh karena dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat harus membuat

suatu rencana dan digunakan sebagai bukti yang dapat dipertanggungjawabkan.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini menggunakan metode *Pra-eksperimental One Group Pre and Post Test Only Design* dengan responden sebanyak 34 perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada bulan Februari 2015. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini melalui observasi, yaitu metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung dilapangan atau di lokasi penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah model dokumentasi asuhan keperawatan POR, sedangkan variabel dependen adalah kinerja perawat. Data yang telah diedit disajikan secara tabulasi antara variabel independen dan variabel dependen, selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kinerja Perawat Sebelum Penerapan Model Dokumentasi Asuhan Keperawatan POR

Dalam penelitian yang dilakukan I GST AA Putri Mastini pada tahun 2012 di RSUD Sanglah Denpasar tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan, diketahui 61,3 % ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan.

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 134 data responden yang diobservasi kelengkapan dokumentasi asuhan

keperawatannya diperoleh 112 data yang lengkap (83.58 %), dan menurut Depkes (2005) ini termasuk kriteria kinerja tidak baik.

Hasil penelitian responden terhadap kinerja perawat mencapai nilai terendah pada indikator evaluasi yaitu sebesar 2 data yang tidak lengkap (1.49%) , pada intervensi sebesar 4 data yang tidak lengkap (2.98%), pada diagnosa keperawatan sebesar 7 data yang tidak lengkap (5.22%), dan pada pengkajian sebesar 9 data yang tidak lengkap (6.71%), tentu saja hal ini perlu ditingkatkan untuk menjadi kategori sangat baik karena dengan kinerja yang baik akan memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang maksimal kepada pasien.

2. Kinerja Perawat Sesudah Penerapan Model Dokumentasi Asuhan Keperawatan POR

Dari tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 134 data responden diperoleh hasil pengkajian keperawatan dengan kriteria kinerja baik (93.28%) dengan total data yang lengkap sebanyak 125 data. Selain itu masih ada data yang tidak lengkap dari data yang diperoleh dari responden, hal ini ditunjukkan dengan data sebanyak 9 data (6.62%) yang tidak lengkap yang belum diisi oleh perawat

Dokumentasi keperawatan sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Dokumentasi ini penting karena pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien membutuhkan catatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien baik masalah kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. (Hidayat, 2001).

Hasil penelitian responden terhadap kinerja perawat mencapai nilai terendah pada indikator data dasar yaitu sebesar 4 data yang tidak lengkap (2.89%) dan pada daftar masalah sebesar 5 data yang tidak lengkap (3.73%), tetapi perlu ditingkatkan untuk menjadi kategori sangat baik. Sedangkan untuk nilai rata-rata tertinggi terdapat pada daftar rencana dan catatan perkembangan yang diperoleh data masing-masing 34 data yang lengkap (25.37%). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik Mengalami peningkatan ditinjau dari kelengkapan dokumentasi keperawatan.

3. Pengaruh Penerapan Model Dokumentasi Asuhan Keperawatan POR Terhadap Kinerja Perawat

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan model asuhan keperawatan POR dari 134 data responden diperoleh 112 hasil pengkajian keperawatan lengkap dengan kriteria kinerja tidak baik (83.58%), sedangkan pengkajian keperawatan yang tidak lengkap sebanyak 22 data (16.42%).

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa sesudah dilakukan penerapan model asuhan keperawatan POR didapatkan hasil dari 134 data responden diperoleh 125 hasil pengkajian keperawatan dengan kriteria kinerja baik (93.28%). Selain itu masih ada data yang tidak lengkap dari data yang diperoleh dari responden, hal ini ditunjukkan dengan data sebanyak 9 data (6.62) data yang tidak lengkap yang belum diisi oleh perawat.

Hasil perhitungan dapat diketahui nilai rerata sebelum dilakukan tindakan pemijatan adalah $X_1 = 1.16$ dan nilai standar deviasinya 0.370 Sedangkan nilai rerata setelah dilakukan tindakan

pemijatan adalah $X^2 = 1.07$ dan nilai standar deviasinya 0.250, sedangkan nilai z adalah -3,606 dan *Asymptotic Significance (2-tailed)* $p = 0,000$, berarti $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada pengaruh penerapan model dokumentasi asuhan keperawatan POR. Atau dengan kata lain terdapat pengaruh dalam penerapan model dokumentasi asuhan keperawatan POR terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik

Dokumentasi keperawatan adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat, berkaitan dengan pencatatan dan penyimpanan informasi yang lengkap dan benar, tentang keadaan pasien selama dirawat. Kegiatan konsep pendokumentasian meliputi ketrampilan berkomunikasi, ketrampilan pendokumentasian proses keperawatan, dan ketrampilan standart (Nursalam, 2001)

Kinerja perawat harus mampu mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya pelayanan yang maksimal, hal ini tentu sangat berperan penting dalam pelayanan pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik, karena dengan kinerja yang baik pelayanan juga bisa maksimal.

dokumentasi asuhan keperawatan POR kinerja perawat dalam kategori baik (sesuai standar Depkes). Asuhan keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik dengan penerapan model dokumentasi POR, kinerja perawat menjadi lebih baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

Saran

1. Bagi Rumah Sakit
Disarankan untuk menerapkan model dokumentasi asuhan keperawatan *Problem Oriented Record (POR)*, karena model dokumentasi ini mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
2. Bagi Perawat
Pentingnya pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang sesuai dengan standar dokumentasi profesi keperawatan, karena dokumentasi dalam keperawatan sangat diperlukan dan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis.
3. Bagi Peneliti
Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan variabel yang lain untuk pengembangan model dokumentasi asuhan keperawatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sebelum dilakukan penerapan model dokumentasi asuhan keperawatan *Problem Oriented Record (POR)* kinerja perawat dalam kategori tidak baik, karena kelengkapan dokumentasinya mencapai 83,58 % (masih dibawah standar Depkes). Setelah dilakukan penerapan model

KEPUSTAKAAN

- Aditama, T. 2007. Manajemen Administrasi Rumah Sakitedisi 2. Jakarta : UI Press
- Ali, Zaidin. (2009). *Dasar – dasar keperawatan profesional*. Jakarta: Widya Medika.
- Amriyati, 2010, *Hubungan Lingkungan kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSU*

- Banyumas, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 09, No.02 Juni.
- Arikh, 2007, *Analisis Faktor Motivasi Intrinsik dan Ekstrinsik terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Askep di RS Margono Soekarjo*, Library RSMS
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Rineka Cipta. Jakarta
- Aziz, Alimul. *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC. 2009.
- Badi'ah (2008). *Hubungan Motivasi Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2008*.
- Chanafie, Djuariah. (2009). diktat kuliah manajemen keperawatan UIEU
- Carpenito, L.J, 2000, *Rencana Asuhan Keperawatan dan Dokumentasi Keperawatan: Diagnosa Keperawatan dan Masalah Kolaboratif (Nursing Care Plans and Documentation: Nursing Diagnosis and Collaborative Problems)*.
- Chandra, Budiman. (2008). *Metode Penelitian Kesehatan*. EGC, Jakarta.
- Depkes RI. (2006). *Standard asuhan keperawatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Depkes RI. (2006). *Instrumen evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan di rumah sakit*. Jakarta: Direktorat Pelayanan.
- Doengoes, M.E, 2008, *Diagnosa Keperawatan Manual (Nursing Diagnosis Manual : Planning, Individualizing, And Documenting Client Care)*
- Handayaningsi. 2009. *Dokumentasi Keperawatan*. Yogyakarta : Mitra CendikiaPress.
- Hasmoko, Emanuel Vensi. (2008). *Analisis faktor - faktoryang mempengaruhi kinerja berdasarkan penerapan system pengembangan manajemen kinerja klinis (SPMKK) di Ruang Rawat Inap RSPanti Wilasa Citarum Semarang*. Tesis Program Pasca Sarjana UNDIP.
- Hidayat, A.A.A. (2008). *Metode penelitian keperawatan dan Tehnik Analisa Data*. EGC. Jakarta
- Hidayat, A.A.A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Salemba Medika. Jakarta
- Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. 12 : 74 – 82.
- Keliat, Budi Anna. 2009. Diktat Kuliah Manajemen Keperawatan UIEU
- Keliat, Budi Anna. 2010. Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta : EGC
- Malhotra, N.K. 2006. Riset Pemasaran Pendekatan Terapan (terjemahan). Jakarta : Indeks
- Mangku prawira, S. 2004. Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik. Jakarta : Ghalia Indonesia
- Martoyo, S. 2007. Manajemen Sumber Daya Manusia edisi 5. Yogyakarta : BPF E Yogyakarta
- Mathis, R.L and Jackson, J.H. 2008. Human Resource Management 12thed. Oklahoma, USA : Thomson South-Western 98 Mondy. 2008. Manajemen Sumber Daya Manusia (terjemahan) jilid 1 edisi 10. Jakarta : Erlangga
- Noe, A.R. et al. 2008. Human Resource Management : Gaining a Competitive Advantage. Mc Graw Hill. USA
- Notoatmojo. Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam. 2007. Manajemen Keperawatan, Aplikasi dan praktik Keperawatan Profesional

- edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Nursalam. (2008). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Keperawatan Profesional. Edisi 2*. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam, 2008, *Proses dan Dokumentasi Keperawatan : Konsep dan Praktik*, SalembaMedika, Jakarta.
- Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan praktis*. Salemba Medika. Jakarta
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika. Jakarta
- Priyanto,D. 2009. MandiriBelajar SPSS. Mediakom. Yogyakarta
- Priyatno, D. 2010. Paham Analisa Statistik Data dengan SPSS.Mediakom. Yogyakarta
- Program Studi Ilmu Keperawatan. (2011). *Pedoman Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Fakultas Kesehatan Universitas Gresik. Gresik
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2002). *Fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik*. Jakarta EGC
- Potter, P.A & Perry, A.G. 2007.*Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik, Volume 2*.Edisi 4.Jakarta : EGC.
- Potter. 2009. *Fundamental of Nursing* (terjemahan) Buku 1 edisi 7. Jakarta :Salemba empat Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Nuha Medika yogyakarta.
- Rivai,V.H dan atau Sagala, J.E.2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. edisi 2. Jakarta :Rajawali Pers
- Robbins,S dan atau Judge, T. 2008. *Organizational Behaviour* 12th edition. New Jersey : Pearson Education 99 Sasongko, A.H. 2010. *Kompetensi, Motivasi, Peran Kepemimpinan dan Kinerja Pegawai Direktorat Jendral Perdagangan Dalam Negeri*. Jakarta :Tesis Universitas Esa Unggul
- Sekaran,U. 2003. *Research Methods for Bussiness*. New York : John Wiley and Sons
- Sensusiati, 2003. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2003*.Universitas Indonesia. Depok.
- Santoso, S. 2010. *Statistik Parametrik*. Elex Media Komputindo. Jakarta
- Sitorus, Ratna. (2006). *Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Jakarta : EGC
- Suarli, S.2009. *Manajemen Keperawatan, dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : CV. Alfabeta 100
- Sunyoto, D. 2009. *Analisis Regresi Berganda dan Uji Hipotesis*. Yogyakarta : Media Pressindo
- Trisnantoro, Laksono, 2011, *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kinerja Perawat dalam Menjalankan Kebijakan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah*, Jurnal Kinerja Perawat.
- Umam,Khaerul. 2010. *Perilaku Organisasi*. Bandung : CV. PustakaSetia
- Umar, Husein.2003. *Metode Riset Bisnis*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama