
ANALISIS FAKTOR KUALITAS PENDOKUMENTASIAN KLINIS PASIEN RAWAT INAP KASUS BEDAH MAMAE DI RUMAH SAKIT X JAKARTA 2021

Sylvia Ezratalia Br Ginting¹, Witri Zuama Qomariana², Hosizah³,
Mieke Nurmalasari⁴

Universitas Esa Unggul, Jakarta

e-mail: ¹sylviaezrataliag@gmail.com, ²witri.zuama@esaunggul.ac.id,
³hosizah@esaunggul.ac.id, ⁴mieke@esaunggul.ac.id

Abstract: *Quality medical records are needed by hospitals to support patient safety. Given the importance of the contents of medical records, quality clinical documentation is needed. A quality medical record based on Evidence-Based Medicine (EBM) includes 7 indicators, namely legible, reliable, precise, complete, consistent, clear, and timely. The purpose of this study was to determine the quality factor model of clinical documentation for inpatients with breast surgery cases at Hospital X Jakarta in 2021. This type of research is quantitative research with a cross-sectional research design conducted in March - May 2022. The population in this study was 71 medical records using saturated samples. Data analysis techniques used univariate analysis and factor analysis. The results of the study explain that not all indicators are factors that shape the quality of clinical documentation for inpatients with breast surgery. Where the factors that shape the quality of clinical documents are only the variables Legible, complete, precise, consistent and timely.*

Keyword: *Quality, Clinical Documents, Excellent Quality, Factor Analysis*

Abstrak: Rekam medis yang berkualitas dibutuhkan oleh rumah sakit dalam menunjang keselamatan pasien. Mengingat pentingnya isi dari rekam medis maka perlunya pendokumentasian klinis yang berkualitas. Rekam medis yang berkualitas prima berdasarkan Evidence-Based Medicine (EBM) mencakup 7 indikator yaitu dapat dibaca (*Legible*), dapat Dipercaya (*Reliable*), tepat (*Precise*), lengkap (*complete*), konsisten (*consistent*), jelas (*clear*), tepat waktu (*Timely*). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui model faktor kualitas pendokumentasian klinis pasien rawat inap kasus bedah mammae di Rumah Sakit X Jakarta 2021. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian adalah cross sectional yang dilakukan pada bulan Maret – Mei 2022. Populasi pada penelitin ini sebanyak 71 rekam medis dengan menggunakan sample jenuh. Teknis analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis factor. Hasil penelitian menjelaskan bahwa tidak semua indikator menjadi faktor pembentuk kualitas pendokumentasian klinis pasien rawat inap bedah mammae. Dimana yang menjadi faktor pembentuk kualitas dokumen klinis hanya variable *Legible, complete, precise, consistent* dan *timely*

Kata kunci: Kualitas, Dokumen Klinis, Kualitas Prima, Analisis Faktor

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan perorangan berupa rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Nellisa et al., 2022). Untuk menyelenggarakan fungsi tersebut, rumah sakit tidak hanya

memerlukan tenaga kesehatan, obat, dan alat kesehatan, tetapi juga sarana prasarana pendukung serta sistem informasi yang akurat (Fanny, 2020). Salah satu sumber informasi terpenting adalah rekam medis, yakni berkas yang memuat identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang

diberikan. Dokumentasi rekam medis yang jelas dan lengkap tidak hanya penting untuk kontinuitas perawatan, tetapi juga sebagai bukti hukum, pengambilan keputusan manajerial, dan perencanaan layanan kesehatan masyarakat berdasarkan data epidemiologi.

Karena pentingnya rekam medis, baik aspek kuantitatif maupun kualitatif pendokumentasian menjadi krusial (Sobari et al., 2022). Analisis kuantitatif umumnya difokuskan pada kelengkapan bagian-bagian tertentu dari rekam medis, misalnya identitas pasien, laporan operasi, informed consent, dan resume medis (Sugeng et al., 2024). Sedangkan analisis kualitatif mencakup kepatuhan terhadap pedoman klinis, konsistensi antar bagian dokumen, kejelasan, keandalan informasi, dan aspek-aspek standar praktik klinis lainnya. Namun, di banyak rumah sakit maupun fasilitas layanan kesehatan, audit kualitatif tidak selalu dilakukan karena memerlukan sumber daya manusia yang kompeten dan prosedur evaluasi yang sistematis (Washilah et al., 2023).

Pendokumentasian yang berkualitas prima sering dihubungkan dengan prinsip Evidence-Based Medicine (EBM) (Mahyuni et al., 2023). EBM mendukung penggunaan bukti ilmiah dalam pengambilan keputusan klinis, yang salah satu aspeknya adalah dokumentasi klinis yang baik dan dapat diandalkan sebagai bagian dari standar mutu pelayanan (Annisa & Nuryati, 2023).

Dalam literatur praktik rekam medis Indonesia, beberapa penelitian telah mengidentifikasi kriteria-kriteria pendokumentasian klinis seperti: dapat dibaca (*legible*), dapat dipercaya (*reliable*), tepat (*precise*), lengkap (*complete*), konsisten (*consistent*), jelas (*clear*), dan tepat waktu (*timely*), sebagai tolok ukur mutu dokumentasi. Misalnya, penelitian di Puskesmas Dinoyo, Kota Malang, menggunakan ketujuh kriteria tersebut untuk menilai kelengkapan pengisian dokumentasi klinis rawat jalan.

Dalam konteks penyakit kanker, khususnya kanker mammae, pelayanan bedah mammae menjadi salah satu jenis

layanan dengan volume tinggi di beberapa rumah sakit spesialis kanker (Yuliantanti & Wulandari, 2025). Rekam medis yang tidak berkualitas dalam pelayanan kasus bedah mammae misalnya catatan yang tidak lengkap, tulisan yang sulit dibaca, atau laporan operasi yang tidak terdokumentasi dengan baik dapat menyebabkan masalah serius seperti klaim BPJS/ asuransi yang terhambat, kesalahan dalam pengambilan keputusan klinis, potensi litigasi, menurunnya mutu pelayanan, dan citra rumah sakit (Nofitriyani et al., 2025). Untuk mencegah dampak-dampak tersebut, diperlukan identifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas pendokumentasian klinis berdasarkan kriteria yang telah disebutkan.

Berdasarkan observasi di Rumah Sakit X Jakarta pada periode 2020, ditemukan bahwa kualitas pendokumentasian klinis kasus bedah mammae masih jauh dari kata prima menurut tolok ukur kriteria-kriteria tadi, misalnya kelengkapan (“complete”) yang sangat rendah, konsistensi (“consistent”) juga rendah, sementara aspek tepat waktu (“*timely*”) relatif lebih baik. Oleh karena itu, penelitian ini diarahkan untuk melakukan analisis faktor kualitas pendokumentasian klinis pasien rawat inap kasus bedah mammae dengan menggunakan ketujuh kriteria pendokumentasian klinis sebagai indikator penilaian. Dengan memahami faktor-faktor pembentuk kualitas dokumentasi klinis, diharapkan ada rekomendasi praktis untuk memperbaiki mutu rekam medis di Rumah Sakit X Jakarta dan institusi sejenis.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik melalui rancangan cross sectional. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggambarkan kondisi kualitas pendokumentasian klinis pada periode tertentu sekaligus menganalisis hubungan antar indikator secara simultan. Penelitian

dilaksanakan di Rumah Sakit X Jakarta yang beralamat di Jalan Garnisiun Dalam No. 2–3, Jakarta, pada rentang waktu Maret hingga Mei 2021.

Tahapan pelaksanaan penelitian meliputi pengajuan izin penelitian, pengumpulan data observasi awal, konsultasi dengan dosen pembimbing, pelaksanaan sidang proposal, pengambilan data utama, revisi naskah penelitian, hingga persiapan sidang akhir.

Populasi penelitian adalah seluruh rekam medis pasien rawat inap kasus bedah mamae tanpa komplikasi pada periode Desember 2020 hingga Februari 2021 dengan jumlah 71 dokumen rekam medis. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode sampel jenuh, yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel penelitian.

Dengan teknik ini, data yang diperoleh mencerminkan kondisi kualitas pendokumentasian klinis yang sebenarnya di lapangan, tanpa adanya reduksi data akibat teknik sampling. Hal ini penting karena setiap dokumen rekam medis memiliki peran krusial dalam menilai kelengkapan, konsistensi, dan akurasi pencatatan informasi medis pada kasus bedah mamae.

Aspek etika penelitian dijaga ketat dengan memperhatikan prinsip kerahasiaan (confidentiality) dan anonimitas (anonymity). Identitas pasien tidak dicantumkan dalam instrumen penelitian, melainkan hanya menggunakan nomor rekam medis. Peneliti juga menandatangani pernyataan orisinalitas penelitian dan menyusun lembar etika penelitian yang menegaskan bahwa penelitian ini dilakukan sesuai dengan standar etis yang berlaku dalam penelitian kesehatan.

Dengan demikian, keaslian penelitian tetap terjamin, sementara kerahasiaan data pasien tetap terlindungi sesuai prinsip dasar penelitian di bidang manajemen informasi kesehatan.

Data penelitian berupa data primer yang diperoleh melalui telaah dokumen rekam medis menggunakan instrumen observasi yang telah disusun sesuai dengan

tujuh kriteria kualitas prima, yaitu dapat dibaca (legible), dapat dipercaya (reliable), tepat (precise), lengkap (complete), konsisten (consistent), jelas (clear), dan tepat waktu (timely). Analisis data dilakukan dengan analisis faktor, yang bertujuan untuk melihat keterkaitan antar indikator sekaligus menyederhanakan indikator-indikator tersebut menjadi faktor utama yang mempengaruhi kualitas pendokumentasian klinis. Tahapan analisis meliputi uji KMO dan Bartlett's Test, Anti-Image Matrices, communalities, total variance explained, scree plot, component matrix, rotated component matrix, serta component transformation matrix. Melalui analisis ini, penelitian diharapkan mampu mengidentifikasi faktor dominan yang menentukan kualitas pendokumentasian klinis rekam medis pada kasus bedah mamae di Rumah Sakit X Jakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Deskriptif Data Penelitian

Hasil pengumpulan data diperoleh sebanyak 71 rekam medis pasien rawat inap kasus bedah mamae di Rumah Sakit X Jakarta pada periode Desember 2020–Februari 2021. Seluruh data kemudian dianalisis berdasarkan tujuh indikator kualitas pendokumentasian klinis yang mencakup keterbacaan (legible), keandalan (reliable), ketepatan (precise), kelengkapan (complete), konsistensi (consistent), kejelasan (clear), dan ketepatan waktu (timely).

Tabel 1 Distribusi Diagnosa di RS X Jakarta Desember 2020–Februari 2021

No	Diagnosa	Jumlah	%
1	Adenosis mamae	1	1,4
2	Ca mamae	47	66,2
3	Ca mamae in situ	2	2,8
4	FAM	7	9,9
5	Maligna phyllo	1	1,4
6	Sarcoma phyllo	1	1,4
7	Susp ca mamae	1	1,4

8	Tumor mammae	6	8,5	Total	225
9	Tumor phyllodes	5	7,0		
Total		71	100		

Berdasarkan tabel di atas, diagnosis terbanyak adalah carcinoma mammae (ca mammae) dengan jumlah 47 kasus (66,2%). Hal ini menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi kasus dominan pada pasien rawat inap di RS X Jakarta, sesuai dengan data nasional yang menempatkan kanker payudara sebagai kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia.

Tabel 2 Distribusi Jenis Operasi di RS X Jakarta Desember 2020–Februari 2021

No	Diagnosa	Jumlah	%
1	BCS	13	18,3
2	Biopsy	8	11,3
3	Classical Radical Mastectomy	4	5,6
4	Excision	19	26,8
5	Mastectomy	15	21,1
6	MRM	7	9,9
7	Radical Mastectomy	4	5,6
8	Repair oncoplasty	1	1,4
Total		71	100

Jenis operasi yang paling banyak dilakukan adalah *excision* (26,8%), diikuti dengan *mastectomy* (21,1%). Tingginya angka tindakan *excision* menandakan banyaknya kasus dengan indikasi pengangkatan massa tumor secara terbatas, yang kemungkinan berkaitan dengan deteksi kasus pada stadium awal atau kasus jinak seperti FAM dan *tumor phyllodes*.

Tabel 3 Distribusi Length of Stay (LOS) di RS X Jakarta Desember 2020–Februari 2021

LOS	Nilai
Mean	3,17
Median	3,00
Minimum	1
Maximum	9

Lama rawat pasien (LOS) memiliki rata-rata 3,17 hari dengan nilai median 3 hari. LOS terpendek adalah 1 hari dan terpanjang 9 hari. Nilai rata-rata ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien bedah mammae dirawat dengan durasi singkat, kemungkinan karena penerapan prosedur bedah modern dengan pemulihan lebih cepat atau indikasi operasi yang tidak kompleks.

Analisis Indikator Kualitas Pendokumen-tasian Klinis

Hasil deskripsi indikator kualitas pendokumentasian klinis ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 4 Ringkasan Indikator Kualitas Pendokumentasian

Indikator	Ya (n/%)	Tidak (n/%)	Total
Legible (X1)	13 (18,3%)	58 (81,7%)	71
Reliable (X2)	48 (67,6%)	23 (32,4%)	71
Precise (X3)	13 (18,3%)	58 (81,7%)	71
Complete (X4)	16 (22,5%)	55 (77,5%)	71
Consistent (X5)	7 (9,9%)	64 (90,1%)	71
Clear (X6)	56 (78,9%)	15 (21,1%)	71
Timely (X7)	65 (91,5%)	6 (8,5%)	71

Dari tabel ringkasan di atas dapat disimpulkan bahwa indikator dengan pencapaian tertinggi adalah *timely* (91,5%) dan *clear* (78,9%), sedangkan indikator dengan pencapaian terendah adalah *consistent* (9,9%), *legible* (18,3%), dan *precise* (18,3%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pencatatan dilakukan tepat waktu dan sebagian besar diagnosis akhir tercatat dengan jelas, namun keterbacaan tulisan, kesesuaian detail, kelengkapan, serta konsistensi antar dokumen masih menjadi permasalahan utama.

Analisis Faktor Kualitas Pendokumentasian Klinis Rekam Medis Rawat Inap

Analisis faktor dilakukan untuk menguji kelayakan tujuh indikator kualitas pendokumentasian klinis rekam medis rawat inap kasus bedah mamae. Uji KMO and Bartlett's Test menunjukkan nilai KMO sebesar 0,582 ($>0,5$) dan signifikansi Bartlett's Test 0,000 ($<0,05$), sehingga data dinyatakan layak untuk dilakukan analisis faktor lebih lanjut (Tabel 5).

Tabel 5 KMO dan Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy	0,582
Bartlett's Test of Sphericity Approx. Chi-Square	184,212
Df	21
Sig.	0,000

Uji Anti-image Matrices menunjukkan bahwa dua indikator, yaitu *reliable* (MSA=0,232) dan *clear* (MSA=0,496), memiliki nilai MSA $<0,5$ sehingga dikeluarkan dari analisis. Setelah itu, lima indikator yang tersisa (*complete*, *legible*, *precise*, *consistent*, dan *timely*) memiliki nilai MSA $>0,5$, sehingga dapat dilanjutkan ke tahap berikutnya (Tabel 6).

Tabel 6 Uji Anti-Image Matrices 3

Indikator	Nilai MSA
Complete	0,596
Legible	0,600
Precise	0,662
Consistent	0,617
Timely	0,870

Hasil *Communalities* menunjukkan bahwa empat indikator (*complete*, *legible*, *precise*, *consistent*) memiliki nilai ekstraksi $>0,5$, sedangkan indikator *timely* bernilai 0,136 ($<0,5$). Meskipun demikian, indikator *timely* tetap dipertahankan karena memiliki relevansi substantif sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit (Tabel 7).

Tabel 7 Communalities

Indikator	Initial	Extraction
Complete	1,000	0,901

Legible	1,000	0,898
Precise	1,000	0,844
Consistent	1,000	0,882
Timely	1,000	0,136

Berdasarkan analisis *Total Variance Explained*, diperoleh dua faktor dengan eigenvalue >1 , yaitu faktor pertama dengan eigenvalue 2,638 yang mampu menjelaskan 52,765% variasi, dan faktor kedua dengan eigenvalue 1,023 yang mampu menjelaskan 20,450% variasi. Secara kumulatif, kedua faktor menjelaskan 73,215% variasi indikator kualitas (Tabel 8).

Tabel 8 Total Variance Explained

Compon ent	Initial Eigenvalues Total	% Variance	Cumulati ve %
1	2,638	52,765	52,765
2	1,023	20,450	73,215
3	0,949	18,973	92,188

Hasil *Rotated Component Matrix* memperlihatkan pengelompokan indikator pada dua faktor. Indikator *complete* (0,922), *legible* (0,892), dan *timely* (0,369) membentuk faktor pertama, sedangkan indikator *precise* (0,866) dan *consistent* (0,938) membentuk faktor kedua (Tabel 9).

Tabel 9 Rotated Component Matrix Kualitas Dokumen Klinis

Indikator	Faktor 1	Faktor 2
Complete	0,922	0,225
Legible	0,892	0,318
Precise	0,307	0,866
Consistent	0,050	0,938
Timely	0,369	0,005

Akhirnya, *Component Transformation Matrix* menunjukkan nilai korelasi faktor sebesar 0,728 untuk kedua komponen, menandakan bahwa dua faktor yang terbentuk cukup kuat dalam mewakili indikator. Dengan demikian, hasil analisis faktor menyimpulkan terbentuknya dua kelompok faktor, yaitu: (1) faktor administratif yang terdiri dari *complete*, *legible*, dan *timely*, serta (2) faktor teknis yang terdiri dari *precise* dan *consistent*.

Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas pendokumentasian klinis rekam medis rawat inap kasus bedah mamae dipengaruhi oleh kombinasi aspek administratif dan teknis, meskipun tidak semua indikator memiliki bobot yang sama dalam pembentukan faktor.

Hasil analisis menunjukkan bahwa model awal kualitas dokumen klinis yang terdiri dari tujuh indikator tidak seluruhnya memenuhi kriteria kelayakan. Dua indikator, yaitu *reliable* dan *clear*, dieliminasi karena memiliki nilai MSA di bawah 0,5, sehingga tidak dapat dilanjutkan dalam analisis. Model akhir kemudian terbentuk dari lima indikator yang terbagi ke dalam dua faktor, yaitu faktor pertama terdiri dari *legible*, *complete*, dan *timely*, sedangkan faktor kedua terdiri dari *consistent* dan *precise*. Model fit yang dihasilkan menggambarkan penyederhanaan struktur indikator kualitas pendokumentasian klinis, sehingga lebih mudah diinterpretasikan namun tetap mewakili aspek utama dalam pengukuran kualitas. Hasil ini sekaligus memperkuat perlunya penyaringan indikator agar model analisis lebih fokus dan valid.

Lebih lanjut, hasil analisis faktor memperlihatkan bahwa kedua faktor yang terbentuk memiliki nilai eigenvalue lebih dari 1 serta mampu menjelaskan keragaman indikator sebesar 73,215%. Hal ini menegaskan bahwa model akhir cukup representatif untuk menggambarkan kualitas pendokumentasian klinis pada rekam medis pasien bedah mamae. Faktor pertama dapat dikategorikan sebagai aspek administratif yang menekankan pada kelengkapan, keterbacaan, dan ketepatan waktu pencatatan, sedangkan faktor kedua mencerminkan aspek teknis yang menekankan pada konsistensi dan ketepatan isi dokumen.

Dengan demikian, kualitas rekam medis dipengaruhi baik oleh kepatuhan administratif maupun ketelitian teknis dalam pencatatan. Namun, penelitian ini tetap memiliki keterbatasan, terutama pada jumlah sampel yang terbatas dan bergantung pada kelengkapan pencatatan rekam medis, sehingga hasilnya sebaiknya

dijadikan dasar untuk pengembangan formulir asesmen pasien yang lebih terstruktur di masa mendatang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas pendokumentasian klinis pada rekam medis pasien rawat inap kasus bedah mamae dipengaruhi oleh keterkaitan antar indikator sehingga memerlukan analisis faktor untuk menyederhanakan hubungan yang kompleks menjadi beberapa faktor utama. Dari tujuh indikator awal, hanya lima indikator yang memenuhi syarat kelayakan, yaitu *legible*, *precise*, *complete*, *consistent*, dan *timely*. Analisis faktor menghasilkan dua faktor yang mampu mewakili keragaman indikator, di mana indikator *consistent* dan *precise* membentuk faktor pertama, sedangkan indikator *legible*, *complete*, dan *timely* membentuk faktor kedua.

Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pendokumentasian klinis tidak hanya ditentukan oleh ketepatan dan konsistensi pencatatan medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh aspek administratif berupa keterbacaan, kelengkapan, serta ketepatan waktu pencatatan. Dengan demikian, peningkatan kualitas rekam medis memerlukan perhatian pada kedua aspek tersebut secara seimbang agar dapat mendukung mutu pelayanan kesehatan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, R., & Nuryati. (2023). Audit Informasi Klinis dengan Aturan Morbiditas di Puskesmas Kota Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(1). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i1.514>
- Fanny, N. (2020). Kualitas Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Berdasarkan Analisis Kualitatif.

- Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 28–33.
<http://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/2492>
- Mahyuni, E., Machmud, R., & Semiarty, R. (2023). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 250. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i2.690>
- Nellisa, D., Rachmah, & Mahdarsari, M. (2022). Pendokumentasian Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(4), 8–15. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/23462>
- Nofitriyani, Seha, H. N., Yulinda, R., & Andrianty, A. A. (2025). Optimalisasi Rekam Medis Elektronik : Implikasinya terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Optimization of Electronic Medical Records : Implications for Healthcare Quality. *Bali Medika Jurnal*, 12(1), 55–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.36376/bmj.v12i1> ISSN
- Sobari, A., Nyorong, M., & Nuraini, N. (2022). Faktor yang berhubungan dengan Catatan Keperawatan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit H. Adam Malik Medan. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(4), 395. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i4.12628>
- Sugeng, Herawati, D., & Salim, M. F. (2024). Audit Rekam Medis dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pengisian Rekam Medis di RSUD Sleman. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 9(1), 38–48.
- Washilah, W., Suhartini, T., & Hadi, W. N. (2023). Analisis Faktor Dalam Menilai Kualitas Dokumentasi Keperawatan. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(1), 36–42. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i1.120>
- Yuliantanti, Y., & Wulandari, C. I. (2025). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Dokumentasi Keperawatan : Literature Review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1637–1648. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.43388>