

Original Artikel \*)

**Pengaruh Diskusi Refleksi Kasus Terhadap Penerapan Standar Operasional  
Prosedur Risiko Jatuh di RSUD Pasar Minggu Tahun 2021***(The Effect of Case Reflection Discussion on the Implementation of Standard Operating Procedures  
for Falling Risk at Pasar Minggu Hospital in 2021)***Hafidiah<sup>1</sup>**<sup>1</sup>RSUD Pasar Minggu

Email corresponden: hafiadiyahichsan81@gmail.com

**Abstract**

**Introduction:** Care-Base Discussion is a highly efficient and effective method to improve and develop the knowledge, experienced, and accountability of a nurse.

**Methods:** This study is a quantitative quasi-experiment that used Pre and Post Test Control Group Design method. There were 36 respondents included and they were divided into the control group and the intervention group.

**Results:** The majority of respondents in the control group and the intervention group were aged between 24-30 years with a total of 12 respondents (66.67%). Gender, in the majority control group, the respondents were gender, women with a total of 13 people (72.2%) while in the intervention group the majority of respondents were also dominated by women with a total of 16 people (88.99%). Education both in the control and intervention groups, the majority of respondents had diploma education levels as many as 11 people with a percentage of 61.1%, pre-test scores in the group control and intervention are in the poor category with a percentage of 100% (18 people), the post-test scores in the control group showed unfavorable results as many as 15 respondents (83.3%) and good results as many as 3 respondents (16.7%). In the intervention group, the post-test scores showed poor results by 1 respondent (5.6%) and good as many as 17 respondents (94.4%), nurses in the application of the Fall Risk Procedure intervention group before DRK was carried out, namely a minimum score of 6 and a maximum of 8 with an average of 7.28, and after DRK the minimum value was 8 and a maximum of 10 with an average of 9.28. Meanwhile, in the control group, the minimum score for the pre-test was 7 and a maximum of 8 with an average of 7.39, while after the post-test the minimum score was 8 and a maximum of 9 with an average of 8.17.

**Discussion:** Based on the results of the research on the effect of Case Reflection Discussion on Compliance with the Application of Standard Operational Procedures for Falling Risk, it can be concluded that DRK can affect the increase in compliance with the application of the Fall Risk SOP at Pasar Minggu Hospital.

**Keywords:** case-base discussion; standard operating procedures; fall risk

**Artikel**

Disubmit (Received) : 15 Februari 2022

Diterima (Accepted) : 24 Februari 2022

Diterbitkan (Published) : 28 Februari 2022

**Copyright: © 2021 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Keamanan pasien adalah merupakan permasalahan dunia yang pada masa ini menjadi permasalahan serta perhatian utama setiap rumah sakit.<sup>1</sup> Diperoleh dari Basis Data Nasional Indikator Mutu Keperawatan (NDNQI). Dalam penelitian E. D. Bouldin *et al.* pasien jatuh adalah kejadian dadakan dengan atau tanpa cedera di unit yang sedang berlangsung. Frekuensi jatuh di Amerika Serikat, baik di klinik maupun di komunitas kesejahteraan, terhitung lebih dari 1.000 pasien setiap hari, di mana 345.800 episode di kamar yang sedang berlangsung selama perawatan, 315.817 orang mengumumkan luka.<sup>2</sup> Persentase kejadian jatuh atau peristiwa kecelakaan ringan, sedang sampai berat pada pasien lansia atau gerontik di atas 56 tahun adalah kurang lebih sebanyak 32% berjenis kelamin perempuan.<sup>3</sup>

Bagi organisasi komite keselamatan pasien di Rumah Sakit atau biasa RS menyebutnya sebagai bagian dari organisasi yang berada di Rumah Sakit KPPRS, di Indonesia risiko jatuh paling banyak terjadi di Provinsi DKI Jakarta dengan 37,9%, diikuti oleh daerah area Jawa Tengah 15,9%, serta daerah istimewa area DI Yogyakarta 13,8%. Peristiwa jatuh ini sangat banyak ditemui di bagian ruangan unit rawat inap penyakit dalam, unit kerja bagian bedah, serta anak sebesar 56,7% orang.<sup>4</sup> Salah satu akibat yang ditimbulkan oleh jatuh ini adalah cedera aktual dimana cedera yang direncanakan meliputi luka lecet, luka sobek, luka, bahkan dapat menyebabkan patah, sekarat, dan luka di kepala.<sup>5</sup> Kerugian yang didapatkan akibat kejadian ini dapat ditekan dengan melibatkan berbagai stake holder dengan membuat kebijakan terkait program pencegahan risiko jatuh pada pasien.<sup>6</sup>

Perawat sebagai ujung tombak pemberi asuhan merupakan poin utama yang perlu untuk dievaluasi kembali dalam rangka memperbaiki mutu pelayanan. Pemberian asuhan keperawatan yang optimal merupakan sebuah wujud kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien baik pada pasien yang sehat maupun yang sakit.<sup>7</sup> Perawat harus aktif turut serta berpartisipasi mewujudkan keselamatan pasien. Ini akan lebih optimal jika didukung adanya standar perasional yang baik, dan partisipasi manajemen serta teman sejawat dalam mewujudkan keselamatan pasien.<sup>8</sup> Peningkatan kualitas kerja perawat agar lebih optimal dalam memberikan pelayanan perlu dilakukan secara berkelanjutan dan berkesinambungan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan rasa keingintahuan perawat adalah dengan diskusi refleksi kasus, dimana jika ini dilakukan secara konsisten dan terus menerus, maka setiap tenaga kesehatan khususnya perawat akan memahami terkait pentingnya penerapan SPO dalam pemberian asuhan keperawatan.<sup>9</sup> Tingkat pengalaman dan pengetahuan seorang perawat akan lebih maksimal dengan didapatnya pelatihan atau pendidikan seputar DRK. Kegiatan dari DRK ini dapat dilaksanakan di ruangan rawat inap atau rawat jalan sebagai upaya menjaga dan meningkatkan profesionalisme perawat. Pelaksanaan DRK dapat dilaksanakan seminggu satu kali atau 2 kali untuk periode 1 bulan. Manfaat DRK antara lain adalah membuat perawat mampu mengintrospeksi diri terhadap pelayanan yang dilakukan apakah sudah sesuai dengan SPO sehingga mampu meningkatkan kualitas kerja.<sup>10</sup>

Penelitian yang dilakukan Ardani dkk tentang DRK yang secara maksimal dapat Meningkatkan Kepatuhan Perawat tentunya dengan system yang akurat dalam hal Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada Pencegahan Risiko Jatuh di Jogja, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok yang sudah dilakukan intervensi memiliki kepatuhan yang meningkat 100 persen dengan nilai Z adalah min 3,355 dan Nilai p value adalah 0,000 sedangkan pada bagian kontrol kepatuhan pelaksanaan SOP adalah dengan nilai persentase yang didapat 43,75% dengan nilai Z min 0,404. Di simpulkan bahwa DRK terbukti dapat meningkatkan penerapan standar operasional prosedur atau SPO pada pencegahan risiko pasien jatuh.<sup>11</sup> Data yang didapat peneliti perihal penerapan SPO risiko jatuh pada triwulan 1 92,64%, triwulan 2 91,38%, triwulan 3 71,76% sehingga di dapatkan rata-rata 85,26%, sedangkan target adalah 100%. Mengenai target yang belum tercapai ada beberapa hal yang menjadi hambatan, diantaranya belum terintegrasi antara IGD dan rawat inap dalam pendokumentasian di SIM RS, belum adanya tanda pengingat atau alarm jika risiko jatuh belum terisi di SIM RS dan belum optimalnya monitoring dan evaluasi pengisian risiko jatuh sesuai skornya.

Hal ini menunjukkan bahwa penerapan DRK saat ini belum berjalan secara maksimal. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh Diskusi Refleksi Kasus terhadap Kepatuhan Penerapan Standar Operasional Prosedur Risiko Jatuh.

### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *quasi eksperimental* dengan metode penelitian *Pre and Post Test Control Group Design*. Jumlah populasi perawat rawat inap yakni berjumlah 205 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Jumlah Responden pada penelitian ini yaitu 36 responden yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu kontrol dan intervensi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon.

### Hasil

#### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik

Kelompok	Usia	n	Presentasi
Intervensi	24 – 30 tahun	12	66.67%
	31 – 37 tahun	6	33.33%
Kontrol	24 - 30 tahun	12	66.67%
	31 – 37 tahun	6	33.33%
Kelompok	Jenis Kelamin	n	Presentasi
Intervensi	Laki-Laki	2	11.11%
	Perempuan	16	88.9%
Kontrol	Laki - Laki	5	27.8%
	Perempuan	13	72.2%
Kelompok	Variabel	n	Presentasi
Intervensi	Diploma	11	61.1%
	Sarjana	7	38.9%
Kontrol	Diploma	11	61.1%
	Sarjana	7	38.9%
Kelompok	Hasil	n	Presentasi
Intervensi	Kurang Baik	18	100%
Kontrol	Kurang Baik	18	100%
Kelompok	Hasil	n	Presentasi
Intervensi	Kurang Baik	1	5.6%
	Baik	17	94.4%
Kontrol	Kurang Baik	15	83.3%
	Baik	3	16.7%

**Analisis Bivariat**

**Tabel 2.** Uji Normalitas Pre dan Post-Test Kelompok Intervensi

Shapiro-Wilk			
	Statistic	Df	Sig
Pre-test Kelompok Intervensi	0.741	18	.000
Post-test kelompok Intervensi	0.741	18	.000

**Tabel 3.** Uji Normalitas Pre dan Post Test Kelompok Kontrol

Shapiro-Wilk			
	Statistic	Df	Sig
Pre-test Kelompok Kontrol	0.624	18	.001
Post-test kelompok kontrol	0.457	18	.001

**Tabel 4.** Uji Wilcoxon Pre dan Post Test Kelompok Intervensi

Uji Wilcoxon (Pre dan Post-test Kelompok Intervensi)	
Sig 2 (Tailed)	0.001

Dari hasil uji Wilcoxon pada *pre dan post-test* kelompok intervensi didapatkan nilai signifikansi 0.001 dimana nilai ini < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perubahan dari nilai *pre-test* ke nilai *post-test* pada kelompok/intervensi.

**Tabel 5.** Uji Wilcoxon Pre dan Post Test Kelompok Kontrol

Uji Wilcoxon (Pre dan Post-test Kelompok Kontrol)	
Sig2 (Tailed)	0.083

Dari hasil uji Wilcoxon pada *pre dan post-test* kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi 0.083 dimana nilai ini >0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dari nilai *pre-test* ke nilai *post-test* pada kelompok kontrol.

**Tabel 6.** Uji Mann-Whitney Post Test Kelompok Intervensi dan Kontrol

Uji Mann-Whitney	
Sig 2 (Tailed)	0.001

Dari hasil uji Mann-Whitney pada *post-test* kelompok intervensi dan kontrol didapatkan nilai signifikansi 0.001 dimana nilai ini < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan antara nilai *post-test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## Pembahasan

### Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Pendidikan

Usia responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah 24-30 tahun (66.7%). Umur adalah *usia seseorang yang dihitung mulai saat terlahir di dunia. Dengan bertambahnya usia, tingkat perkembangan individu dalam penalaran dan kerja akan meningkat.*<sup>12</sup> Jenis kelamin responden pada penelitian ini mayoritas adalah perempuan dimana pada kelompok kontrol terdapat 13 responden (72.2%) dan pada kelompok intervensi terdapat 16 responden (88.9%). Pada dasarnya perempuan dan laki-laki ini memiliki perbedaan yang sangat berbeda baik dari segi fisik, pola pikir dan sikap. Teori psikologis yang dikemukakan oleh Robbins dan Judge (2008) dalam Awliyawati (2015) yang merekomendasikan bahwa wanita lebih mematuhi kekuasaan sedangkan pria lebih kuat dan lebih sulit tunduk pada perintah.<sup>13</sup>

Pendidikan responden pada penelitian ini di dominasi oleh diploma III dengan prosentase 61.1%. Pendidikan adalah sebuah proses berubahnya sikap dan perilaku seseorang dalam usaha memperbaiki diri melalui upaya pengajaran dan pelatihan.<sup>19</sup> Notoadmojo (2003) dalam Fakhriah dan Ariyanti (2021) mengatakan bahwa dibandingkan dengan orang yang berpendidikan lebih rendah, orang yang berpendidikan lebih tinggi juga akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dan kematangan dari pengetahuan tersebut dapat ditingkatkan.<sup>20</sup> Diploma III lebih dominan dari pada sarjana ini bisa jadi dikarenakan masih banyaknya perawat yang masih dalam tahap pendidikan. Karakteristik responden pada penelitian bisa saja berpotensi mempengaruhi dari hasil penelitian, namun pada penelitian ini belum diteliti lebih lanjut terkait hubungan karakteristik responden dengan penerapan DRK.

### Hubungan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) dengan Penerapan SOP Risiko Jatuh di RSUD Pasar Minggu

Berdasarkan tabel 5.9 hasil analisa pengaruh penerapan DRK dengan penerapan SOP risiko jatuh pada kelompok intervensi didapatkan data *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa DRK ini berpengaruh terhadap Penerapan SOP Risiko Jatuh. Adanya pengaruh implementasi DRK terhadap penerapan SOP risiko jatuh ini dikarenakan DRK merupakan suatu alat yang dapat meningkatkan profesionalitas seorang perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih, dkk (2020) dimana DRK ini dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP manajemen nyeri dengan *p value* <0.05.<sup>14</sup> Di Negara Pakistan DRK atau kegiatan diskusi refleksi kasus sangat mempunyai efek yang sangat positif dalam hal kebiasaan perawat, efek tersebut salah satu hasilnya adalah membuat para perawat lebih matang dan maksimal dalam membuat kegiatan perencanaan yang lebih matang serta sebagai upaya mengembangkan peningkatan kualitas asuhan keperawatan.<sup>15</sup>

Penelitian Pamungkas dan Hasanbasri (2011) tentang pelaksanaan DRK di RSUD Kota Yogyakarta menjelaskan bahwa pelaksanaan DRK memberikan perluasan informasi perawat tentang asuhan keperawatan (73,3%), belajar melalui pengalaman (73,3%), memperluas keterampilan luar biasa( 87,7%), memperluas kemampuan tenaga medis (80%), memperluas kesadaran diri petugas medis (80%), serta meningkatkan kualitas dan aplikasi kepada pasien (93,3%) [32]. Penelitian ini juga menjelaskan pentingnya dukungan mitra untuk pelaksanaan DRK.<sup>16</sup>

Diskusi Refleksi Kasus (DRK) adalah sebuah cara yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan dan profesionalitas seorang perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan.<sup>11</sup> Diskusi refleksi kasus yang dilakukan secara berkelompok dapat lebih mengembangkan kolaborasi antar rekan kerja.<sup>17</sup> Semakin sering dilakukan DRK maka besar harapan untuk pelaksanaan penerapan SOP Risiko Jatuh akan semakin baik dan tentunya akan membuat kejadian jatuh pada pasien menurun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Iqbal pada tahun 2013 menyatakan bahwa kegiatan ini merupakan sebuah forum diskusi berkala refleksi kasus yang mampu meningkatkan pengetahuan

individu dalam perencanaan dan efektifitas dalam upaya mengembangkan pelayanan mutu dalam bidang keperawatan.<sup>18</sup>

Diskusi Refleksi Kasus (DRK) menurut asumsi peneliti adalah sebuah komponen penting dalam keperawatan professional, dimana/DRK ini dapat dijadikan sarana untuk berlatih/shingga dapat meminimalisir kesalahan sebelum melakukan tindakan dan pastinya bisa meningkatkan kompetensi perawat. DRK juga diharapkan bisa dilakukan secara berkelanjutan sehingga bisa meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit dan perlu adanya dukungan dari pihak manajemen agar DRK ini dapat terselenggara dengan baik dan berkesinambungan.

Kepatuhan dalam penerapan SOP risiko jatuh ini menurut asumsi peneliti dipengaruhi oleh berbagai macam hal salah satunya yakni pengetahuan dimana pengetahuan yang dimaksud dalam hal ini yaitu dengan menggunakan metode Diskusi Refleksi Kasus (DRK). DRK ini sebuah metode untuk menambah pengetahuan seorang perawat dimana diharapkan setelah pengetahuan seorang perawat tersebut meningkat, maka kepatuhan dalam penerapan SOP risiko jatuh pun ikut berubah dari terbilang kurang baik menjadi baik

### **Makna Singkatan (Abbreviations)**

DRK : Diskusi Refleksi Kasus  
SOP : Standar Operasional Prosedur

### **Persetujuan Etik**

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik stikim dengan nomor: 2626/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/XI/2021

### **Konflik Kepentingan**

Penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Pendanaan**

Pendanaan pribadi.

### **Kontribusi Penulis**

Penelitian ini dilakukan oleh Hafidiah sebagai Author.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

### **References**

1. D. Oliver, F. Healey, and T. P. Haines, "Preventing falls and fall-related injuries in Hospitals," *Clin. Geriatr. Med.*, vol. 26, no. 4, pp. 645–692, 2010, doi: 10.1016/j.cger.2010.06.005.
2. E. D. Bouldin *et al.*, "Falls among Adult Patients Hospitalized in the United States: Prevalence and Trends," vol. 9, no. 1, pp. 13–17, 2014, doi:10.1097/PTS.0b013e3182699b64.Falls.
3. S. J. Cuttler, J. Barr-Walker, and L. Cuttler, "Reducing medical-surgical inpatient falls and injuries with videos, icons and alarms," *BMJ Open Qual.*, vol. 6, no. 2, p. e000119, 2017, doi: 10.1136/bmj-2017-000119.
4. N. Ariastuti, "Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Melaksanakan Patient Safety di Kamar Bedah RS Tegalrejo Semarang. Seminar Ilmiah Nasional Keperawatan," 2013.
5. I.M. Miake-Lye, S. Hempel, D. A. Ganz, and P. G. Shekelle, "Inpatient fall prevention programs as a patient safety strategy: A systematic review," *Ann. Intern. Med.*, vol. 158, no. 5 PART 2, pp. 390–396, 2013, doi: 10.7326/0003-4819-158-5-201303051-00005.
6. S. Hempel *et al.*, "Hospital fall prevention: A systematic review of implementation, components, adherence, and effectiveness," *J. Am. Geriatr. Soc.*, vol. 61, no. 4, pp. 483–494, 2013, doi: 10.1111/jgs.12169.
7. S. Murdyastuti, "Pengaruh Persepsi Tentang Profesionalitas, Pengetahuan Patients Safety Dan Motivasi



- Perawat Terhadap Pelaksanaan Program Patients Safety Di Ruang Rawat Inap RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta,” vol. 8, no. 5, p. 55, 2010.
8. S. C. Bawelle, J. S. . Sinolungan, and R. S. Hamel, “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rawat Inap Rsud Liun Kendage Tahuna,” *J. Keperawatan UNSRAT*, vol. 1, no. 1, p. 113221, 2013.
  9. E. A. Setyarini and L. L. Herlina, “KEPATUHAN PERAWAT MELAKSANAKAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL: PENCEGAHAN PASIEN RESIKO JATUH DI GEDUNG YOSEF 3 DAGO DAN SURYA KENCANA RUMAH SAKIT BORROMEUS,” vol. 1, no. 1, pp. 14–39, 2015
  10. I. Ahmad, H. Bin Said, A. Zeb, S. Rehman, S. Ahmad, and W. Khan, “Bagaimana Praktik Reflektif Meningkatkan Kemampuan Mengajar Kelas Guru? Kasus Sekolah Berbasis Komunitas Di Kabupaten Chitral , Khyber Pakhtunkhwa,” no. 1, pp. 73–81, 2013.
  11. A. Ardani, T. N. K, and M. H. A, “Diskusi refleksi kasus meningkatkan kepatuhan perawat terhadap penerapan standar prosedur operasional pencegahan risiko jatuh,” *J. Heal. Stud.*, vol. 2, no. 2, pp. 16–22, 2018, doi: 10.31101/jhes.471.
  12. Hanifah, Maryam .(2010). Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Wanita usia 20-50 tahun tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Skripsi S-1. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
  13. Awliyawati Fakhira Dwi. (2015). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Pedoman Patient Safety di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Skripsi S-1 Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
  14. Kurniasih, dkk. Implementasi Diskusi Refleksi Kasus (DRK) meningkatkan Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan SOP Manajemen Nyeri. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* . Juli 2020 : hal. 148-152.
  15. Chi YiWu, Lin YY, Yeh MC, et al. (2014). Effectiveness of interactive discussion group in suicide risk assessment among general nurses in Taiwan: A randomized controlled trial. *Nurse Education Today* 14; 34: 1388–1394
  16. Pamungkas & Hasanbasri. (2011). Dukungan stakeholder terhadap pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus di Rumah Sakit Jogjakarta: Tesis Program Pascasarjana UGM. Yogyakarta
  17. ChrisDawber. (2013). Reflective practice groups for nurses: A consultation liaison psychiatry nursing initiative: Part 2 - the evaluation. *Int J Ment Health Nurs*; 22: 241–248
  18. Ahmad Iqbal, Said HB, Zeb A, et al. (2013). How reflective practice improves teachers’ classroom teaching skill? Case of community based schools in district Chitral, Khyber Pakhtunkhwa. *Acad Res Int*; 4: 73–81
  19. Siregar, Sri Dewi Br. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Universal Precaution Dalam Tindakan Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Pirngadi Kota Medan. *Jurnal Mutiara Ners (Januari 2019)*. Vol. 2 No. 1 : 144-149.
  20. Fakhriulia, Dwi dan Fajar Ariyanti. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Rumah Sakit di Provinsi Bangka Belitung Tahun 2017. *Jurnal Mutiara Ners. (Juli-Desember 2021)*. Vol.4 No. 2 ; 70-79.

\*) Original Artikel

--- ISJNMS ---