

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, P. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Teori, Konsep dan Indikator*. Pekanbaru: Zanafa Publishing.
- Agustin, I., & Maulida, M. N. (2022). Analisis Sistem Penghargaan dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Rumah Sakit pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 1249-1258. doi:<https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3289>
- Ahmad, R., & Millah, I. (2021). FAKTOR –FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN BEBAN KERJA PADA PERAWAT DI PUSKESMAS KECAMATAN CAKUNG TAHUN 2021. *ICA Health Science*, volume 1.
- Amir, H., Kaseger, H., Darmin, Monika, H. S., & Harmin, J. (2023). *Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap GMIBM Monompia*, 7(1), 671-679. doi:<https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i1.13032>
- Annisa, N., Helen, M., & Saputri, M. E. (2023). Hubungan Gaya Kepemimpinan, Disiplin, dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inapa Rumah Sakit XYZ. *Jurnal Ilmiah Sain dan Teknologi*, 2(3), 247-259. doi:<https://doi.org/10.572349/scientica.v2i3.943>
- A Potter, & Perry, A. G. (2021). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 6, Volume.2. Jakarta: EGC
- Arikunto, S. (2019). Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka cipta.
- Bintoro, & Daryanto. (2017). *Manajemen Penilaian Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: Gava Media.
- De Groot, K. et al. (2022) ‘Nursing documentation and its relationship with perceived nursing workload: a mixed-methods study among community nurses’, *BMC Nursing*. *BMC Nursing*, 21(1), 1–12. doi: 10.1186/s12912-022-00811-7
- Demang, F. Y., Herman, A., Juanamasta, I. G., Pramana, C., Hidayat, R., Nurman, M., . . . Febriana, W. (2022). *Manajemen Keperawatan*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Djahir, Y., & Pratita, D. (2014). bahan Ajar Sistem Informasi Manajemen. Yogyakarta : Deepublish.
- Fachrurrozi, A., Prayogo, D. A., & Mulyanti, D. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah sakit: Systematic Literature Review. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 2(1), 123-134. doi:<https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i1.1045>

- Fardiana, Amalia. (2018). *Hubungan Quality of Nursing Life dengan Kinerja Perawat di RSUD Syarifah Ambani Rato Ebu Kabupaten Bangkalan*. Skripsi. Universitas Airlangga
- Febrita, H., Martunis, Syahrizal, D., Abdat, M., & Bakhtiar. (2021). ANALYSIS OF HOSPITAL INFORMATION MANAGEMENT SYSTEM USING HUMAN ORGANIZATION FIT MODEL. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 23-32. doi:<https://doi.org/10.20473/JAKI.V9I1.2021.23-32>
- Fernández-Sola, C., Granero-molina, J., Mollinedo-mallea, J., Gonzales, maría H. P. de, & Ponce, G. A. M. L. (2012). Development and validation of an instrument for initial nursing assessment, 46(6), 1416–1423. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keh367>
- Glorianismus, F. Y., Maharani, N., Watiningsih, S. D., Ayu, T., & Trevesia, V. (2023). UPAYA PENINGKATAN KINERJA KARYAWAN PADA PT. PUTRA GEMILANG PRIMA. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(8), 1844-1849. Diambil kembali dari <https://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/3277>
- Hakim, S. U., Solehudin, & Lannasari. (2024). Hubungan Dokumentasi Keperawatan Elektronik dengan Mutu Handover. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 2(1), 336-347. doi:<https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i1.1011>
- Hardiyanti, A., Susantib, I. H., & Wirakhmi, I. N. (2023). Hubungan Work-Family Conflict dengan Kinerja Perawat Wanita di RSUD Ajibarang. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 81-94.
- Haryanto , D., Zainuddin, & Topan, P. A. (2023). PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PERAWAT TERHADAP PENGGUNAAN APLIKASI SIMRS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBAWA. *Jurnal Pendidikan, Bahasa, Sastra, Seni, Budaya, dan Sosial Humaniora*, 1(1), 97-111. doi:<https://doi.org/10.59024/atmosfer.v1i1.36>
- Hasanah, R., & Maharani, C. (2022).Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 2(1), 75-82. <https://journal.unnes.ac.id/sju/IJPHN/article/view/51411>
- Hayatunnisa, N. U., Soepangat, S., & Windiyaningsih, C. (2020). Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Unit Perawatan RS Kepresidenan Jakarta Tahun 2018. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*, 4(2), 52-62. doi:<https://doi.org/10.52643/marsi.v4i1.795>
- Indrastuti, S. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia Stratejik*. Pekanbaru: UR Press.
- Iqbal, M., Fachrin, S. A., & Saleh, L. M. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Kualitas Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Sistem

- Keselamatan Pasien Di RSUD Sinjai Tahun 2020. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), 44-57.
- John, S. K., & Bhattacharya, C. (2016). Documentation guidelines based on expectation of documentation helps accurate documentation among nurses in psychiatric settings. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 6(2), 260.
- Jose, S., Geller, G., Bollinger, J., Mathews, D., Kahn, J., & Garibaldi, B. T. (2023). The Ethics of Using COVID-19 Host Genomic Information for Clinical and Public Health Decision-making: A Survey of US Health Professionals. *Human Genetics and Genomics Advances*, 100255. <https://doi.org/10.1016/j.xhgg.2023.100255>
- Kalimah, S., Fitriyasari, R., & Maryanti, H. (2024). Konvensi Dokumentasi Keperawatan Berbasis Elektronik. *Journal of Telenursing*, 6(1), 779-788. doi:<https://doi.org/10.31539/jotng.v6i1.9444>
- Kaltsum, S., & Hamdan. (2023). Analisis Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara Lanud Sulaiman. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 1670-1678. doi:<https://doi.org/10.31004/jptam.v7i1.6044>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013, Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)
- Kirana, G. R., & Nugraheni, R. (2023). Penilaian Kinerja Perawat Berdasarkan Aspek Sikap Kerja, Tingkat Keterampilan, dan Manajemen Kinerja di Rumah Sakit Wilujeng Kabupaten Kediri. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 9(1), 151-162. doi:<http://dx.doi.org/10.29241/jmk.v9i1.1413>
- Kusnadi, E. (2017). Analisis Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Non Intensive Rumah Sakit X. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 553-561. doi:<https://doi.org/10.52643/jbik.v7i1.208>
- Lausu, N. S., Monoarfa MAS., & Radji DL. (2022). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Manajemen dan Bisnis*, 5(2), 712–720. Doi: <https://doi.org/10.37479/jimb.v5i2.16542>
- Livinus, V., Adhikara, A., & Kusumapradja, R. (2019). Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Gigi & Mulut Trisakti. *Journal of Hospital Management*, 2(1), 153-166. Diambil kembali dari <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/johm/article/view/4360>

- Majannang, E. A., Kadir , A., & Hamsinah, S. (2021). Hubungan Motivasi dan Masa Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(2), 196-202. doi:<https://doi.org/10.35892/jimpk.v1i2.566>
- Mangkunegara, A. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Marpaung, D., Utami, T. A., & Surianto, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik: Sebuah Studi Korelasional. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1), 52-61. doi:<https://doi.org/10.55644/jkc.v4i1.102>
- Marquis, B., & Huston, C. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing* (9 ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Masriadi, Baharuddin, A., & Samsualam. (2021). *Metodologi Penelitian (Kesehatan, Kedokteran dan Keperawatan)*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Molly, R., & Itaar, M. (2021). Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RRSUD DOK II Jayapura. *Journal of Software Engineering Ampera*, 2(2), 95-101. doi:<https://doi.org/10.51519/journalsea.v2i2.127>
- Natosba, J., Jaji, J., Ningsih, N., Herliawati, H., Rahmawati, F., & Adhisty, K. (2022). Utilization of the SIMPACA Application to improve the quality of nursing care documentation for nurses. *Abdimas: Masyarakat Malang*, <https://doi.org/10.26905/abdimas.v7i2.6> 837
- Notoatmodjo. (2018). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursanti, D. M., & Dinaryanti, R. S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Triage dengan Pelaksanaan Respon TimePerawat dalam Pelaksanaan Triage di IGD Rumah Sakit DR Suyoto. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(1), 192-199. doi:<https://doi.org/10.33023/jikep.v8i1.979>
- Nursalam. (2013). Proses dan Dokumentasi Keperawatan (Edition 2). Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Pane, M. S., Fanisya, N., Prinkawati, Y., Nasution, Y. P., & Agustina, D. (2023). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 1-14. doi:<https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.1980>
- Pangastuti, L. A. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah

Dungus (RSUD) dengan Menggunakan Metode Hot-Fit. STKES Bakti Husada Mulia Madiun

- Polopandang, V., & Hidayah, N. (2019). Proses keperawatan: Pendekatan teori dan praktik. Gowa: Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas.
- Pujihastuti, A., & Hastuti, N. M. (2021). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Dalam Mendukung Pengambilan Keputusan Manajemen Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 191-200. doi:<https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i2.377>
- Purba, M. A. (2019). KINERJA PERAWAT DALAM PELAKSANAAN PEMBERI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT. *INA-Rvix Papers*, 1-6. doi:<http://dx.doi.org/10.31227/osf.io/z83pv>
- Puspitaningrum, I., & Putri, S. D. (2023). Dokumentasi Keperawatan Berbasis Elektronik Meningkatkan Keselamatan Pasien dan Mutu Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(3), 255-267. doi:<https://doi.org/10.59581/diagnosa-idyakarya.v1i2.1115>
- Rahayu, Dirdjo, M. M., & Mufliahah, U. (2024). Hubungan Sistem Pendokumentasian Keperawatan Berbasis Elektronik dengan Kinerja Perawat di Unit Rawat Jalan Dua RSUD. *Jurnal Sehat Mandiri*, 19(2), 29-36. doi:<https://doi.org/10.33761/jsm.v19i2.1066>
- Rahmadani, F., & Sampeling, A. (2023). Pengaruh Lingkungan Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, 20(1), 77-86. doi:<https://doi.org/10.30872/jkin.v20i1.12872>
- Rahman, W., & Saudin, L. (2022). *Buku Ajar Sistem Informasi Manajemen*. Bandung: Widina Bhakti Persada.
- Rinawati, Prema. (2018). Kompetensi Perawat dalam Merumuskan Diagnosa Keperawatan pada Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang. Semarang
- Risnawati, Herman, A., Kurniawan , F., Shafwan , A., Harmanto, Njakatara, U. N., . . . Perdana, S. (2023). *Dokumentasi Keperawatan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Robbin, S. (2017). *Manajemen Edisi 2 Jilid 13*. Jakarta: Erlangga.
- Rollinson, D & Kish (2010). Care concept in advanced nursing. St. Louis.Mosby: A Harcourt Health Science Company.
- Rusdiyanti, W., Ruliani, S. N., & Herliani, I. (2022). Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang dilakukan dengan Kinerja Cukup Baik dapat menambah Beban Kerja Perawat. *Journal of Management Nursing*, 1(3), 87-96. doi:<http://dx.doi.org/10.53801/jmn.v1i3.37>

- Sadiq, K., Wahid, A., & Hafifah Ifa. (2019). Deskripsi Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistic di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. *Dunia Keperawatan*, 7(2), 82-90.
- Sasongko, R. C., & Abidin, A. Z. (2022). PENGARUH DISIPLIN KERJA DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN PADA PT. LINKNETCABANG TANGERANG. *Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen dan Kewirausahaan*, 2(1), 194-207. doi:<https://doi.org/10.46306/vls.v2i1.91>
- Seibert, K., Domhoff, D., Huter, K., Krick, T., Rothgang, H., & Wolf-Ostermann, K. (2020). Application of digital technologies in nursing practice: Results of a mixed methods study on nurses' experiences, needs and perspective. *Zeitschrift Fur Evidenz, Fortbildung Und Qualitat Im Gesundheitswesen*, 158-159, 94-106. doi:<https://doi.org/10.1016/j.zefq.2020.10.010>
- Sharma, M., & Aggarwal, H. (2016). EHR Adoption in India: Potential and the Challenges. *Indian Journal of Science and Technology*, 9(34), 1-7. doi:[10.17485/ijst/2016/v9i34/100211](https://doi.org/10.17485/ijst/2016/v9i34/100211)
- Sidiq, M. (2018). Penerapan Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(2), 30-35. doi:<http://dx.doi.org/10.33221/jikes.v17i2.119>
- Sinambela, L. P. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Situmorang, R. (2022). Hubungan Penerapan Sistem Informasi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Perawat di Rumah Sakit Wilayah Jakarta. *Moluccas Health Journal*, 4(3), 101-108. doi:<https://doi.org/10.54639/mhj.v4i3.967>
- Sondakh, V., Lenkong, F. D., & Palar , N. (2022). KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NOONGAN. *Jurnal Administrasi Publik*, 8(4), 244-253. doi:<https://doi.org/10.35797/jap.v8i4.45884>
- Suciati, O. D., Hidayat, R., & Azizah, A. N. (2022). Analisis Kinerja Pegawai dalam Memberikan Pelayanan Administrasi di Kecamatan Majalaya Kabupaten Karawang. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(4), 165-172. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.6358138>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprapto, I. N., Sulistiadi, W., Samijatun, & Sangadji, I. (2018). Analisis Penerapan Sistem Informasi Teknologi Terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*, 58-68.

- Supratti, & Ashriady. (2016). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan si Rumah Sakit Umum daerah Mamuju Indonesia. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 44-51.
- Susilo, B. B., & Mustofa, K. (2020). Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat. *Journal of Information Systems for Public Health*, 5(3), 1-15. doi:<https://doi.org/10.20473/JAKI.V9I1.2021.23-32>
- Suwarto. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai. *Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis*, 11(1), 15-24. doi:10.33087/eksis.v11i1.180
- Taslim, A. M., Ahri, R. A., & Sulaeman, U. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di RSUD Haji Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(1), 114-123. doi:<https://doi.org/10.33096/woph.v4i1.579>
- Tata, S. (2012) Analisa Sistem Informasi. Yogyakarta: Andi.
- Toney-Butler, T. J., & Unison-Pace, W. J. (2018). Nursing, Admission Assessment and Examination. StatPearls, 1–12. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29630263>
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Pasal 52 ayat 1, Jakarta.
- Wahyuningsih, A. D., Muhamni, S., & Wardhani, U. C. (2024). Hubungan Beban Kerja Dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bakti Timah Karimun Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2(2), 57-70. doi: <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.201>
- Waloyo. (2020). *Kinerja Karyawan Ditinjau dari Pemberian Insentif*. Surabaya: Kresna Bina Insan Prima.
- Widiyanto, I. R., Shaluhiyah, Z., & Dwiantoro, L. (2022). Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Pelaksanaan Tindakan Perawat Klinik 1 dan 2 di Ruang Rawat Inap RSUP dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 148-155. doi: <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.148-155>
- Widjaya, L., Apriani, L., & Sari, M. N. I. (2018). Pengaruh Kepuasan Terhadap Kelengkapan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Adjidarmo. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 37–40. <https://doi.org/10.33560/.v6i1.183>
- Winarti, G. (2023). Literature Review: Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). *Community Development Journal*, 4(1), 486-497. doi:<https://doi.org/10.31004/cdj.v4i1.12291>
- Wirajaya, M. K., & Nugraha, I. A. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dengan Metode HOT-Fit di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, 8(1), 124-136.
doi: <http://dx.doi.org/10.29241/jmk.v8i1.934>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data Awal

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN**
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 02135/UN4.18/DL.16/2024 20 Juni 2024
Lampiran : -
Hal : Permintaan Izin Observasi / Pengambilan Data Awal

**Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Unhas
MAKASSAR**

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi/penyusunan skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini mohon kiranya mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Sri Wahyuni Said
NIM : R011211096
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Hubungan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSP Unhas.

Dapat diberikan izin untuk melakukan observasi dalam rangka pengambilan data awal di Instansi yang Bapak/Ibu/Sdr(i) Pimpin, yang akan dilaksanakan pada bulan Juni s.d Juli 2024. Adapun metode yang digunakan dalam Pengumpulan data awal tersebut adalah Wawancara dan Rekam Medis Elektronik.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

a.n Dekan
Plh Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan Fakultas Keperawatan



Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,NS.,M.Kes.
NIP. 19770421 200912 1 003

Tembusan:

1. Dekan "sebagai laporan".
2. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Arsip



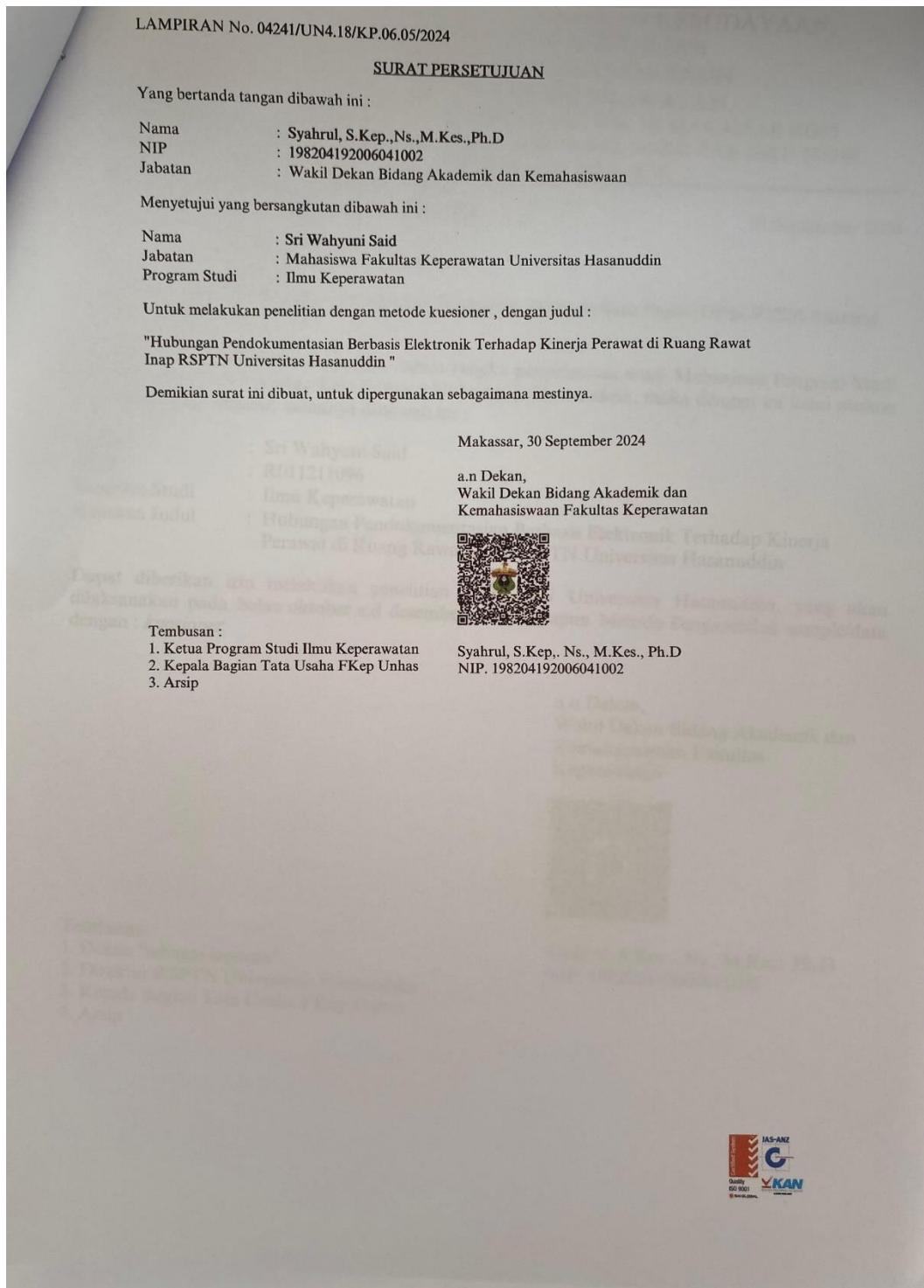
Lampiran 2. Surat Keterangan Pengambilan Data Awal dari Rumah Sakit

 <p>RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDI</p>	<p align="center">SURAT KETERANGAN SEMENTARA PENGAMBILAN DATA/ANALISA BAHAN HAYATI</p> <p align="center">Diterbitkan oleh Ruang Katinting</p>																		
<p>FORMULIR 04 PENDIDIKAN DAN PENELITIAN</p>	<p align="center">Ditujukan kepada MANAGER PENDIDIKAN DAN PENELITIAN</p>																		
<p>Dengan hormat, Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Nama</td> <td>: Sri Wahyuni Said</td> </tr> <tr> <td>NIM / NIP</td> <td>: R011211096</td> </tr> <tr> <td>Institusi</td> <td>: Universitas Hasanuddin, Makassar</td> </tr> <tr> <td>Kode penelitian</td> <td>: 240626_2</td> </tr> </table> <p>TELAH SELESAI melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Pada tanggal</td> <td>: 6 Juli 2024</td> </tr> <tr> <td>Jumlah Subjek</td> <td>: 2 responden/sampel</td> </tr> <tr> <td>Jenis Data</td> <td>: Wawancara Pendokumentasian Astep</td> </tr> </table> <p>Dengan nama pendamping dan pembimbing</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Pembimbing/Konsultan</td> <td>: Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep</td> </tr> <tr> <td>Pendamping</td> <td>: Andi Ririn Latif, S.Kep., Ns., M.Kep</td> </tr> </table> <p>Surat keterangan ini juga merupakan penjelasan bahwa peneliti/mahasiswa di atas tidak mempunyai sangkutan lagi pada unit/ instalasi kami.</p> <p>Pembimbing/Pendamping  <u>ANDI RIRIN LATIF, S.Kep., Ns., M.Kep.</u> NIP. 1986 0605 2000 12 0005.</p> <p>Catatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ada pelanggaran kepatuhan protokol penelitian : Ya: <input type="checkbox"/> Tidak Ada : <input type="checkbox"/> Jika Ya, Sebutkan : 2. Jika Terdapat pelanggaran kepatuhan protokol penelitian, Unit Penelitian segera Melapor ke Bidang Penelitian Admin Penelitian (0895322672635). 3. Lembaran ini agar diisi dan diberikan kepada mahasiswa/peneliti untuk diserahkan kepada Bidang Penelitian dan Inovasi setelah pengambilan data / analisa bahan hayati selesai 4. Surat pengantar ini berlaku 2 x 24 jam hari kerja di unit penelitian RSUH 		Nama	: Sri Wahyuni Said	NIM / NIP	: R011211096	Institusi	: Universitas Hasanuddin, Makassar	Kode penelitian	: 240626_2	Pada tanggal	: 6 Juli 2024	Jumlah Subjek	: 2 responden/sampel	Jenis Data	: Wawancara Pendokumentasian Astep	Pembimbing/Konsultan	: Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep	Pendamping	: Andi Ririn Latif, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama	: Sri Wahyuni Said																		
NIM / NIP	: R011211096																		
Institusi	: Universitas Hasanuddin, Makassar																		
Kode penelitian	: 240626_2																		
Pada tanggal	: 6 Juli 2024																		
Jumlah Subjek	: 2 responden/sampel																		
Jenis Data	: Wawancara Pendokumentasian Astep																		
Pembimbing/Konsultan	: Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep																		
Pendamping	: Andi Ririn Latif, S.Kep., Ns., M.Kep																		

 RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDI	SURAT KETERANGAN SEMENTARA PENGAMBILAN DATA/ANALISA BAHAN HAYATI																		
	Diterbitkan oleh Ruang Phinisi																		
FORMULIR 04 PENDIDIKAN DAN PENELITIAN	Ditujukan kepada MANAGER PENDIDIKAN DAN PENELITIAN																		
<p>Dengan hormat, Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <table> <tbody> <tr> <td>Nama</td> <td>: Sri Wahyuni Said</td> </tr> <tr> <td>NIM / NIP</td> <td>: R011211096</td> </tr> <tr> <td>Institusi</td> <td>: Universitas Hasanuddin, Makassar</td> </tr> <tr> <td>Kode penelitian</td> <td>: 240626_2</td> </tr> </tbody> </table> <p>TELAH SELESAI melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati</p> <table> <tbody> <tr> <td>Pada tanggal</td> <td>: 2 Juli 2024</td> </tr> <tr> <td>Jumlah Subjek</td> <td>: 3 responden/sampel</td> </tr> <tr> <td>Jenis Data</td> <td>: Wawancara Pendokumentasian Astep</td> </tr> </tbody> </table> <p>Dengan nama pendamping dan pembimbing</p> <table> <tbody> <tr> <td>Pembimbing/Konsultan</td> <td>: Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep</td> </tr> <tr> <td>Pendamping</td> <td>: Ratna, S.Kep., Ners</td> </tr> </tbody> </table> <p>Surat keterangan ini juga merupakan penjelasan bahwa peneliti/mahasiswa di atas tidak mempunyai sangkutan lagi pada unit/ instalasi kami.</p> <p>Pembimbing/Pendamping <u>Ratna, S.Kep.</u> <u>0853096612</u></p> <p>NIP.</p> <p>Catatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Apakah ada pelanggaran kepatuhan protokol penelitian : Ya: <input type="checkbox"/> Tidak Ada : <input type="checkbox"/> Jika Ya, Sebutkan : Jika Terdapat pelanggaran kepatuhan protokol penelitian, Unit Penelitian segera Melapor ke Bidang Penelitian Admin Penelitian (0895322672635). Lembaran ini agar diisi dan diberikan kepada mahasiswa/peneliti untuk diserahkan kepada Bidang Penelitian dan Inovasi setelah pengambilan data / analisa bahan hayati selesai Surat pengantar ini berlaku 2 x 24 jam hari kerja di unit penelitian RSUH 		Nama	: Sri Wahyuni Said	NIM / NIP	: R011211096	Institusi	: Universitas Hasanuddin, Makassar	Kode penelitian	: 240626_2	Pada tanggal	: 2 Juli 2024	Jumlah Subjek	: 3 responden/sampel	Jenis Data	: Wawancara Pendokumentasian Astep	Pembimbing/Konsultan	: Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep	Pendamping	: Ratna, S.Kep., Ners
Nama	: Sri Wahyuni Said																		
NIM / NIP	: R011211096																		
Institusi	: Universitas Hasanuddin, Makassar																		
Kode penelitian	: 240626_2																		
Pada tanggal	: 2 Juli 2024																		
Jumlah Subjek	: 3 responden/sampel																		
Jenis Data	: Wawancara Pendokumentasian Astep																		
Pembimbing/Konsultan	: Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep																		
Pendamping	: Ratna, S.Kep., Ners																		

 <p>RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN</p>	<p>SURAT KETERANGAN SEMENTARA PENGAMBILAN DATA/ANALISA BAHAN HAYATI</p> <p>Diterbitkan oleh Manajer Keperawatan</p> <p>Ditujukan kepada MANAGER PENDIDIKAN DAN PENELITIAN</p>																		
FORMULIR 04 PENDIDIKAN DAN PENELITIAN																			
<p>Dengan hormat, Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Nama</td> <td>: Sri Wahyuni Said</td> </tr> <tr> <td>NIM / NIP</td> <td>: R011211096</td> </tr> <tr> <td>Institusi</td> <td>: Universitas Hasanuddin, Makassar</td> </tr> <tr> <td>Kode penelitian</td> <td>: 240626_2</td> </tr> </table> <p>TELAH SELESAI melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Pada tanggal</td> <td>: 01 Juli 2024</td> </tr> <tr> <td>Jumlah Subjek</td> <td>: 1 responden/sampel</td> </tr> <tr> <td>Jenis Data</td> <td>: Jumlah Pasien</td> </tr> </table> <p>Dengan nama pendamping dan pembimbing</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Pembimbing/Konsultant</td> <td>: Indra Graffat, S.Kep., Ns., M.Kep</td> </tr> <tr> <td>Pendamping</td> <td>: Isna Faradina Putri, S.Kep., Ns., M.Kep</td> </tr> </table> <p>Surat keterangan ini juga merupakan penjelasan bahwa peneliti/mahasiswa di atas tidak mempunyai sangkutan lagi pada unit/ instalasi kami.</p> <p><u>Pembimbing/Pendamping</u> <u>Indra Graffat</u> <u>Isna Faradina Putri</u> <u>NIP. 1988072820121201</u>.</p> <p><i>Catatan:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ada pelanggaran kepatuhan protokol penelitian : Ya: <input type="checkbox"/> Tidak Ada : <input type="checkbox"/> 2. Jika Ya, Sebutkan 2. Jika Terdapat pelanggaran kepatuhan protokol penelitian, Unit Penelitian segera Melapor ke Bidang Penelitian Admin Penelitian (0895322672635). 3. Lembaran ini agar diisi dan diberikan kepada mahasiswa/peneliti untuk diserahkan kepada Bidang Penelitian dan Inovasi setelah pengambilan data / analisa bahan hayati selesai 4. Surat pengantar ini berlaku 2 x 24 jam hari kerja di unit penelitian RSUH 		Nama	: Sri Wahyuni Said	NIM / NIP	: R011211096	Institusi	: Universitas Hasanuddin, Makassar	Kode penelitian	: 240626_2	Pada tanggal	: 01 Juli 2024	Jumlah Subjek	: 1 responden/sampel	Jenis Data	: Jumlah Pasien	Pembimbing/Konsultant	: Indra Graffat, S.Kep., Ns., M.Kep	Pendamping	: Isna Faradina Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama	: Sri Wahyuni Said																		
NIM / NIP	: R011211096																		
Institusi	: Universitas Hasanuddin, Makassar																		
Kode penelitian	: 240626_2																		
Pada tanggal	: 01 Juli 2024																		
Jumlah Subjek	: 1 responden/sampel																		
Jenis Data	: Jumlah Pasien																		
Pembimbing/Konsultant	: Indra Graffat, S.Kep., Ns., M.Kep																		
Pendamping	: Isna Faradina Putri, S.Kep., Ns., M.Kep																		

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Fakultas



Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan PTSP



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.suselprov.go.id> Email : ptsp@suselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	:	26339/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.
Lampiran	:	-	Direktur Utama RSPTN Universitas Hasanuddin Makassar
Perihal	:	<u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin Makassar Nomor : 04242/UN4.18/PT.01.04/2024 tanggal 30 September 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : SRI WAHYUNI SAID
Nomor Pokok : R011211096
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km 10, Makassar



Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN PENDOKUMENTASIAN BERBASIS ELEKTRONIK TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSPTN UNIVERITAS HASANUDDIN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **18 Oktober s/d 31 Desember 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 18 Oktober 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin Makassar di Makassar;
2. Pertinggal.

Lampiran 5. Surat Rekomendasi Etik



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**
 Sekretariat : Lantai 2 Fakultas Keperawatan UNHAS
 Jl.Perintis Kemerdekaan Kampus Tamalanrea Km.10 Makassar 90245
 Laman : kepk_fkepuh@unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 2013/UN4.18.3/TP.01.02/2024

Tanggal: 06 November 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH2410272	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Sri Wahyuni Said	Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan Pendokumentasian Berbasis Elektronik Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSPTN Universitas Hasanuddin		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	29 Oktober 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	29 Oktober 2024
Tempat Penelitian	RSPTN Universitas Hasanuddin		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa berlaku 06 November 2024 sampai 06 November 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEPK	Nama : Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes	 <i>[Handwritten signature]</i>	
Sekretaris KEPK	Nama : Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes	 <i>[Handwritten signature]</i>	

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komite Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor *Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction* (SUSAR) dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko ringgi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Rumah Sakit

Lampiran 7. Formulir Penjelasan untuk Responden



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 2 Fakultas Keperawatan UNHAS
JL.Perintis Kemerdekaan Kampus Tamalanrea Km.10 Makassar 90245
Laman : kepk_fkcpuh@unhas.ac.id

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
(INFORMED CONSENT)**

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), saya **Sri Wahyuni Said**, bermaksud untuk melakukan penelitian **Hubungan Pendokumentasian Berbasis Elektronik Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSPTN Universitas Hasanuddin**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana hubungan pendokumentasian berbasis elektronik terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap dan manfaat penelitian bagi responden diharapkan perawat mendapatkan wawasan tambahan mengenai pendokumentasian elektronik dan dampaknya terhadap kinerja perawat yang nantinya dapat meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit dan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien, dapat digunakan rumah sakit untuk meningkatkan penerapan pendokumentasian elektronik yang dapat mengarah pada peningkatan efisiensi operasional dan perbaikan kinerja perawat. Responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan dapat mengundurkan diri kapan saja. Jika responden menyetujui untuk ikut maka responden harus mengikuti protocol penelitian sampai selesai.

Setiap responden yang berpartisipasi dalam penelitian akan mendapatkan kompensasi berupa cinderamata. Kerahasiaan data responden akan dijamin dan tidak akan digunakan kecuali untuk kepentingan penelitian

Jika ada hal yang ingin ditanyakan mengenai penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan alamat dan nomor kontak di bawah ini.

Identitas Peneliti

Nama : Sri Wahyuni Said

Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan IV No.32, RW.2, Tamalanrea Jaya

No Hp : 087794142689

Lampiran 8. Formulir Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat : Lantai 2 Fakultas Keperawatan UNHAS
Jl.Perintis Kemerdekaan Kampus Tamalanrea Km.10 Makassar 90245
Laman : kepk_fkcpuh@unhas.ac.id

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Masa Kerja :
Satuan :
Alamat :
.....

setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

	Nama	Tanda tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden
/Wali
Saksi

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

Penanggung jawab penelitian :

Nama : Sri Wahyuni Said
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan IV
Tlp : 087794142689

Penanggung jawab Medis/Non-medis :

Nama : Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep
Alamat : -
Tlp : 081355710494

Lampiran 9. Instrumen Penelitian

INSTRUMEN PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Insial :
2. Umur : 17-35 tahun 26-35 tahun 36-45 tahun
 46-55 tahun 56-65 tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Pendidikan Terakhir : D3 S1 + Ners
 S2 Keperawatan/Lainnya
5. Lama Kerja : < 1 tahun 1-5 tahun > 5 tahun
6. Jenjang Karir : Pra-Klinis PK I PK II
 PK III PK IV PK V
7. Status Kepegawaian : PNS Non-PNS

B. Kuesioner Pendokumentasian Berbasis Elektronik (SIMRS)

Pentunjuk Pengisian

Dimohon untuk memberi penilaian pada butir-butir pertanyaan pada tabel dengan cara memberikan tanda ceklis (✓) pada kolom jawaban, dengan keterangan:

SS : Anda **Sangat Setuju** dengan pernyataan tersebut

S : Anda **Setuju** dengan pernyataan tersebut

TS : Anda **Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut

STS : Anda **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut.

No.	Variabel	Indikator	Pertanyaan	Skor Penilaian			
				STS	TS	S	SS
I. Komponen Manusia (Human)							
1.	Penggunaan Sistem <i>(System use)</i>	Tingkat Pengetahuan	Saya selalu menggunakan SIMRS dalam pekerjaan saya				
		Pelatihan	Saya mendapat pelatihan sebelum penerapan SIMRS				

		Pengetahuan	Saya mengetahui banyak hal mengenai SIMRS			
		Penerimaan	Pekerjaan saya menjadi mudah karena penggunaan SIMRS			
2.	Kepuasan Pengguna	Kepuasan yang dirasakan	Saya puas dengan adanya SIMRS yang diterapkan			

II. Komponen Organisasi (*Organization*)

3.	Struktur Organisasi	Dukungan manajemen	SIMRS mendapat dukungan dan tanggungjawab dari pihak manajemen			
		Dukungan staf atau petugas	SIMRS mendapat dukungan dari kerja sama antar staf			
4.	Lingkungan organisasi	Pemerintah	Penerapan SIMRS sudah sesuai dengan Permenkes No. 82 Tahun 2013 tentang SIMRS			

III. Komponen Teknologi (*Technology*)

5.	Kualitas sistem (<i>System quality</i>)	Kemudahan Penggunaan	SIMRS mudah digunakan			
		Kemudahan dipelajari	SIMRS mudah dimengerti dan mudah dipelajari			
		Waktu respon	Respon dalam pengaksesan SIMRS yang cepat			
		Ketersediaan	SIMRS dapat diakses 24 jam			
		Keandalan	SIMRS fleksibel mudah diakses dan stabil, sehingga jarang terjadi error			
		Keamanan	Data dalam SIMRS tersimpan aman			
6.	Kualitas informasi (<i>Information quality</i>)	Kelengkapan	Hasil SIMRS berupa informasi lengkap			
		Ketepatan waktu	Hasil informasi SIMRS tepat waktu			

		Ketersediaan	Informasi dari SIMRS yang saya butuhkan selalu tersedia			
		Relevansi	Informasi pada SIMRS relevan dan sesuai data yang dimasukkan			
		Konsistensi	Hasil Informasi SIMRS konsisten dengan data yang dimasukkan			
		Data entry	Hasil Informasi SIMRS berupa informasi didapat dari data yang dimasukkan			
7.	Kualitas layanan <i>(Service quality)</i>	Kecepatan respon	Penanggungjawab SIMRS merespon dengan cepat ketika ada keluhan			
		Jaminan	Penanggungjawab SIMRS memberikan jaminan kualitas dan layanan sesuai sistem yang digunakan			
		Empati	Penanggungjawab paham keluhan petugas dan mampu memberikan solusi			
		Tindak lanjut layanan	Solusi/penyelesaian masalah oleh penanggungjawab SIMRS diselesaikan sampai selesai			

IV. Komponen Manfaat (*Net Benefit*)

8.	Manfaat (<i>Net benefit</i>) sistem	Manfaat langsung	Saya merasakan secara langsung manfaat dari SIMRS			
		Efek pekerjaan	Saya merasakan sistem sangat bermanfaat dalam pekerjaan yang saya lakukan			
		Efisiensi	Pencatatan dan pengolahan data lebih efisien dengan SIMRS			
		Efektivitas	Pencatatan dan pengolahan data lebih efektif dengan SIMRS			

		Menurunkan tingkat kesalahan	Penggunaan SIMRS mengurangi terjadinya kesalahan dalam pembuatan laporan			
--	--	------------------------------	--	--	--	--

C. Kuesioner Kinerja Perawat

Pentunjuk Pengisian

Dimohon untuk memberi penilaian pada butir-butir pertanyaan pada tabel dengan cara memberikan tanda ceklis (✓) pada kolom jawaban, dengan keterangan.

SL : Anda **Selalu** melakukan pernyataan tersebut

SR : Anda **Sering** melakukan pernyataan tersebut

KK: Anda **Kadang-Kadang** melakukan pernyataan tersebut

JR : Anda **Jarang** melakukan pernyataan tersebut

TP : Anda **Tidak Pernah** melakukan pernyataan tersebut.

No.	Pertanyaan	TP	JR	KK	SR	SL
A. Pengkajian						
1.	Melakukan pengkajian data klien pada saat klien masuk rumah sakit					
2.	Setiap melakukan pengkajian data, dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik, dan pengamatan serta pemeriksaan penunjang (misal: laboratorium, foto rontgen, dll)					
3.	Data yang diperoleh melalui pengkajian dikelompokkan menjadi data bio-psiko-sosio-spiritual					
4.	Mengkaji data subjektif dan objektif berdasarkan keluhan klien dan pemeriksaan penunjang					
5.	Mencatat data yang dikaji sesuai dengan format dan pedoman pengkajian yang baku					
6.	Mengisi format pengkajian di SIMRS dengan lengkap					

7.	SIMRS menyediakan banyak komponen pengkajian (monitoring TTV, monitoring risiko jatuh dan manajemen pencegahannya, monitoring nyeri, Barthel Indeks, dll) yang memudahkan saya dalam melakukan pengkajian					
----	---	--	--	--	--	--

B. Diagnosa Keperawatan

8.	Merumuskan diagnosis/masalah keperawatan klien berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan pola fungsi kehidupan (kondisi normal)					
9.	Rumusan diagnosa keperawatan dilakukan berdasarkan masalah keperawatan yang telah ditetapkan					
10.	Rumusan diagnosa keperawatan dapat juga mencerminkan problem etiologi (PE)					
11.	Rumusan diagnosis keperawatan bisa dalam bentuk actual dan risiko					
12.	Menyusun prioritas diagnosis keperawatan lengkap dengan problem etiologi (PE)					
13.	Menginput diagnosa keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian yang ada dalam SIMRS					

C. Intervensi/Perencanaan

14.	Rencana Keperawatan dibuat berdasarkan diagnosa keperawatan dan disusun menurut urutan prioritas					
15.	Rumusan tujuan keperawatan yang dibuat mengandung komponen tujuan dan kriteria hasil					
16.	Reanca tindakan yang dibuat mengacu pada tujuan sengan kalimat perintah, terperinci, dan jelas					
17.	Rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan keterlibatan klien dan keluarga didalamnya					

18.	Rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lain					
19.	Rencana keperawatan yang saya buat terdapat dalam SIMRS dan telah tersusun berdasarkan urutan prioritas masalah					
D. Implementasi						
20.	Implementasi tindakan keperawatan menggambarkan tindakan mandiri, kolaboratif, dan ketergantungan sesuai dengan rencana keperawatan					
21.	Observasi terhadap setiap respons klien setelah dilakukan tindakan keperawatan					
22.	Implementasi tindakan keperawatan bertujuan untuk promotive, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan mekanisme coping					
23.	Implementasi tindakan keperawatan bersifat holistik dan menghargai hak-hak klien					
24.	Implementasi tindakan keperawatan melibatkan partisipasi aktif klien					
25.	Tindakan keperawatan yang telah dilakukan diinput dalam SIMRS					
E. Evaluasi						
26.	Komponen yang dievaluasi mengenai status kesehatan klien meliputi kognitif, afektif, psikomotor klien melakukan tindakan, perubahan fungsi tubuh, tanda, dan gejala					
27.	Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP					
28.	Evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang diberikan mengacu kepada tujuan dan kriteria hasil					

29.	Evaluasi terhadap pengetahuan klien tentang penyakitnya, pengobatan dan risiko komplikasi setelah diberikan promosi kesehatan					
30.	Evaluasi terhadap perubahan fungsi tubuh dan kesehatan klien setelah dilakukan tindakan					
31.	Mengisi dengan lengkap evaluasi keperawatan sesuai format SOAP yang terdapat dalam SIMRS					
32.	Informasi yang tercatat dengan format SOAP dalam SIMRS membantu saya dalam pengambilan keputusan					

F. Dokumentasi Keperawatan

33.	Pendokumentasian setiap tahap proses keperawatan diketik dengan jelas, ringkas, dapat dibaca, serta memakai istilah yang baku dan benar					
34.	Setiap melakukan tindakan keperawatan perawat mencantumkan paraf, nama jelas, tanggal, dan jam dilakukan tindakan					
35.	Prinsip dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah: memasukan apa yang telah dilakukan dan jangan lakukan yang tidak dicatat					
36.	Setiap melakukan pendokumentasian bersambung pada halaman baru, tanda tangani dan tulis kembali waktu dan tanggal serta identitas klien					
37.	SIMRS memudahkan pekerjaan saya dalam melakukan pendokumentasian keperawatan					

Lampiran 10. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Pendokumentasian Berbasis Elektronik (SIMRS)

- * Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
- * Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		X1	X2	X3	X4	TOTAL_X
X1	Pearson Correlation	1	.701**	.828**	.743**	.900**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	66	66	66	66	66
X2	Pearson Correlation	.701**	1	.575**	.554**	.690**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	66	66	66	66	66
X3	Pearson Correlation	.828**	.575**	1	.829**	.976**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	66	66	66	66	66
X4	Pearson Correlation	.743**	.554**	.829**	1	.892**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	66	66	66	66	66
TOTAL_X	Pearson Correlation	.900**	.690**	.976**	.892**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	66	66	66	66	66

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.841	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.911	3

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.969	16

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.957	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	85.98	107.145	.651	.976
X1.2	86.30	106.601	.561	.977
X1.3	86.29	105.594	.709	.976
X1.4	86.13	105.758	.777	.975
X1.5	86.19	105.673	.821	.975
X2.1	86.13	107.597	.633	.976
X2.2	86.13	106.919	.710	.976
X2.3	86.13	106.048	.810	.975
X3.1	86.19	106.350	.817	.975
X3.2	86.19	107.673	.735	.976
X3.3	86.29	104.562	.762	.976
X3.4	86.10	108.088	.661	.976
X3.5	86.48	103.124	.722	.976
X3.6	86.22	109.369	.577	.976
X3.7	86.24	104.894	.803	.975
X3.8	86.19	107.028	.735	.976
X3.9	86.21	103.973	.901	.975
X3.10	86.17	104.469	.926	.975
X3.11	86.16	105.684	.834	.975
X3.12	86.16	107.652	.755	.976
X3.14	86.19	104.576	.874	.975
X3.15	86.19	105.415	.787	.975
X3.16	86.19	104.479	.885	.975
X4.1	86.14	106.286	.741	.976
X4.2	86.16	106.297	.764	.975
X4.3	86.17	104.792	.827	.975
X4.4	86.19	104.802	.851	.975
X4.5	86.17	105.340	.831	.975

Lampiran 11. Uji Keterbacaan (Face Validity) Instrumen Kinerja Perawat

item	Rater 1	Rater 2	Rater 3	Rater 4	Rater 5	Rater 6	Rater 7	Rater 8	Rater 9	Rater 10	Number Of Agreement	(%) Number Of Agreement	I-FVI	UA
P1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	9	90	0.9	0
P4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P12	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	9	90	0.9	0
P13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P17	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	9	90	0.9	0
P18	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	8	80	0.8	0
P19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P20	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	8	80	0.8	0
P21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1

P25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P34	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	9	90	0.9	0
P35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
P36	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	9	90	0.9	0
P37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	100	1	1
												Total%	97.56757		
												S-			
												FVI/Ave	0.975676		
												S-			
												FVI/UA	0.810811		

Lampiran 12. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Instrumen Kinerja Perawat

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	0.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.981	37

Lampiran 13. Karakteristik Responden

No	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Masa Kerja	Jenjang Karir	Status Kepegawaian
1	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
2	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Laki-laki	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
3	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
4	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK III	Non ASN
5	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK III	ASN
6	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
7	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK II	Non ASN
8	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
9	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	ASN
10	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
11	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
12	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
13	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
14	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
15	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK II	Non ASN
16	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
17	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Laki-laki	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK II	Non ASN

18	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
19	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK II	ASN
20	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
21	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
22	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
23	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK III	ASN
24	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
25	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK III	Non ASN
26	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK II	ASN
27	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	D3	>5 tahun	PK II	Non ASN
28	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
29	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
30	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK I	Non ASN
31	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
32	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK III	Non ASN
33	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK II	Non ASN
34	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	S2 Keperawatan/Lainnya	>5 tahun	PK II	ASN
35	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
36	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN

37	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
38	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	ASN
39	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
40	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Laki-Laki	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
41	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
42	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
43	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	ASN
44	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Laki-laki	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
45	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S2 Keperawatan/Lainnya	>5 tahun	PK II	Non ASN
46	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	ASN
47	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
48	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
49	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
50	Lansia Awal (46-55 tahun)	Perempuan	S2 Keperawatan/Lainnya	>5 tahun	PK III	ASN
51	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Laki-laki	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
52	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK II	Non ASN
53	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK II	Non ASN
54	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK III	Non ASN
55	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN

56	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Laki-laki	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
57	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
58	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
59	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
60	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	D3	>5 tahun	PK III	Non ASN
61	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
62	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
63	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
64	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
65	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
66	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Laki-laki	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
67	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	ASN
68	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
69	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Laki-laki	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
70	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	Perempuan	D3	>5 tahun	PK III	Non ASN
71	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
72	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
73	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
74	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK II	Non ASN

75	Remaja Akhir (17-25 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	Pra Klinis	Non ASN
76	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN
77	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Perempuan	S1 Ners	>5 tahun	PK II	Non ASN
78	Dewasa Awal (26-35 tahun)	Laki-Laki	S1 Ners	≤ 5 tahun	PK I	Non ASN

Lampiran 14.Master Data Penelitian

No	Variabel Independen (Pendokumentasian Berbasis Elektronik)/SIMRS																										Total	Koding		
	P1 1	P2 2	P3 3	P4 4	P5 5	P6 6	P7 7	P8 8	P9 9	P10 0	P11 1	P12 2	P13 3	P14 4	P15 5	P16 6	P17 7	P18 8	P19 9	P20 0	P21 1	P22 2	P23 3	P24 4	P25 5	P26 6	P27 7	P28 8	P29 9	
1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	87	1
2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	111	1
3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	100	1
4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	101	1
5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	1
6	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	1
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	87	1
8	4	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	99	1
9	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	104	1
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	109	1
11	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115	1
12	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	105	1
13	4	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100	1
14	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	70	2
15	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115	1
16	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92	1
17	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	1
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	1
19	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	1
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	86	1
21	4	4	3	1	2	2	2	3	2	2	2	4	1	3	4	3	2	3	3	2	4	2	2	4	2	3	2	4	79	1

45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10 8	2	
46	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 6	1	
47	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 5	1	
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11 1	1	
49	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	13 8	1	
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11 1	1	
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11 1	1	
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 8	1	
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 8	1	
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 8	1	
55	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	13 3	1	
56	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	13 0	1	
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11 1	1	
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 8	1	
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11 1	1	
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 5	1	
61	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11 5	1	
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11 1	1	
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11 1	1	
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 2	1	
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 8	1	
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14 8	1	
67	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13 3	1	
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	14 6	1
69	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13 8	1

Lampiran 15. Uji Statistik Deskriptif Kuesioner Pendokumentasian Berbasis Elektronik (SIMRS) dan Kinerja Perawat

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	29	37.2	37.2	37.2
	26-35 tahun	37	47.4	47.4	84.6
	36-45 tahun	11	14.1	14.1	98.7
	46-55 tahun	1	1.3	1.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	11.5	11.5	11.5
	Perempuan	69	88.5	88.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	3	3.8	3.8	3.8
	S1 Ners	72	92.3	92.3	96.2
	S2 Keperawatan/Lainnya	3	3.8	3.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Lama Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 tahun	57	73.1	73.1	73.1
	> 5 tahun	21	26.9	26.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Jenjang Karir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pra Klinis	24	30.8	30.8	30.8
	PK I	32	41.0	41.0	71.8
	PK II	13	16.7	16.7	88.5
	PK III	9	11.5	11.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Status Kepegawaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASN	11	14.1	14.1	14.1
	Non ASN	67	85.9	85.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Saya selalu menggunakan SIMRS dalam pekerjaan saya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	24	30.8	30.8	30.8
Sangat Setuju	54	69.2	69.2	100.0
Total	78	100.0	100.0	

Saya mendapat pelatihan sebelum penerapan SIMRS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	3	3.8	3.8	3.8
Tidak Setuju	27	34.6	34.6	38.5
Setuju	35	44.9	44.9	83.3
Sangat Setuju	13	16.7	16.7	100.0
Total	78	100.0	100.0	

Saya mengetahui banyak hal mengenai SIMRS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	2	2.6	2.6	2.6
Tidak Setuju	4	5.1	5.1	7.7
Setuju	57	73.1	73.1	80.8
Sangat Setuju	15	19.2	19.2	100.0
Total	78	100.0	100.0	

Pekerjaan saya menjadi mudah karena penggunaan SIMRS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	3	3.8	3.8	3.8
Tidak Setuju	3	3.8	3.8	7.7
Setuju	48	61.5	61.5	69.2
Sangat Setuju	24	30.8	30.8	100.0
Total	78	100.0	100.0	

Saya puas dengan adanya SIMRS yang diterapkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	6	7.7	7.7	7.7
Setuju	53	67.9	67.9	75.6
Sangat Setuju	19	24.4	24.4	100.0
Total	78	100.0	100.0	

SIMRS mendapat dukungan dan tanggungjawab dari pihak manajemen

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
Tidak Setuju	6	7.7	7.7	9.0
Setuju	50	64.1	64.1	73.1
Sangat Setuju	21	26.9	26.9	100.0
Total	78	100.0	100.0	

SIMRS mendapat dukungan dari kerja sama antar staf

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	5	6.4	6.4	6.4
Setuju	50	64.1	64.1	70.5
Sangat Setuju	23	29.5	29.5	100.0
Total	78	100.0	100.0	

**Penerapan SIMRS sudah sesuai dengan Permenkes No. 82 Tahun 2013 tentang
SIMRS**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	5.1	5.1	5.1
	Setuju	54	69.2	69.2	74.4
	Sangat Setuju	20	25.6	25.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

SIMRS mudah digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	5.1	5.1	5.1
	Setuju	52	66.7	66.7	71.8
	Sangat Setuju	22	28.2	28.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

SIMRS mudah dimengerti dan mudah dipelajari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	6.4	6.4	6.4
	Setuju	52	66.7	66.7	73.1
	Sangat Setuju	21	26.9	26.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Respon dalam pengaksesan SIMRS yang cepat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Tidak Setuju	22	28.2	28.2	29.5
	Setuju	40	51.3	51.3	80.8
	Sangat Setuju	15	19.2	19.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

SIMRS dapat diakses 24 jam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	17	21.8	21.8	21.8
	Setuju	33	42.3	42.3	64.1
	Sangat Setuju	28	35.9	35.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

SIMRS fleksibel mudah diakses dan stabil, sehingga jarang terjadi error

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	2	2.6	2.6	2.6
	Tidak Setuju	37	47.4	47.4	50.0
	Setuju	30	38.5	38.5	88.5
	Sangat Setuju	9	11.5	11.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Data dalam SIMRS tersimpan aman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	2.6	2.6	2.6
	Setuju	51	65.4	65.4	67.9
	Sangat Setuju	25	32.1	32.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Hasil SIMRS berupa informasi lengkap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	6.4	6.4	6.4
	Setuju	52	66.7	66.7	73.1
	Sangat Setuju	21	26.9	26.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Hasil informasi SIMRS tepat waktu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Tidak Setuju	8	10.3	10.3	11.5
	Setuju	50	64.1	64.1	75.6
	Sangat Setuju	19	24.4	24.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Informasi dari SIMRS yang saya butuhkan selalu tersedia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	6.4	6.4	6.4
	Setuju	56	71.8	71.8	78.2
	Sangat Setuju	17	21.8	21.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Informasi pada SIMRS relevan dan sesuai data yang dimasukkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Setuju	56	71.8	71.8	73.1
	Sangat Setuju	21	26.9	26.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Hasil Informasi SIMRS konsisten dengan data yang dimasukkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Setuju	55	70.5	70.5	71.8
	Sangat Setuju	22	28.2	28.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Hasil Informasi SIMRS berupa informasi didapat dari data yang dimasukkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Setuju	55	70.5	70.5	71.8
	Sangat Setuju	22	28.2	28.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Penanggungjawab SIMRS merespon dengan cepat ketika ada keluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	3	3.8	3.8	3.8
	Setuju	57	73.1	73.1	76.9
	Sangat Setuju	18	23.1	23.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Penanggungjawab SIMRS memberikan jaminan kualitas dan layanan sesuai sistem yang digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	6.4	6.4	6.4
	Setuju	56	71.8	71.8	78.2
	Sangat Setuju	17	21.8	21.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Penanggungjawab paham keluhan petugas dan mampu memberikan solusi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Setuju	60	76.9	76.9	78.2
	Sangat Setuju	17	21.8	21.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Solusi/penyelesaian masalah oleh penanggungjawab SIMRS diselesaikan sampai selesai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Setuju	55	70.5	70.5	71.8
	Sangat Setuju	22	28.2	28.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Saya merasakan secara langsung manfaat dari SIMRS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	5.1	5.1	5.1
	Setuju	52	66.7	66.7	71.8
	Sangat Setuju	22	28.2	28.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Saya merasakan sistem sangat bermanfaat dalam pekerjaan yang saya lakukan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Setuju	55	70.5	70.5	71.8
	Sangat Setuju	22	28.2	28.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pencatatan dan pengolahan data lebih efisien dengan SIMRS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	6.4	6.4	6.4
	Setuju	49	62.8	62.8	69.2
	Sangat Setuju	24	30.8	30.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pencatatan dan pengolahan data lebih efektif dengan SIMRS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	2.6	2.6	2.6
	Setuju	54	69.2	69.2	71.8
	Sangat Setuju	22	28.2	28.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Penggunaan SIMRS mengurangi terjadinya kesalahan dalam pembuatan laporan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Setuju	55	70.5	70.5	71.8
	Sangat Setuju	22	28.2	28.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendokumentasian Berbasis Elektronik (SIMRS)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	74	94.9	94.9	94.9
	Rendah	4	5.1	5.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Melakukan pengkajian data klien pada saat klien masuk rumah sakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	26	33.3	33.3	33.3
	Selalu	52	66.7	66.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Setiap melakukan pengkajian data, dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik, dan pengamatan serta pemeriksaan penunjang (misal: laboratorium, foto rontgen, dll)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	30	38.5	38.5	38.5
	Selalu	48	61.5	61.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Data yang diperoleh melalui pengkajian dikelompokkan menjadi data bio-psiko-sosio-spiritual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	4	5.1	5.1	5.1
	Sering	32	41.0	41.0	46.2
	Selalu	42	53.8	53.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Mengkaji data subjektif dan objektif berdasarkan keluhan klien dan pemeriksaan penunjang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	2	2.6	2.6	2.6
	Sering	31	39.7	39.7	42.3
	Selalu	45	57.7	57.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Mencatat data yang dikaji sesuai dengan format dan pedoman pengkajian yang baku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	33	42.3	42.3	43.6
	Selalu	44	56.4	56.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Mengisi format pengkajian di SIMRS dengan lengkap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	35	44.9	44.9	46.2
	Selalu	42	53.8	53.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

SIMRS menyediakan banyak komponen pengkajian (monitoring TTV, monitoring risiko jatuh dan manajemen pencegahannya, monitoring nyeri, Barthel Indeks, dll) yang memudahkan saya dalam melakukan pengkajian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	32	41.0	41.0	42.3
	Selalu	45	57.7	57.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Merumuskan diagnosis/masalah keperawatan klien berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan pola fungsi kehidupan (kondisi normal)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	30	38.5	38.5	39.7
	Selalu	47	60.3	60.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Rumusan diagnosa keperawatan dilakukan berdasarkan masalah keperawatan yang telah ditetapkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	2	2.6	2.6	2.6
	Sering	28	35.9	35.9	38.5
	Selalu	48	61.5	61.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Rumusan diagnosa keperawatan dapat juga mencerminkan problem etiologi (PE)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	3	3.8	3.8	3.8
	Sering	29	37.2	37.2	41.0
	Selalu	46	59.0	59.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Rumusan diagnosis keperawatan bisa dalam bentuk actual dan risiko

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	27	34.6	34.6	35.9
	Selalu	50	64.1	64.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Menyusun prioritas diagnosis keperawatan lengkap dengan problem etiologi (PE)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	30	38.5	38.5	39.7
	Selalu	47	60.3	60.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Menginput diagnosa keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian yang ada dalam SIMRS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	28	35.9	35.9	37.2
	Selalu	49	62.8	62.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Rencana Keperawatan dibuat berdasarkan diagnosa keperawatan dan disusun menurut urutan prioritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	32	41.0	41.0	41.0
	Selalu	46	59.0	59.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Rumusan tujuan keperawatan yang dibuat mengandung komponen tujuan dan kriteria hasil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	32	41.0	41.0	41.0
	Selalu	46	59.0	59.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Rencana tindakan yang dibuat mengacu pada tujuan sengan kalimat perintah, terperinci, dan jelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	34	43.6	43.6	44.9
	Selalu	43	55.1	55.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan keterlibatan klien dan keluarga didalamnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	2	2.6	2.6	2.6
	Sering	33	42.3	42.3	44.9
	Selalu	43	55.1	55.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	1	1.3	1.3	1.3
	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	2.6
	Sering	32	41.0	41.0	43.6
	Selalu	44	56.4	56.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Rencana keperawatan yang saya buat terdapat dalam SIMRS dan telah tersusun berdasarkan urutan prioritas masalah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	2	2.6	2.6	2.6
	Sering	32	41.0	41.0	43.6
	Selalu	44	56.4	56.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Implementasi tindakan keperawatan menggambarkan tindakan mandiri, kolaboratif, dan ketergantungan sesuai dengan rencana keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	31	39.7	39.7	41.0
	Selalu	46	59.0	59.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Observasi terhadap setiap respons klien setelah dilakukan tindakan keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	33	42.3	42.3	42.3
	Selalu	45	57.7	57.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Implementasi tindakan keperawatan bertujuan untuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan mekanisme coping

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	3	3.8	3.8	3.8
	Sering	31	39.7	39.7	43.6
	Selalu	44	56.4	56.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Implementasi tindakan keperawatan bersifat holistik dan menghargai hak-hak klien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	2	2.6	2.6	2.6
	Sering	36	46.2	46.2	48.7
	Selalu	40	51.3	51.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Observasi terhadap setiap respons klien setelah dilakukan tindakan keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	33	42.3	42.3	42.3
	Selalu	45	57.7	57.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Implementasi tindakan keperawatan bertujuan untuk promotive, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan mekanisme coping

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	3	3.8	3.8	3.8
	Sering	31	39.7	39.7	43.6
	Selalu	44	56.4	56.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Implementasi tindakan keperawatan bersifat holoistik dan menghargai hak-hak klien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	2	2.6	2.6	2.6
	Sering	36	46.2	46.2	48.7
	Selalu	40	51.3	51.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Implementasi tindakan keperawatan melibatkan partisipasi aktif klien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	37	47.4	47.4	47.4
	Selalu	41	52.6	52.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan diinput dalam SIMRS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	34	43.6	43.6	43.6
	Selalu	44	56.4	56.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Komponen yang dievaluasi mengenai status kesehatan klien meliputi kognitif, afektif, psikomotor klien melakukan tindakan, perubahan fungsi tubuh, tanda, dan gejala

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	2	2.6	2.6	2.6
	Sering	35	44.9	44.9	47.4
	Selalu	41	52.6	52.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	33	42.3	42.3	42.3
	Selalu	45	57.7	57.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang diberikan mengacu kepada tujuan dan kriteria hasil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	31	39.7	39.7	39.7
	Selalu	47	60.3	60.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Evaluasi terhadap pengetahuan klien tentang penyakitnya, pengobatan dan risiko komplikasi setelah diberikan promosi kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	36	46.2	46.2	46.2
	Selalu	42	53.8	53.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Evaluasi terhadap perubahan fungsi tubuh dan kesehatan klien setelah dilakukan tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	35	44.9	44.9	44.9
	Selalu	43	55.1	55.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Mengisi dengan lengkap evaluasi keperawatan sesuai format SOAP yang terdapat dalam SIMRS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3	1.3
	Sering	33	42.3	42.3	43.6
	Selalu	44	56.4	56.4	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Informasi yang tercatat dengan format SOAP dalam SIMRS membantu saya dalam pengambilan keputusan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	2	2.6	2.6	2.6
	Sering	36	46.2	46.2	48.7
	Selalu	40	51.3	51.3	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Pendokumentasian setiap tahap proses keperawatan diketik dengan jelas, ringkas, dapat dibaca, serta memakai istilah yang baku dan benar

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	34	43.6	43.6
	Selalu	44	56.4	56.4
	Total	78	100.0	100.0

Setiap melakukan tindakan keperawatan perawat mencantumkan paraf, nama jelas, tanggal, dan jam dilakukan tindakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3
	Sering	33	42.3	42.3
	Selalu	44	56.4	56.4
	Total	78	100.0	100.0

Prinsip dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah: memasukan apa yang telah dilakukan dan jangan lakukan yang tidak dicatat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	1	1.3	1.3
	Sering	32	41.0	41.0
	Selalu	45	57.7	57.7
	Total	78	100.0	100.0

Setiap melakukan pendokumentasian bersambung pada halaman baru, tanda tangani dan tulis kembali waktu dan tanggal serta identitas klien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	33	42.3	42.3
	Selalu	45	57.7	57.7
	Total	78	100.0	100.0

SIMRS memudahkan pekerjaan saya dalam melakukan pendokumentasian keperawatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-Kadang	2	2.6	2.6
	Sering	32	41.0	41.0
	Selalu	44	56.4	56.4
	Total	78	100.0	100.0

Kinerja Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	71	91.0	91.0	91.0
	Sedang	7	9.0	9.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

Lampiran 16. Uji Chi-Square

Pendokumentasian Berbasis Elektronik (SIMRS)* Kinerja Perawat Crosstabulation

		Kinerja Perawat		Total
		Baik	Sedang	
Pendokumentasian Berbasis Elektronik	Tinggi	Count	69	5
		Expected Count	67.4	6.6
		% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	93.2%	6.8%
		% within Kinerja Perawat	97.2%	71.4%
		% of Total	88.5%	6.4%
	Rendah	Count	2	2
Total		Expected Count	3.6	.4
		% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	50.0%	50.0%
		% within Kinerja Perawat	2.8%	28.6%
		% of Total	2.6%	2.6%
		Count	71	7
		Expected Count	71.0	7.0
		% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	91.0%	9.0%
		% within Kinerja Perawat	100.0%	100.0%
		% of Total	91.0%	9.0%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.687 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	4.200	1	.040		
Likelihood Ratio	4.958	1	.026		
Fisher's Exact Test				.038	.038
Linear-by-Linear Association	8.576	1	.003		
N of Valid Cases	78				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .36.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 17. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Pendokumentasian Berbasis Elektronik (SIMRS) dan Kinerja Perawat

Crosstab

		Pendokumentasian Berbasis Elektronik		Total	
		Tinggi	Rendah		
Umur	17-25 tahun	Count	28	29	
		Expected Count	27.5	1.5	
		% within Umur	96.6%	3.4%	
		% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	37.8%	25.0%	
		% of Total	35.9%	1.3%	
	26-35 tahun	Count	34	37	
		Expected Count	35.1	1.9	
		% within Umur	91.9%	8.1%	
		% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	45.9%	75.0%	
		% of Total	43.6%	3.8%	
	36-45 tahun	Count	11	11	
		Expected Count	10.4	.6	
		% within Umur	100.0%	0.0%	
		% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	14.9%	0.0%	
		% of Total	14.1%	0.0%	
	46-55 tahun	Count	1	1	
		Expected Count	.9	.1	
		% within Umur	100.0%	0.0%	
		% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	1.4%	0.0%	
		% of Total	1.3%	0.0%	
Total		Count	74	4	
				78	

Expected Count	74.0	4.0	78.0
% within Umur	94.9%	5.1%	100.0%
% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	94.9%	5.1%	100.0%

Crosstab

		Pendokumentasian Berbasis Elektronik		Total
		Tinggi	Rendah	
Jenis Kelamin Laki-laki	Count	9	0	9
	Expected Count	8.5	.5	9.0
	% within Jenis Kelamin	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	12.2%	0.0%	11.5%
	% of Total	11.5%	0.0%	11.5%
Perempuan	Count	65	4	69
	Expected Count	65.5	3.5	69.0
	% within Jenis Kelamin	94.2%	5.8%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	87.8%	100.0%	88.5%
	% of Total	83.3%	5.1%	88.5%
Total	Count	74	4	78
	Expected Count	74.0	4.0	78.0
	% within Jenis Kelamin	94.9%	5.1%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	94.9%	5.1%	100.0%

Crosstab

		Pendokumentasian Berbasis Elektronik		Total
		Tinggi	Rendah	
Pendidikan D3 Terakhir	Count	3	0	3
	Expected Count	2.8	.2	3.0
	% within Pendidikan Terakhir	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	4.1%	0.0%	3.8%
	% of Total	3.8%	0.0%	3.8%
S1 Ners	Count	68	4	72
	Expected Count	68.3	3.7	72.0
	% within Pendidikan Terakhir	94.4%	5.6%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	91.9%	100.0%	92.3%
	% of Total	87.2%	5.1%	92.3%
S2 Keperawatan/ Lainnya	Count	3	0	3
	Expected Count	2.8	.2	3.0
	% within Pendidikan Terakhir	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	4.1%	0.0%	3.8%
	% of Total	3.8%	0.0%	3.8%
Total	Count	74	4	78
	Expected Count	74.0	4.0	78.0
	% within Pendidikan Terakhir	94.9%	5.1%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	94.9%	5.1%	100.0%

Crosstab

		Pendokumentasian Berbasis Elektronik		Total
		Tinggi	Rendah	
Lama Kerja	< 5 tahun	Count	53	57
		Expected Count	54.1	57.0
		% within Lama Kerja	93.0%	7.0% 100.0%
		% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	71.6%	100.0% 73.1%
		% of Total	67.9%	5.1% 73.1%
	> 5 tahun	Count	21	21
		Expected Count	19.9	1.1 21.0
		% within Lama Kerja	100.0%	0.0% 100.0%
		% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	28.4%	0.0% 26.9%
		% of Total	26.9%	0.0% 26.9%
Total	Count	74	4	78
	Expected Count	74.0	4.0	78.0
	% within Lama Kerja	94.9%	5.1% 100.0%	
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	100.0%	100.0% 100.0%	
	% of Total	94.9%	5.1% 100.0%	

Crosstab

		Pendokumentasian Berbasis Elektronik		Total
		Tinggi	Rendah	
Jenjang Karir	Pra Klinis	Count	22	24
		Expected Count	22.8	1.2 24.0
		% within Jenjang Karir	91.7%	8.3% 100.0%

	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	29.7%	50.0%	30.8%
	% of Total	28.2%	2.6%	30.8%
PK I	Count	30	2	32
	Expected Count	30.4	1.6	32.0
	% within Jenjang Karir	93.8%	6.3%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	40.5%	50.0%	41.0%
	% of Total	38.5%	2.6%	41.0%
PK II	Count	13	0	13
	Expected Count	12.3	.7	13.0
	% within Jenjang Karir	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	17.6%	0.0%	16.7%
	% of Total	16.7%	0.0%	16.7%
PK III	Count	9	0	9
	Expected Count	8.5	.5	9.0
	% within Jenjang Karir	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	12.2%	0.0%	11.5%
	% of Total	11.5%	0.0%	11.5%
Total	Count	74	4	78
	Expected Count	74.0	4.0	78.0
	% within Jenjang Karir	94.9%	5.1%	100.0%
	% within Pendokumentasian Berbasis Elektronik	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	94.9%	5.1%	100.0%

Crosstab

			Pendokumentasi Berbasis Elektronik		Total
			Tinggi	Rendah	
Status Kepegawaian	ASN	Count	11	0	11
		Expected Count	10.4	.6	11.0
		% within Status	100.0%	0.0%	100.0%
		% Pendokumentasi Berbasis Elektronik	14.9%	0.0%	14.1%
		% of Total	14.1%	0.0%	14.1%
Non ASN		Count	63	4	67
		Expected Count	63.6	3.4	67.0
		% within Status	94.0%	6.0%	100.0%
		% Pendokumentasi Berbasis Elektronik	85.1%	100.0%	85.9%
		% of Total	80.8%	5.1%	85.9%
Total		Count	74	4	78
		Expected Count	74.0	4.0	78.0
		% within Status	94.9%	5.1%	100.0%
		% Pendokumentasi Berbasis Elektronik	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	94.9%	5.1%	100.0%

Umur * Kinerja Perawat Crosstabulation

			Kinerja Perawat		Total
			Baik	Cukup	
Umur	17-25 tahun	Count	25	4	29
		Expected Count	26.4	2.6	29.0
		% within Umur	86.2%	13.8%	100.0%

	% within Kinerja Perawat	35.2%	57.1%	37.2%
26-35 tahun	Count	35	2	37
	Expected Count	33.7	3.3	37.0
	% within Umur	94.6%	5.4%	100.0%
	% within Kinerja Perawat	49.3%	28.6%	47.4%
36-45 tahun	Count	10	1	11
	Expected Count	10.0	1.0	11.0
	% within Umur	90.9%	9.1%	100.0%
	% within Kinerja Perawat	14.1%	14.3%	14.1%
46-55 tahun	Count	1	0	1
	Expected Count	.9	.1	1.0
	% within Umur	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Kinerja Perawat	1.4%	0.0%	1.3%
Total	Count	71	7	78
	Expected Count	71.0	7.0	78.0
	% within Umur	91.0%	9.0%	100.0%
	% within Kinerja Perawat	100.0%	100.0%	100.0%

Jenis Kelamin * Kinerja Perawat Crosstabulation

Jenis Kelamin	Laki-laki		Kinerja Perawat		Total
			Baik	Cukup	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	9	0	9
		Expected Count	8.2	.8	9.0
		% within Jenis Kelamin	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kinerja Perawat	12.7%	0.0%	11.5%
	Perempuan	Count	62	7	69
		Expected Count	62.8	6.2	69.0
		% within Jenis Kelamin	89.9%	10.1%	100.0%
		% within Kinerja Perawat	87.3%	100.0%	88.5%
Total		Count	71	7	78
		Expected Count	71.0	7.0	78.0

% within Jenis Kelamin	91.0%	9.0%	100.0%
% within Kinerja Perawat	100.0%	100.0%	100.0%

Pendidikan Terakhir * Kinerja Perawat Crosstabulation

		Kinerja Perawat		Total
		Baik	Cukup	
Pendidikan Terakhir	D3	Count	3	0 3
		Expected Count	2.7	.3 3.0
		% within Pendidikan Terakhir	100.0%	0.0% 100.0%
		% within Kinerja Perawat	4.2%	0.0% 3.8%
	S1 Ners	Count	66	6 72
		Expected Count	65.5	6.5 72.0
		% within Pendidikan Terakhir	91.7%	8.3% 100.0%
		% within Kinerja Perawat	93.0%	85.7% 92.3%
S2 Keperawatan/Lainnya		Count	2	1 3
		Expected Count	2.7	.3 3.0
		% within Pendidikan Terakhir	66.7%	33.3% 100.0%
		% within Kinerja Perawat	2.8%	14.3% 3.8%
	Total	Count	71	7 78
Total		Expected Count	71.0	7.0 78.0
		% within Pendidikan Terakhir	91.0%	9.0% 100.0%
		% within Kinerja Perawat	100.0%	100.0% 100.0%

Lama Kerja * Kinerja Perawat Crosstabulation

		Kinerja Perawat		Total
		Baik	Cukup	
Lama Kerja	< 5 tahun	Count	52	5 57
		Expected Count	51.9	5.1 57.0
		% within Lama Kerja	91.2%	8.8% 100.0%

	% within Kinerja Perawat	73.2%	71.4%	73.1%
> 5 tahun	Count	19	2	21
	Expected Count	19.1	1.9	21.0
	% within Lama Kerja	90.5%	9.5%	100.0%
	% within Kinerja Perawat	26.8%	28.6%	26.9%
Total	Count	71	7	78
	Expected Count	71.0	7.0	78.0
	% within Lama Kerja	91.0%	9.0%	100.0%
	% within Kinerja Perawat	100.0%	100.0%	100.0%

Jenjang Karir * Kinerja Perawat Crosstabulation

Jenjang Karir	Pra Klinis	Count	Kinerja Perawat		Total
			Baik	Cukup	
Jenjang Karir	Pra Klinis	Count	22	2	24
		Expected Count	21.8	2.2	24.0
		% within Jenjang Karir	91.7%	8.3%	100.0%
		% within Kinerja Perawat	31.0%	28.6%	30.8%
PK I	Count	29	3	32	
	Expected Count	29.1	2.9	32.0	
	% within Jenjang Karir	90.6%	9.4%	100.0%	
	% within Kinerja Perawat	40.8%	42.9%	41.0%	
PK II	Count	12	1	13	
	Expected Count	11.8	1.2	13.0	
	% within Jenjang Karir	92.3%	7.7%	100.0%	
	% within Kinerja Perawat	16.9%	14.3%	16.7%	
PK III	Count	8	1	9	
	Expected Count	8.2	.8	9.0	
	% within Jenjang Karir	88.9%	11.1%	100.0%	
	% within Kinerja Perawat	11.3%	14.3%	11.5%	
Total	Count	71	7	78	
	Expected Count	71.0	7.0	78.0	

% within Jenjang Karir	91.0%	9.0%	100.0%
% within Kinerja Perawat	100.0%	100.0%	100.0%

Status Kepegawaian * Kinerja Perawat Crosstabulation

		Kinerja Perawat		Total
		Baik	Cukup	
Status Kepegawaian	ASN	Count	10	11
		Expected Count	10.0	1.0
		% within Status Kepegawaian	90.9%	9.1%
		% within Kinerja Perawat	14.1%	14.1%
	Non ASN	Count	61	67
		Expected Count	61.0	6.0
		% within Status Kepegawaian	91.0%	9.0%
		% within Kinerja Perawat	85.9%	85.9%
Total		Count	71	78
		Expected Count	71.0	7.0
		% within Status Kepegawaian	91.0%	9.0%
		% within Kinerja Perawat	100.0%	100.0%