

**PENGARUH KOMUNIKASI EFEKTIF DAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN
TERHADAP PERILAKU DOKTER DALAM PENGISIAN REKAM MEDIS
DENGAN *WORK ENGAGEMENT* SEBAGAI VARIABEL INTERVENING DI
RUMAH SAKIT SWASTA TYPE B JAKARTA BARAT**

Evi Andani

Universitas Esa Unggul

E-mail: binukoandani@student.esaunggul.ac.id

KATA KUNCI

Komunikasi efektif,
budaya keselamatan
pasien, keterikatan
kerja, perilaku dokter

ABSTRAK

Penelitian ini dilandaskan masalah kedisiplinan dokter dalam mengisi kelengkapan data rekam medis pasien, yang menyebabkan terjadinya beberapa insiden keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengungkap secara empiris pengaruh komunikasi yang efektif dan budaya keselamatan pasien terhadap perilaku dokter dengan keterikatan kerja sebagai variabel intervening. Penelitian ini termasuk pada penelitian kuantitatif dengan pendekatan kausalitas, populasi yang digunakan adalah dokter, teknik sampel menggunakan *purposive sampling* dengan penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin tingkat kesalahan 5%, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 97 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling*. Metode analisa menggunakan *three box method* dan PLS-SEM dengan bantuan program *smart-PLS*. Hasil analisa menyimpulkan bahwa keterikatan kerja mengintervensi secara positif pengaruh komunikasi yang efektif dan budaya keselamatan pasien terhadap perilaku dokter, komunikasi yang efektif dan budaya keselamatan pasien berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap keterikatan kerja dan perilaku dokter, serta keterikatan kerja mampu mempengaruhi perilaku dokter secara positif dan signifikan, dan juga mendominasi pengaruhnya dibandingkan komunikasi yang efektif dan budaya keselamatan pasien.

*Effective
communication, patient
safety culture, work
engagement, behavior
doctors*

ABSTRACT

This research is based on doctors' disciplinary problems in filling in complete patient medical record data, which has caused several patient safety incidents to occur. The aim of this research is to empirically reveal the influence of effective communication and patient safety culture on doctor behavior with work engagement as an intervening variable. This research is included in quantitative

research with a causality approach, the population used is doctors, the sampling technique uses purposive sampling with determining the number of samples using the Slovin formula with an error rate of 5%, so that a sample size of 97 respondents is obtained, with a sampling technique using non-probability sampling. The analysis method uses the three box method and PLS-SEM with the help of the smart-PLS program. The results of the analysis conclude that work engagement positively intervenes in the influence of effective communication and patient safety culture on doctor behavior, effective communication and patient safety culture have a positive and significant effect on work engagement and doctor behavior, and work engagement is able to influence doctor behavior positively and significant, and also dominates its influence compared to effective communication and patient safety culture.

PENDAHULUAN

Di bidang kedokteran dan kedokteran gigi, rekam medis merupakan salahsatu bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi (Rokhim, 2020). Faktor yang berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian rekam medis adalah perilaku dokter yang tidak mengisi rekam medis secara lengkap. Masalah lain yang menjadi faktor penyebab terjadinya ketidak lengkapan pengisian data rekam medis adalah kurangnya komunikasi antar profesi misalnya dokter dengan perawat terkait instruksi pengobatan pasien, dokter dengan apoteker terkait penyediaan obat kepada pasien. Beberapa faktor yang berpengaruh dengan kelengkapan pengisian rekam medis adalah faktor komunikasi, budaya keselamatan dan perilaku dokter dalam pengisian rekam medis (Maryati & Hidayah, 2021).

Komunikasi dapat disebut efektif jika pengirim pesan (komunikator) berhasil melakukan penyampaian pesan sesuai dengan apa yang dimaksudkannya atau komunikasi dinilai efektif apabila pesan yang disampaikan oleh pengirim pesan (komunikator) dapat dipahami dan ditangkap maksudnya oleh penerima. Komunikasi efektif merupakan komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap (*attidute change*) pada orang yang terlibat dalam komunikasi. Tata naskah rekam medis yang baik sesuai dengan kronologis pasien dapat mendukung komunikasi efektif (Abduh, 2021). Komunikasi yang tepat waktu, akurat, jelas, lengkap, serta dipahami oleh penerima, dapat mengurangi terjadinya potensi insiden dan dapat meningkatkan keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) bahwa 70-80% kesalahan yang terjadi di pelayanan kesehatan diakibatkan oleh buruknya komunikasi dan kurangnya pemahaman anggota tim. Kolaborasi tim yang baik dapat mengurangi masalah *patient safety* (WHO, 2009). Kolaborasi interprofesi atau *Interprofessional Colaboration* (IPC) adalah suatu proses dalam mengembangkan dan memelihara pengaruh kerja interprofesi yang efektif baik pengaruh antara praktisi, pasien, keluarga pasien serta komunitas dalam mencapai hasil kesehatan yang optimal (*Canadian Interprofessional Health Collaborative*, 2010). Komunikasi antara staf rumah sakit dengan pasien dan keluarganya pun harus dilakukan

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

komunikasi secara efektif. Komunikasi efektif merupakan unsure utama dari suatu sasaran keselamatan pasien (*Institute of Medicine*, 2018).

Masalah medis lain yang terjadi dalam pelayanan juga disebabkan karena kurang komunikasi dan pengetahuan budaya keselamatan pasien (Mandriani, Hardisman, & Yetti, 2019). Contohnya seperti pengucapan yang kurang jelas, dapat menyulitkan penerima perintah untuk memahami perintah yang diberikan, dimana instruksi yang diberikan hanya vialisasi maupun lewat telepon, misalnya nama-nama obat yang rupa dan ucapannya mirip (*look a like, sound a like*), ditambah lagi penerima instruksi takut untuk mengkonfirmasi ulang kepada dokter spesialis, sehingga yang terjadi adalah terapi yang diberikan oleh penerima instruksi, bertentangan dengan kondisi pasien. Demi meningkatkan perilaku dokter dalam pengisian rekam medis secara lengkap maka dibutuhkan *work engagement* atau keterikatan kerja adalah keadaan pikiran yang positif dan penuh dengan pekerjaan, dan ditandai dengan semangat, dedikasi, dan absorpsi terhadap pekerjaan. (Mandriani et al., 2019) menyatakan bahwa lingkungan kerja dan *work engagement* memiliki kaitan dengan budaya keselamatan pasien. Perilaku dokter dalam menerapkan budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh tingkat *workengagement* dokter.

(Mandriani et al., 2019) rekam medis yang lengkap dapat diperoleh informasi-informasi yang dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut diantaranya adalah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, serta dapat digunakan sebagai alat untuk analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya dokumen rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian dokumen rekam medis. *Agencyfor Healthcare Researchand Quality* (2016) menjelaskan bahwa membangun budaya keselamatan pasien merupakan cara untuk mewujudkan keselamatan pasien secara keseluruhan, jika dibandingkan hanya fokus pada program keselamatan saja. Dengan adanya rekam medis ini pasien diharapkan dapat menjadi alat komunikasi efektif kepada seluruh tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kepada pasien dengan tujuan mengurangi insiden (*patienSafety*) didalam rumah sakit.

Menurut survei awal yang dilakukan oleh peneliti terkait analisis lembar resu merawat inap bangsal penyakit dalam RSGrha Kedoya Tahun 2022 didapatkan kelengkapan data rekam medis sebanyak 28,5% yang seharusnya 100% sesuai protap. Dari data insiden didalam Rumah Sakit Grha Kedoya Kejadian salah identifikasi pada periode Januari 2021 sampai dengan Desember 2021 berjumlah 9 kejadian, 8 kejadian yang terjadi adalah kejadian tidak cidera (KTC) dan 1 kejadian adalah kejadian nyaris cidera (KNC), sehingga belum mencapai target 0 kejadian. Bila dibandingkan dengan jumlah kejadian salah identifikasi pada tahun 2020 pada periode yang sama (Januari-Desember) jumlah kejadian bertambah banyak pada tahun 2021, dari jumlah 3 kejadian (2020) meningkat menjadi 8 kejadian (2021) sehingga insiden kejadian salah identifikasi pasien belum mencapai target 0 kejadian. Berdasarkan Permenkes N0749a/Menkes/Per/XII/1999 tentang rekam medis, setiap pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis. Sistem pelayanan rekam medis adalah suatu sistem yang mengorganisasikan formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasikan sedemikian rupa untuk menyediakan dokumen yang dibutuhkan manajemen rumah sakit dan dilaksanakan untuk pasien yang dipandang sebagai manusia seutuhnya.

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Rekam Medis RS Grha Kedoya pada Bulan Juni 2023 didapatkan hasil bahwa dari 200 rekam medis yang diaudit didapatkan data bahwa 75 atau (37,5%) rekam medis tidak terisi dengan baik oleh dokter. Review kelengkapan rekam medis menjelang terselenggaranya akreditasi JCI, saat pengkajian medis pasien IGD, pasien rawat inap, banyak sekali ditemukan ketidak lengkapan dalam pengisian rekam medis. Seperti *informed consent* dengan tepat dan lengkap, edukasi kepada pasien dan atau keluarga atas *plan of care plan* yang akan tidak diisi oleh dokter, dan juga kelengkapan *Site Marking surgery* sebelum pasien dilakukan operasi, kepatuhan melakukan edukasi kepada pasien dan atau keluarga dengan tepat dan lengkap, pengkajian ulang pasien intensif setiap hari dalam cppt , pengkajian pra anestesi/pra sedasi pasien yang mau dilakukan operasi, didapatkan hasil bahwa beberapa dokter spesialis tidak memenuhi kelengkapan dalam pengisian rekam medis.

Data ketidak lengkapan pengisian rekam medis oleh dokter adalah ketidaklengkapan pengisian *Informed consent*. *Informed consent* adalah penyampaian informasi dari dokter, maupun tenaga medis lainnya, kepada pasien sebelum suatu tindakan medis dilakukan (Suharto, Muttaqin, & Mulia, 2020). Hal ini penting dilakukan karena setiap pasien berhak mengetahui manfaat dan risiko dari tindakan medis yang akan dijalaninya. Didapatkan data kelengkapan pengisian *Informed Consent* dari target 100% kelengkapan sebesar 42-49%. Untuk kelengkapan *Site Marking*. Pelaksanaan sitemarking adalah prosedur untuk memberi marker pada tubuh pasien preoperative yang bertujuan untuk meminimalisasi kejadian wrong person, wrong site, wrong procedure. Didapatkan data kelengkapan pengisian kelengkapan *Site Marking Surgery* dari target 100% kelengkapan sebesar 58,90%-69,60%. Untuk memaksimalkan pelayanan, Rumah Sakit Grha Kedoya menerapkan komunikasi efektif yang dilakukan antar profesi pemberi asuhan dengan 3 tahapan yang dilalui yaitu adanya konsultasi antara perawat dengan dokter, kemudian bila ada nilai kritis keluar segera dilakukan tindakan serta timbang terima atau pertukaran shift dengan tujuan mengurangi kesalahan selama pelayanan. Akan tetapi hal ini tidak terlalu efektif dimana kadang catatan perkembangan pasien teritegrasi tidak terisi lengkap dimana Hal ini tentu akan mempengaruhi keselamatan pasien selama dilakukan pelayanan di Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta.

Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta sudah ada Prosedur tetap yang mengharuskan dokter di RS tersebut harus melengkapi semua data pada lembar resume, tetapi prakteknya menurut survei awal yang dilakukan hanya didapattkelengkapan sebesar 37,5 %. Hasil tersebut juga diperkuat oleh hasil penelitian Meliala Adi Rumah Sakit Sarjito Yogyakarta dengan rancangan penelitian dengan cara membandingkan kelengkapan rekam medis sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan tanpa control terlihat signifikan secara statistic namun kurang memuaskan secara praktis dan penelitian Maria RL di Rumah sakit GMIM Manado dengan pre test dan post test dengan kontrol didapatkan masih tidak lengkap pada lembaran amnesis, pemeriksaan fisik dan diagnostik. Kelengkapan data pada lembar resume juga bermanfaat bagi dokter yang bersangkutan karena sebagai bukti otentik pelayanan dokter terhadap pasien, sehingga bila ada tuntutan, data pada lembar resume dapat sebagai bukti (Wirajaya & Dewi, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan di London mendapatkan bahwa sebagian besar insiden terjadi di ruang perawatan (80%) dengan jenis insiden yang paling sering terjadi yaitu kesalahan dalam pengobatan (62%). Kebanyakan kesalahan dalam pengobatan ketika meresepkan yaitu sebesar

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

30%, pemberian obat sebesar 29% dan komunikasi yang kurang tepat yaitu sebesar 26%. Salah satu dampak yang diharapkan dari penerapan keselamatan pasien adalah adanya peningkatan pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien (Ulumiyah, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Komunikasi Efektif dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Kelengkapan Rekam medis Dengan *Work Engagement* Sebagai Variabel Intervening di RS Grha Kedoya”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk menilai hubungan kausalitas atau dampak langsung dari masing-masing variabel dalam hal ini mengenai hubungan antara variabel Komunikasi Efektif, Budaya Keselamatan pasien dengan Perilaku Dokter melalui *work engagement* sebagai variabel intervening di RS Grha Kedoya. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data informasi berupa kuisisioner yang diperoleh langsung melalui responden dan kemudian diolah dengan alat analisis statistik berupa SEM PLS.

SEM PLS merupakan salah satu program aplikasi yang paling banyak digunakan untuk analisis statistik dalam ilmu sosial. Hal ini digunakan oleh peneliti, perusahaan survei, peneliti kesehatan, pemerintah, peneliti pendidikan, organisasi pemasaran dan lain-lain. SEM asli manual telah digambarkan sebagai salah satu hal yang paling berhubungan spss menjelaskan hubungan antara variabel Komunikasi Efektif, Budaya Keselamatan pasien dengan Perilaku Dokter melalui *work engagement* sebagai variabel intervening di RS Grha Kedoya (Ulumiyah, 2018).

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Grha Kedoya yang berlokasi di Jalan 1. Panjang No.26, RT.15/RW.7, Kedoya Utara, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11520. Unit analisis penelitian ini adalah semua dokter spesialis di RS Grha Kedoya yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini direncanakan akan mengambil waktu satu bulan setelah proposal penelitian ini mendapatkan persetujuan, yaitu sekitar bulan Agustus-September 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

A. Profil Rumah Sakit

RS Grha Kedoya merupakan rumah sakit swasta modern dengan layanan komprehensif dan teknologi medis modern. RS Grha Kedoya yang dioperasikan langsung oleh PT Kedoya Adyaraya Tbk (“Perseroan”), berlokasi di Jl.Panjang Arteri No. 26, Kedoya Utara, Kebon Jeruk, Jakarta Barat. RS Grha Kedoya telah meraih Akreditasi *Joint Commission International (Gold Seal)* di tahun 2017 dan bulan september 2022, sebuah pencapaian yang paling bergengsi di dunia rumah sakit. RS Grha Kedoya merupakan rumah sakit umum swasta tipe B dengan kapasitas 200 tempat tidur, yang terbagi beberapa kelas mulai dari kelas tiga sampai *president suites*, dan tersedia juga ruang perawatan isolasi untuk penyakit menular.

Pelayanan IGD 24 jam di RS Grha Kedoya didukung dengan pelayanan dokter umum dan perawat yang kompeten dan terlatih, selain itu juga mempunyai dokter spesialis dari berbagai disiplin ilmu yang siap dihubungi selama 24 jam. IGD RS Grha Kedoya terintegrasi dengan

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

fasilitas pelayanan radiologi yaitu rontgen, CT Scan, MRI dan USG, laboratorium dan unit farmasi, yang tersedia 24 jam sehari, tujuh hari seminggu. RS Grha Kedoya juga menyediakan ruang periksa dokter spesialis dan sub spesialis, dimana unit poliklinik spesialis dan sub spesialis RS Grha Kedoya juga dilengkapi oleh fasilitas pemeriksaan diagnostic penunjang yang cukup lengkap. Beberapa program pelayanan unggulan terbaru di RS Grha Kedoya adalah *Acute and Trauma Care, Stroke Center, Cardiovascular Center, Spine and Orthopedic Surgery, Digestive and Bariatric Surgery dan Advance Medical Rehabilitation*. RS Grha Kedoya menerapkan standar pelayanan dengan nilai-nilai yaitu Empati, *Team Work*, Integritas, Komunikasi dan Akuntabilitas. Adapun Visi dan Misi RS Grha Kedoya adalah :

Visi :

Menjadi rumah sakit swasta favorit di Jakarta Barat yang memberikan kualitas pelayanan kesehatan terbaik di kelasnya

Misi :

Memberikan layanan medis berkualitas dengan mutu terbaik, serta memberikan layanan prima yang manusiawi melalui komunikasi intensif dan ekstensif.

B. Karakteristik Responden

Adapun, secara deskriptif, akan ditampilkan data mengenai data jenis kelamin, usia, lama bekerja, tingkat pendidikan Dokter Spesialis dan Sub Spesialis di RS Grha Kedoya Jakarta Barat.

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-Laki	60	61,85 %
Perempuan	37	38,4%
Total	97	100%
Usia	Jumlah	Presentase (%)
30-49 Tahun	50	51,4%
50-69 Tahun	30	30,92%
>70	17	17,8%
Total	97	100%
Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Spesialis Umum	50	51,54%
Sub Spesilais	47	48,45 %
Total	97	100%
Lama Kerja	Jumlah	Persentase (%)
<5 Tahun	50	51,5 %
5-10 Tahun	37	38,14 %
>10 Tahun	10	10,3 %
Total	97	100 %

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden, menunjukkan bahwa responden yang terbesar adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 60 orang dengan presentase sebesar 61,85% dan responden perempuan yaitu sebanyak 37 orang dengan presentasi sebesar 38,4%. Karakteristik umur responden pada tabel 4.1 tersebut, menunjukkan bahwa responden yang terbesar adalah berumur 30-39 tahun sebanyak 50 responden dengan presentase sebesar 51,54%, dan responden terkecil adalah yang berumur >70 Tahun, yaitu sebanyak 17 responden dengan persentase sebesar 17,8%. Karakteristik tingkat pendidikan dokter dibagi menjadi dua yaitu spesialis umum dan subspecialis, menunjukkan bahwa responden yang terbesar pendidikannya adalah spesialis umum sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar 51,54%, sedangkan tingkat pendidikan responden yang terkecil adalah dokter subspecialis sebanyak 47 responden, dengan persentase sebesar 48,45%. Karakteristik untuk lama kerja responden, menunjukan bahwa responden yang terbesar adalah yang sudah lama kerja <5 Tahun sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar 51,5%, dan responden yang terkecil adalah yang lama kerja >10 tahun sebanyak 10 responden dengan persentase sebesar 10,3%.

C. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Validitas Konvergen

Uji validitas konvergen dilakukan dengan melihat nilai loading factor masing-masing indikator terhadap konstruksya. Untuk penelitian konfirmatori, batas *loading factor* yang digunakan adalah sebesar 0,7, sedangkan untuk penelitian eksploratori maka batas loading factor yang digunakan adalah sebesar 0,6 dan untuk penelitian pengembangan, batas loading factor yang digunakan adalah 0,5 (Purwanto, Asbari, & Santoso, 2019). Oleh karena penelitian ini merupakan penelitian konfirmatori, maka batas loading factor yang digunakan adalah sebesar 0,7. Berdasarkan hasil estimasi model SEM pada Gambar 4.2 seluruh variabel yang tersisa dalam model valid dalam mengukurnya sehingga pengujian dapat dilanjutkan pada tahap uji AVE. Nilai loading factor dan AVE model lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.
Hasil Uji Validitas Konvergen

Indikator	Komunikasi Efektif (X1)	Budaya Keselamatan Pasien (X2)	Perilaku Dokter (Y)	Work Engagement (Z)
X1.1	0,860			
X1.10	0,916			
X1.2	0,822			
X1.3	0,921			
X1.4	0,944			
X1.5	0,815			
X1.6	0,920			
X1.7	0,915			
X1.8	0,907			

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

Indikator	Komunikasi Efektif (X1)	Budaya Keselamatan Pasien (X2)	Perilaku Dokter (Y)	Work Engagement (Z)
X1.9	0,912			
X2.1		0,946		
X2.2		0,919		
X2.3		0,863		
X2.4		0,944		
X2.5		0,926		
X2.6		0,914		
X2.7		0,919		
X2.8		0,794		
Y1.1			0,930	
Y1.2			0,802	
Y1.3			0,939	
Y1.4			0,848	
Y1.5			0,928	
Y1.6			0,868	
Y1.7			0,931	
Z1.1				0,953
Z1.2				0,921
Z1.3				0,875
Z1.4				0,962
Z1.5				0,968
Z1.6				0,889

Variabel	Average Variance Extracted (AVE)
Komunikasi Efektif (X1)	0,799
Budaya Keselamatan Pasien (X2)	0,818
Perilaku Dokter (Y)	0,799
Work eangagement (Z)	0,863

Hasil penilaian terhadap nilai loading factor maupun AVE masing-masing konstruk pada tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh konstruk telah valid dan memiliki AVE > 0,5 yang berarti bahwa dari sisi nilai loading factor dan AVE, seluruh kosntruk telah memenuhi validitas konvergen yang dipersyaratkan.

b. Validitas Diskriminan

Discriminant validity dilakukan untuk memastikan bahwa setiap konsep dari masing variabel laten berbeda dengan variabel lainnya (Hamdani, 2018). Model mempunyai *discriminant validity* yang baik jika nilai \sqrt{AVE} (angka pada diagonal) masing-masing

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

konstruk eksogen melebihi korelasi antara konstruk tersebut dengan konstruk lainnya (angka sebelah bawah dan sebelah kiri \sqrt{AVE}). Hasil pengujian discriminant *validity* diperoleh sebagai berikut :

Tabel 3.
Validitas Deskriminan menurut Uji *Fornell Larcker*

Variabel	Komunikasi Efektif (X1)	Budaya Keselamatan Pasien (X2)	Perilaku Dokter (Y)	Work Engagement (Z)
Komunikasi Efektif (X1)	0,894			
Budaya Keselamatan Pasien (X2)	0,669	0,904		
Perilaku Dokter (Y)	0,702	0,666	0,894	
<i>Work Engagement</i> (Z)	0,721	0,702	0,730	0,929

Berdasarkan hasil uji validitas deskriminan pada tabel di atas, diperoleh hasil bahwa nilai \sqrt{AVE} seluruh konstruk selalu melebihi koefisien korelasi konstruk tersebut dengan konstruk lainnya sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh konstruk dalam model PLS ini telah memenuhi validitas deskriminan yang dipersyaratkan. Selain dengan menggunakan metode *Fornell Larcker*, validitas deskriminan juga dapat dilihat dari nilai *cross loading* masing-masing indikator terhadap konstraknya, indikator dinyatakan memenuhi kriteria validitas deskriminan jika *cross loading* indikator terhadap konstraknya lebih tinggi dibandingkan dengan nilai *cross loading* indikator terhadap konstruk lainnya.

Tabel 4.
Validitas Deskriminan menurut nilai *Cross Loading*

Indikator	Komunikasi Efektif (X1)	Budaya Keselamatan Pasien (X2)	Perilaku Dokter (Y)	Work Engagement (Z)
X1.1	0,860	0,486	0,582	0,524
X1.10	0,916	0,507	0,624	0,729
X1.2	0,822	0,566	0,583	0,569
X1.3	0,921	0,733	0,756	0,638
X1.4	0,944	0,714	0,737	0,648
X1.5	0,815	0,608	0,462	0,621
X1.6	0,920	0,580	0,573	0,588
X1.7	0,915	0,645	0,583	0,736
X1.8	0,907	0,542	0,725	0,677
X1.9	0,912	0,583	0,594	0,687
X2.1	0,668	0,946	0,605	0,616
X2.2	0,697	0,919	0,701	0,650
X2.3	0,498	0,863	0,493	0,595
X2.4	0,627	0,944	0,635	0,669

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

Indikator	Komunikasi Efektif (X1)	Budaya Keselamatan Pasien (X2)	Perilaku Dokter (Y)	Work Engagement (Z)
X2.5	0,679	0,926	0,483	0,567
X2.6	0,581	0,914	0,656	0,590
X2.7	0,500	0,919	0,501	0,649
X2.8	0,564	0,794	0,676	0,705
Y1.1	0,614	0,598	0,930	0,674
Y1.2	0,528	0,440	0,802	0,551
Y1.3	0,724	0,786	0,939	0,719
Y1.4	0,618	0,480	0,848	0,580
Y1.5	0,489	0,494	0,928	0,604
Y1.6	0,640	0,492	0,868	0,571
Y1.7	0,720	0,763	0,931	0,804
Z1.1	0,719	0,691	0,651	0,953
Z1.2	0,683	0,672	0,757	0,921
Z1.3	0,548	0,650	0,606	0,875
Z1.4	0,667	0,621	0,635	0,962
Z1.5	0,665	0,656	0,688	0,968
Z1.6	0,719	0,620	0,718	0,889

Berdasarkan hasil uji validitas deskriminan pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa seluruh indikator memiliki indikator tertinggi pada konstraknya bukan pada konstruk lain sehingga dapat dinyatakan bahwa seluruh indikator telah memenuhi persyaratan validitas deskriminan. Selain dengan menggunakan uji *Fornell Larcker* dan *cross loading*, validitas deskriminan juga dapat dilakukan dengan melihat nilai HTMT (*Heterotrait-Monotrait Ratio*) antar konstruk. HTMT merupakan metode alternatif yang direkomendasikan untuk menilai validitas diskriminan (Furadantin, 2018). Metode ini menggunakan multitrait-multimethod matrix sebagai dasar pengukuran. Nilai HTMT harus kurang dari 0,9 untuk memastikan validitas diskriminan antara dua konstruk reflektif. Dalam pengujian ini, konstruk dalam model PLS dinyatakan telah memenuhi validitas deskriminan jika nilai HTMT antara konstruk tersebut dengan konstruk lainnya tidak melebihi 0,9.

Tabel 5.
***Heterotrait-Monotrait Ratio* antar Konstruk Latent**

Variabel	Komunikasi Efektif (X1)	Budaya Keselamatan Pasien (X2)	Perilaku Dokter (Y)	Work Engagement (Z)
Komunikasi Efektif (X1)				
Budaya Keselamatan Pasien (X2)	0,686			
Perilaku Dokter (Y)	0,713	0,664		
Work Engagement (Z)	0,738	0,721	0,746	

Berdasarkan hasil uji validitas deskriminan pada tabel 4.4 di atas, nilai HTMT antar konstruk tidak ada yang melebihi 0,9 yang berarti bahwa seluruh konstruk dalam model PLS

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

telah memenuhi kriteria validitas deskriminan yang disyaratkan. Berdasarkan hasil ketiga metode pengujian validitas deskriminan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa *outer model* PLS telah memenuhi kriteria validitas deskriminan yang dipersyaratkan. Pengujian dilanjutkan pada uji reliabilitas komposit.

c. Reliabilitas Komposit

Reliabilitas konstruk dapat dinilai dari nilai *crombachs Alpha* dan nilai *Composite Reliability* dari masing-masing konstruk. Nilai *composite reliability* dan *cronbachs alpha* yang disarankan adalah lebih dari 0,7, namun pada penelitian pengembangan, oleh karena batas loading factor yang digunakan rendah (0,5) maka nilai *composite reliability* dan *crombachs alpha* rendah masih dapat diterima selama persyaratan validitas konvergen dan validitas deskriminan telah terpenuhi.

Tabel 6.
Reliabilitas Komposit

Variabel	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability
Komunikasi Efektif (X1)	0,972	0,975	0,975
Budaya Keselamatan Pasien (X2)	0,968	0,970	0,973
Perilaku Dokter (Y)	0,958	0,969	0,965
Work Engagement (Z)	0,968	0,970	0,974

Berdasarkan hasil analisis pada tabel di atas, nilai *composite reliability* dan *cronbachs alpha* seluruh konstruk juga telah melebihi 0,7 hal ini menunjukkan bahwa seluruh konstruk telah memenuhi reliabilitas yang dipersyaratkan. Berdasarkan keseluruhan hasil uji validitas dan reliabilitas pada tahap pengujian *outer model*, diperoleh kesimpulan bahwa seluruh indikator valid dalam mengukur konstaraknya dan seluruh konstruk reliabel, sehingga pengujian dapat dilanjutkan pada tahap berikutnya yaitu pengujian *inner model*.

D. Analisa Three Box Method

Untuk mendapatkan kecenderungan jawaban dokter terhadap masing-masing variabel, maka akan didasarkan pada nilai skor rata-rata dari hasil perhitungan *Three Box Method* yang akan dibagi berdasarkan keempat variabel yang diteliti yaitu komunikasi efektif, budaya keselamatan pasien, perilaku dokter dan *work engagement*. Analisis indeks jawaban per variabel ini bertujuan untuk mengetahui gambaran deskriptif mengenai responden dalam penelitian.

Berdasarkan hasil perhitungan nilai rata-rata diperoleh nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 4 dengan 4 skala sebagai berikut: (Augusty Ferdinand et al 2016)

- a. Batas bawah rentang skor : $(\%fx1)/4 = (97x1)/4 = 24,25$
- b. Batas atas rentang skor : $(\%fx5)/4 = (97x4)/4 = 97$
- c. Rentang skor : 72,75
- d. Rentang skor tiap bagian : $72,5/3 = 24.25$

Berdasarkan nilai di atas, ditentukan kategori indeks untuk semua variabel sebagai berikut :

- a. Indeks 24,25 – 48,5 :Rendah
- b. Indeks 48,6 – 72,75 :Sedang

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

Indeks 72,76 - 97:Tinggi

Tabel 7.
Tabel Distribusi Hasil Penilaian Komunikasi Efektif

Dimensi	No	Pernyataan	Skor				Jml	Indeks	Ket
			1	2	3	4			
<i>Superior-Subordinate Communication</i>	1	Saya secara langsung (to the point) dalam menyampaikan informasi kepada pasien	0	3	20	74	97	90.5	T
		Saya menyampaikan informasi dengan tegas tanpa rasa takut salah atau disalahkan	0	6	60	296	362		
	2	Saya menyampaikan informasi dengan tegas tanpa rasa takut salah atau disalahkan	0	3	69	25	97	78.25	T
Indeks rata-rata dimesi							84.38	T	
<i>Quality of Information</i>	3	Saya menyampaikan keadaan pasien yang sebenarnya dengan terbuka dan transparansi	0	12	57	28	97	76.75	T
		Saya selalu berbicara jelas sehingga pasien langsung mengerti dan tidak memintapenjelasan ulang	0	24	171	112	307		
	4	Saya selalu berbicara jelas sehingga pasien langsung mengerti dan tidak memintapenjelasan ulang	1	7	60	29	97	77.75	T
Indeks rata-rata dimensi							77.25	T	
<i>Superior Openness, Opportunities for Upward Communication</i>	5	Saya merasa metode komunikasi yang dilakukan rumah sakit antar professional mudah di lakukan	0	1	60	36	97	81.5	T
		Menurut saya sumber pesan yang diberikan tidak ada hambatan komunikasi antara professional pemberi asuhan di dalam rumah sakit	0	2	180	144	32		
	6	Menurut saya sumber pesan yang diberikan tidak ada hambatan komunikasi antara professional pemberi asuhan di dalam rumah sakit	2	7	68	20	97	75	T
Indeks rata-rata dimensi							78.25	T	
<i>Reliability of Communication</i>	7	Saya tidak pernah mendapat teguran karena keterlambatan dalam merespon	0	3	45	49	97	84.25	T

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

Dimensi	No	Pernyataan	Skor				Jml	Indeks	Ket
			1	2	3	4			
		sesorang dalam berkomunikasi							
	8	Saya selalu menjelaskan tepat waktu setiap memulai tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien	0	7	61	29	97	78.25	T
	9	Intruksi yang saya berikan dalam pelayanan pasien, mudah di pahami profesi lain dan selalu tepat waktu	0	9	55	33	97	78.75	T
	10	Saya akan berkoordinasi segera mungkin antar sesama professional pemberi asuhan dan semua pihak , sehingga pelayanan berjalan baik	1	11	67	18	97	74	T
Indeks rata-rata dimensi							78.81	T	
Indek rata-rata variabel							79.67	T	

Hasil analisa per pernyataan menyimpulkan bahwa, indeks tertinggi berada pada pernyataan yang menyatakan “Saya secara langsung (*to the point*) dalam menyampaikan informasi kepada pasien” dengan indeks 90,5 masuk pada kategori tinggi yang berada pada dimensi *Superior–Subordinate Communication*, sedangkan terendah pada pernyataan yang menyatakan “Saya akan berkoordinasi segera mungkin antar sesama professional pemberi asuhan dan semua pihak , sehingga pelayanan berjalan baik“ dengan indeks sebesar 74 masuk dalam kategori tinggi dan termasuk ke dalam dimensi *Reliability of Communication*. Hasil analisa per dimensi, tertinggi pada dimensi *Superior–Subordinate Communication* dengan indeks rata-rata 84,38 masuk dalam kategori tinggi dan dimensi terendah berada pada dimensi *Quality of Information* dengan indeks rata-rata 77,25 masuk dalam kategori tinggi. Secara keseluruhan variabel komunikasi efektif masuk dalam kategori tinggi karena memiliki indeks rata-rata 76,67 (Simanjuntak, Yuliati, Rizkillah, & Maulidina, 2022).

Pembahasan

Analisis Pengaruh Antara Variabel Komunikasi Efektif terhadap Perilaku Dokter di RS Grha Kedoya Jakarta Barat

Berdasarkan analisa *three box method* di atas, untuk variable komunikasi efektif, indeks tertinggi adalah sebesar 87,0 berada pada dimensi penerimaan pesan sedangkan nilai indeks terendah adalah sebesar 60.1 dengan kategori sedang yang terdapat di dimensi sumber pesan.

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

Sedangkan untuk variabel perilaku dokter, indeks tertinggi adalah sebesar 85.7 berada pada dimensi komitmen, sedangkan nilai indeks terendah adalah sebesar 79.0 dengan kategori sedang berada pada dimensi komitmen. Setelah dilakukan uji statistik untuk melihat analisis pengaruh komunikasi efektif dengan perilaku dokter memiliki nilai *p Value* 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif antara komunikasi efektif dengan perilaku dokter dalam mengisi kelengkapan rekam medis pasien. Rekam medis sebagai media komunikasi efektif yang dapat mengintegrasikan atau menyatukan data pelayanan kesehatan pasien secara komprehensif sebagai sumber informasi bagi profesional pemberi asuhan sehingga dapat memudahkan dalam pengambilan keputusan dan tindakan terhadap pasien dengan tetap menjunjung tinggi etika profesi (Sukawan, Meilany, & Rahma, 2021).

Analisis Pengaruh antara Variabel komunikasi efektif terhadap *Work Engagement* di RS Grha Kedoya Jakarta Barat

Berdasarkan analisa *three box method* di atas, untuk variable komunikasi efektif, indeks tertinggi adalah sebesar 87,0 berada pada dimensi penerimaan pesan pada pernyataan no 3, sedangkan nilai indeks terendah adalah sebesar 60.1 yaitu pada dimensi sumber pesan, sedangkan untuk variabel *work engagement*, indeks tertinggi adalah sebesar 87,6 berada pada dimensi *Vigor* dan pada pernyataan no 2, sedangkan nilai indeks terendah adalah sebesar 80.0 dengan kategori tinggi, berada pada dimensi dedikasi. Setelah dilakukan uji statistik menunjukkan bahwa pengaruh Komunikasi Efektif terhadap *work engagement* pasien memiliki nilai *p Value* 0.000 (Basalamah, Ahri, & Arman, 2021).

Analisis Pengaruh antara Variabel Budaya Keselamatan Pasien dengan Perilaku Dokter di RS Grha Kedoya Jakarta Barat

Berdasarkan analisa *three box method* terhadap variabel untuk variable budaya keselamatan pasien, indeks tertinggi adalah sebesar 86,7 berada pada dimensi sistem pelaporan, sedangkan untuk variabel perilaku dokter (Basalamah et al., 2021), indeks tertinggi adalah sebesar 85.7 berada pada dimensi komitmen, sedangkan nilai indeks terendah adalah sebesar 79.0 dengan kategori sedang berada pada dimensi komitmen. Setelah dilakukan uji statistik menunjukkan bahwa analisis pengaruh budaya keselamatan pasien dengan perilaku dokter didapatkan hasil bahwa nilai *p Value* 0.003 (Rahayu, Sulistiadi, & Trigono, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara budaya keselamatan pasien dengan perilaku dokter dalam mengisi kelengkapan rekam medis pasien. Dimana budaya keselamatan pasien dan perilaku dokter yang dilatarbelakangi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan, sama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kelengkapan penulisan rekam medis.

Analisis Pengaruh Antara Variabel Budaya Keselamatan Pasien dengan *Work Engagement* di RS Grha Kedoya Jakarta Barat

Berdasarkan analisa *three box method* terhadap variabel untuk variable budaya keselamatan pasien, indeks tertinggi adalah sebesar 86,7 berada pada dimensi sistem pelaporan, sedangkan nilai indeks terendah adalah sebesar 76,2 dengan kategori sedang, berada pada dimensi system pelaporan, sedangkan untuk variabel *work engagement*, indeks tertinggi adalah sebesar 87,6 berada pada dimensi *Vigor* dan pada pernyataan no 2, sedangkan nilai indeks terendah adalah sebesar 80.0 dengan kategori tinggi, berada pada dimensi dedikasi. Setelah dilakukan uji statistik menunjukkan bahwa analisis pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap variabel *work engagement* memiliki nilai *p Value* 0.000 (Widodo, Sulisno, &

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

Suryawati, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara Budaya keselamatan pasien dan *work engagement*. Hubungan positif bermakna apabila motivasi kerja tinggi, maka penerapan Budaya Keselamatan Pasien juga tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

Work Engagement mengintervensi secara positif pada pengaruh komunikasi efektif dan budaya keselamatan pasien terhadap perilaku dokter, sehingga dengan adanya *Work Engagement* akan membuat perilaku dokter untuk mengisi kelengkapan rekam medis pasien lebih tinggi tingkat profesionalnya. Komunikasi efektif dan budaya keselamatan pasien berdampak pada peningkatan *Work Engagement* dan perilaku dokter, serta *Work Engagement* berdampak terhadap peningkatan perilaku dokter secara langsung. Beberapa implikasi yang menjadi sumbangan untuk meningkatkan perilaku dokter yang berupaya melengkapi pengisian data rekam medis pasien adalah dengan secara berkala melakukan evaluasi serta pelatihan tentang komunikasi terintegrasi, serta cara antar bagian dalam melakukan koordinasi, selain itu manajemen perlu menerapkan system budaya pelaporan, yang akan membangun kesadaran para dokter tentang pentingnya menanamkan budaya pelaporan, sehingga profesionalitas mereka dalam mengisi kelengkapan data rekam medis pasien akan terbangun secara berangsur-angsur. Penelitian ini terbatas pada unit analisa hanya menyertakan dokter saja, untuk selanjutnya disarankan menyertakan seluruh sumber daya manusia di rumah sakit, sehingga dapat melakukan perbandingan antar unit kerja, untuk menghasilkan strategi yang tepat dalam membentuk perilaku kerja profesional seluruh unit kerja yang terlibat dalam layanan keperawatan terhadap pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, Rachmad. (2021). Kajian hukum rekam medis sebagai alat bukti malapraktik medis. *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, 6(1), 221–234.
- Basalamah, Fatimah Fauzi, Ahri, Reza Aril, & Arman, Arman. (2021). Pengaruh Kelelahan Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Kota Makassar. *An Idea Health Journal*, 1(02), 67–80.
- Furadantin, Natalia Ririn. (2018). Analisis data menggunakan aplikasi smartpls v. 3.2. 7 2018. *Jurnal Manajemen*, 1(1), 1–18.
- Hamdani, Mailani. (2018). Analisis tingkat literasi keuangan dan pengaruhnya terhadap perilaku keuangan pada mahasiswa prodi manajemen universitas terbuka. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 1(1).
- Mandriani, Essy, Hardisman, Hardisman, & Yetti, Husna. (2019). Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 131–137.
- Maryati, Yullytia Franika, & Hidayah, Nur. (2021). Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap SPO Rekam Medis Dalam Membangun Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Gambiran. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(1), 125–136.
- Purwanto, Agus, Asbari, Masduki, & Santoso, Priyono Budi. (2019). Pengaruh Kompetensi,

Pengaruh Komunikasi Efektif Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Perilaku Dokter Dalam Pengisian Rekam Medis Dengan Work Engagement Sebagai Variabel Intervening Di Rumah Sakit Swasta Type B Jakarta Barat

- Motivasi, Kepemimpinan, Komitmen dan Budaya Kerja Sistem Manajemen Integrasi ISO 9001, ISO 14000 dan ISO 45001 Pada Industri Otomotif. *Jurnal Produktivitas: Jurnal Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Pontianak*, 6(2).
- Rahayu, Sri, Sulistiadi, Wahyu, & Trigono, Ahdun. (2018). Pengaruh Karakteristik Individu dan Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Banten. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 2(2), 91–114.
- Rokhim, Abdul. (2020). Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Layanan Medis. *Yurispruden, Fakultas Hukum Universitas Islam Malang*, 3(1).
- Simanjuntak, Megawati, Yuliati, Lilik Noor, Rizkillah, Risda, & Maulidina, Avia. (2022). Pengaruh inovasi edukasi gizi masyarakat berbasis social media marketing terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 15(2), 164–177.
- Suharto, Bekti, Muttaqin, Labib, & Mulia, Niken Ambarwati Poltekkes Bhakti. (2020). Kelengkapan Informed Consent Pada Pasien Operasi Hernia Ditinjau Dari Aspek Hukum Di RSUD Wonogiri. *Indonesian Journal on Medical Science*, 7(2).
- Sukawan, Ari, Meilany, Lilik, & Rahma, Asyahlia Nur. (2021). Literature Review: Peran CPPT dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif Pada Pelaksanaan Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 9(1), 30–37.
- Ulumiyah, Nurul Hidayatul. (2018). Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan penerapan upaya keselamatan pasien di puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149–155.
- Widodo, Panggah, Sulisno, Madya, & Suryawati, Chriswardani. (2020). Pengaruh penerapan perilaku syariah dalam pelayanan keperawatan, beban kerja, dan kepemimpinan terhadap kepuasan kerja perawat di rumah sakit. *LINK*, 16(1), 23–30.
- Wirajaya, Made Karma Maha, & Dewi, Ni Made Umi Kartika. (2020). Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(1).