

**DISKUSI REFLEKSI KASUS (DRK) EFEKTIF MENINGKATKAN
KEMAMPUAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN
DOKUMENTASI KEPERAWATAN SESUAI STANDAR 3S
(SDKI, SLKI, SIKI)**

Sudaryati¹, Tuti Afriani², Rr. Tutik Hariyati³, Rita Herawati⁴, Yunita⁵
Universitas Indonesia^{1,2,3}
Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati^{4,5}
sudaryati68@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Diskusi Refleksi Kasus (DRK) terhadap peningkatan kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan dokumentasi keperawatan sesuai standar standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) Rumah Sakit X Jakarta. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan *pilot project* yang dimulai dari identifikasi masalah, analisis masalah dan penetapan prioritas masalah, penyusunan Plan of Action (POA), implementasi, dan evaluasi. Hasil yang diperoleh adalah terdapat peningkatan kemampuan perawat dalam penyusunan diagnosis keperawatan sesuai standar SDKI sebesar 40% sesudah dilakukannya Diskusi Refleksi Kasus (DRK) dan terjadi peningkatan kemampuan perawat dalam penyusunan intervensi dan luaran sesuai standar SIKI dan SLKI sebesar 24% sesudah dilakukannya Diskusi Refleksi Kasus (DRK). Simpulan, Diskusi Refleksi Kasus (DRK) sangat efisien dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SLKI, SIKI).

Kata Kunci: Diskusi Refleksi Kasus, Dokumentasi Keperawatan, SDKI, SIKI, SLKI

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of Case Reflection Discussion (DRK) on improving nurses' ability to carry out nursing documentation according to 3S standards (IDHS, SIKI, SLKI) Hospital X Jakarta. The method used in this research is using a pilot project starting from problem identification, problem analysis and problem priority setting, preparation of a Plan of Action (POA), implementation, and evaluation. The results obtained are that there is an increase in the ability of nurses in preparing nursing diagnoses according to the IDHS standards by 40% after the Case Reflection Discussion (DRK) and an increase in the knowledge of nurses in preparing interventions and outcomes according to the SIKI and SLKI standards by 24% after carrying out the Case Reflection Discussion (DRK). In conclusion, Case Reflection Discussion (DRK) is very efficient in improving the ability of nurses to carry out nursing documentation according to 3S standards (IDHS, SLKI, SIKI).

Keywords: Case Reflection Discussion, Nursing Documentation, IDHS, SIKI, SLKI

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelayanan yang bermutu dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit dibuktikan dengan tersusunnya dokumentasi keperawatan yang sesuai dengan standar oleh perawat (Manuhutu et al., 2020). Penyusunan dokumentasi keperawatan yang sesuai mempunyai kriteria berdasarkan fakta, mudah dipahami dan sesuai dengan standar penulisan dokumentasi keperawatan. Selain itu, dokumentasi keperawatan mempunyai kriteria akurat, komprehensif dan isi dokumentasi keperawatan berupa diagnosis, intervensi dan luaran yang sesuai dengan standar. Penulisan dokumentasi yang kurang sesuai standar akan mempersulit perawat dalam proses asuhan keperawatan (Muryani et al., 2019).

Dokumentasi keperawatan merupakan hasil kerja atau bukti kerja profesional perawat, dokumentasi keperawatan mempunyai manfaat sebagai alat bukti hukum dan digunakan sebagai alat tanggungjawab perawat, apabila terjadi masalah hukum dalam menjalankan pelayanan keperawatan. Hal tersebut, salah satu yang melatarbelakangi pentingnya penulisan, pencatatan dan penyusunan dokumentasi keperawatan dengan jelas, baik dan benar. Penulisan dokumentasi keperawatan sesuai standar merupakan kewajiban tugas sebagai seorang perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan dalam rangka meningkatkan dan menciptakan pelayanan yang berkualitas (Jaya et al., 2019).

Kebijakan terkait penggunaan standar dokumentasi keperawatan tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat, penyusunan diagnosis keperawatan ditulis atau disusun berdasarkan SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), penyusunan intervensi keperawatan berdasarkan SDKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dan penyusunan luaran berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) (Awaliyani et al., 2021). Adanya kebijakan terkait penyusunan, pencatatan dan penulisan sesuai dengan anjuran PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) dan kebijakan pemerintah terkait dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) kebijakan penggunaan standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) diharapkan perawat dapat membuat dokumentasi yang berkualitas, sehingga meningkatnya mutu layanan keperawatan di Indonesia.

Kepala ruangan sebagai manajer keperawatan yang bertanggung jawab atas pengelolaan pelayanan keperawatan dalam unitnya di rumah sakit, mempunyai fungsi pengarahan yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan pengarahan, bimbingan dan transfer ilmu pengetahuan. Kegiatan tersebut terdapat dalam kegiatan Refleksi Kasus (DRK) (Oktaviani & Rofii, 2019). Diskusi Refleksi Kasus (DRK) merupakan suatu metode atau kegiatan merefleksikan pengalaman klinis perawat dalam melakukan asuhan (Kurniasih et al., 2020). Penerapan diskusi refleksi kasus dapat membantu dalam peningkatan kemampuan seorang perawat dalam melakukan perencanaan yang baik dan efektif dalam meningkatkan mutu keperawatan (Resiyanthi et al., 2021). Kegiatan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) antara kepala ruangan dan perawat pelaksana terhadap pendokumentasian dengan penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) dilaksanakan bertujuan untuk meningkatnya mutu dokumentasi dalam pelayanan keperawatan.

Diskusi Refleksi Kasus (DRK) merupakan kegiatan merefleksikan kasus yang sudah terjadi, atau proses refleksi pengetahuan yang dimiliki yang bertujuan dalam upaya perbaikan. Diskusi Refleksi Kasus (DRK) mempunyai tujuan meminimalkan kesenjangan antara ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan, pengembangan pembelajaran keperawatan berkelanjutan dan meningkatkan kompetensi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan Amir et al., (2019) sehingga perawat dalam menjalankan sebagaimana

peran dan fungsinya berdasarkan pedoman, panduan dan kebijakan yang berlaku. Sehingga terciptanya peningkatan kepuasan dan keselamatan pasien. Kegiatan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) juga dapat meningkatkan perawat dalam kemampuan pemecahan masalah dalam pelayanan keperawatan.

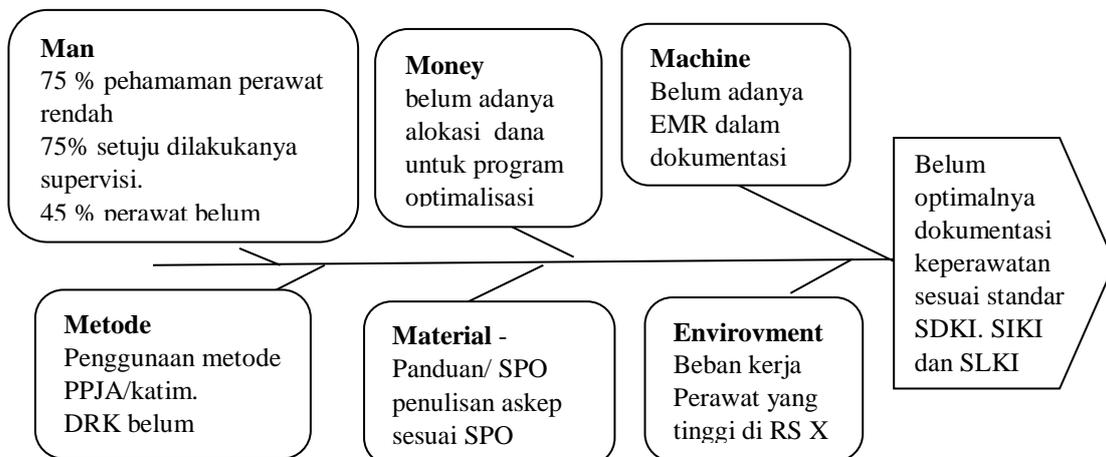
Rumah Sakit X Jakarta adalah rumah sakit yang menerapkan kebijakan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) sebagai standar dalam melakukan penyusunan dan pencatatan dalam dokumentasi keperawatan. Namun pada kenyataannya, hasil evaluasi kemampuan proses penulisan dan pencatatan dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit X Jakarta belum berjalan optimal. Perawat belum melakukan dokumentasi keperawatan sesuai standar yang ditetapkan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI dan SLKI). Berdasarkan permasalahan tersebut untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan dibutuhkan upaya dalam menangani permasalahan terjadi. Optimalisasi Diskusi Refleksi Kasus (DRK) terkait dokumentasi keperawatan dengan penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) merupakan rancangan inovasi yang diharapkan akan meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI dan SLKI), sehingga menjadi pertimbangan peneliti untuk menggunakan pengembangan inovasi tersebut.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada studi ini menggunakan metode *pilot project*, analisis hasil dan implementasi saat pembahasan berdasarkan analisa dengan analisa *fishbone*. Aktivitas yang dilakukan dalam *pilot project* ini dimulai dari identifikasi masalah, analisis masalah dan penetapan prioritas masalah, penyusunan *Plan of Action* (POA), implementasi, dan evaluasi. Pengambilan data dengan metode wawancara dan observasi dengan menggunakan instrument lembar observasi yang berisi terkait *mapping* perawat.

Hasil analisis data kemudian digunakan dalam penentuan masalah yang diidentifikasi menggunakan diagram *fishbone*, meliputi *man, material, environment, methode, mechine*, dan *money*. Setelah masalah teridentifikasi selanjutnya dilakukan penetapan prioritas masalah, penyusunan *Plan of Action* (POA), implementasi, evaluasi, dan rencana tindak lanjut, penyelesaian masalah menggunakan pendekatan POSAC dan inovasi yang digunakan pada studi ini adalah Diskusi Refleksi Kasus (DRK).

HASIL PENELITIAN



Gambar. 1 Analisis *Fishbone*

Hasil yang didapatkan melalui pengkajian dengan menggunakan lembar observasi, wawancara dan kuesioner didapatkan hasil: belum optimalnya dokumentasi keperawatan dengan penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) di Rumah Sakit X Jakarta. Kemudian data hasil pengkajian di analisis permasalahan dengan pendekatan analisis *fish bone*. analisis *fishbone*: meliputi *man, method, machine, material, money, dan environment*.

Man, analisa sumber daya manusia didapatkan hasil sebanyak 75% perawat setuju dengan program mentoring bagi perawat baru dan supervisi keperawatan sesuai jadwal. Sebanyak 45% perawat belum melakukan dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI dan SLKI). Sebanyak 75% pemahaman perawat terkait penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) rendah. Hasil pengkajian dari segi sumberdaya manusia bahwa dapat disimpulkan program peningkatan akan pemahaman terhadap dokumentasi keperawatan sesuai standar merupakan kebutuhan perawat.

Method, analisis pada pelayanan keperawatan metode yang digunakan adalah metode ketua tim dengan perbandingan satu orang perawat memiliki pasien kelolaan sebanyak 6 sampai 8 orang. Metode supervisi dengan menggunakan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) belum optimal dilakukan pada peningkatan dokumentasi keperawatan. *Machine*, belum tersedianya *electronic medical record* atau dokumentasi keperawatan secara komputerisasi mengakibatkan belum optimalnya sistem pendokumentasian.

Material, material pendukung dalam peningkatan dokumentasi keperawatan adalah adanya pedoman SOP (Standar operasional Prosedur) dan panduan dalam melakukan dokumentasi keperawatan dengan menggunakan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI). Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yang digunakan dalam proses dokumentasi keperawatan juga sebagai penunjang dari proses dokumentasi keperawatan. *Money*, belum tersedianya alokasi dana untuk peningkatan proses pendokumentasian menjadi masalah yang timbul dari segi keuangan dalam implementasinya.

Environment, beban kerja perawat yang tinggi di Rumah Sakit X Jakarta. Perawat cenderung mengerjakan pekerjaan non dokumentasi seperti pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan Tindakan kolaborasi lainnya. Pasien keluar masuk juga menjadi kendala dalam penulisan dokumentasi keperawatan sesuai standar. Berdasarkan Analisa *fishbone* dapat disimpulkan masalah yang muncul adalah optimalisasi dokumentasi keperawatan sesuai dengan standar 3S (SDKI, SIKI dan SLKI).

Penyelesaian masalah yang timbul dari analisis *fishbone*, diselesaikan melalui pendekatan fungsi manajemen kepala ruang, dengan menggunakan metode POSAC (*Planing, Organizing, Staffing, Actuating, Controlling*). *Planing*, kegiatan perencanaan yang dilakukan yang adalah melakukan kegiatan identifikasi diagnosa prioritas di Rumah Sakit X Jakarta, kegiatan identifikasi dilakukan dimulai pada tanggal 24 September 2021 diagnosis prioritas yang sering digunakan di Rumah Sakit X Jakarta adalah; nyeri akut, pola nafas tidak efektif, resiko perfusi cerebral, jaringan resiko jatuh, resiko luka tekan. Kegiatan identifikasi merupakan proses perencanaan dalam menyiapkan SAK dan materi sebagai bahan diskusi refleksi kasus di Rumah Sakit X Jakarta.

Organizing and staffing, pada proses ini melibatkan kepala ruang, komite keperawatan dan manajer keperawatan dan perawat pelaksana dalam melakukan koordinasi dalam penyempurnaan program diskusi refleksi kasus dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI dan SLKI). *Actuating*, proses ini dilakukan pengarah kegiatan supervisi dengan metode diskusi refleksi kasus kepada perawat Rumah Sakit X Jakarta. Selain itu, kegiatan program inovasi dilakukan sosialisasi kepada seluruh manajer keperawatan dan perawat pelaksana melalui *zoom meeting* pada kegiatan sosialisasi program usulan perbaikan. Sosialisasi dilakukan pada tanggal 13 September 2021 di Rumah

Sakit X Jakarta. Tujuan sosialisasi program adalah memperkenalkan dan peningkatan fungsi pengarahan kepada kepala ruangan maupun PPJA (Perawat Penanggung Jawab Asuhan) melalui metode diskusi refleksi kasus agar meningkatnya kemampuan kemampuan perawat dalam melakukan pendokumentasian dengan penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI).

Controlling, pada kegiatan ini dilakukan evaluasi akhir dilakukan penilaian kemampuan perawat dalam penyusunan dokumentasi keperawatan sesuai standar 3S (SDKI, SIKI dan SLKI). Sebelum dan sesudah dengan menggunakan metode lembar observasi kepada 25 sampel perawat dengan kriteria inklusi pasien baru di Rumah Sakit X Jakarta. Evaluasi program implementasi program optimalisasi pendokumentasian dengan penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI). Evaluasi program bertujuan untuk menilai keefektifan program Diskusi Refleksi Kasus (DRK) yang sudah berjalan sekitar kurang lebih satu minggu pada pelaksanaannya di Rumah Sakit X Jakarta. Berikut adalah hasil evaluasi program Diskusi Refleksi Kasus (DRK) di Rumah sakit X Jakarta.

Tabel. 1
Perbedaan Kesesuaian Kemampuan Penyusunan SDKI, SIKI, SLKI
Sebelum dan Sesudah Dilakukan Implementasi Diskusi Refleksi Kasus (DRK)

Kategori	Kemampuan Sebelum DRK		Kemampuan Sesudah DRK	
	Sesuai	Tidak sesuai	Sesuai	Tidak sesuai
SDKI	5 (20%)	20 (80 %)	15 (60%)	10 (40%)
SIKI dan SLKI	6 (24%)	19 (76%)	10 (40%)	15 (60%)

Hasil implementasi didapatkan hasil 25 (100%) perawat sebagai sampel audit, terjadi peningkatan kemampuan sebesar 40% dalam menyusun diagnosis sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) sebelum dan sesudah dilakukan Diskusi Refleksi Kasus (DRK). Pada kategori kemampuan penyusunan intervensi sesuai SIKI (Standar Intervensi keperawatan Indonesia) dan penyusunan luaran sesuai standar SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) terjadi peningkatan kesesuaian 24% sebelum dan sesudah dilakukan Diskusi Refleksi Kasus (DRK). Hasil diperoleh adalah terdapat pengaruh yang signifikan antara penggunaan metode Diskusi Refleksi Kasus (DRK) terhadap peningkatan kemampuan penyusunan diagnosis, intervensi dan luaran sesuai dengan Standar 3S (SDKI, SIKI dan SLKI).

PEMBAHASAN

Salah satu fungsi manajemen, kepala ruangan dalam menjalankan fungsinya adalah menerapkan fungsi pengarahan. Implementasi dari fungsi pengarahan dalam pelayanan keperawatan salah satunya adalah kegiatan supervisi. Kegiatan supervisi yang dilakukan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit, terutama pada bagian keselamatan pasien serta kegiatan tersebut dapat memperkuat kerjasama antar perawat. Salah satu hal yang dapat menambah dan memperkuat kerjasama antar perawat adalah pelaksanaan supervisi keperawatan (Wati et al., 2019). Supervisi keperawatan mempunyai manfaat untuk meningkatkan dukungan dan refleksi kasus serta meningkatkan hubungan antara manajer keperawatan dengan perawat pelaksana (Tambun et al., 2020). Sehingga hubungan antara manajer dan perawat pelaksana menjadi harmonis dan meningkatkan kepuasan perawat.

Metode diskusi refleksi kasus merupakan salah satu metode yang digunakan dalam fungsi supervisi perawat dalam menjalankan fungsi pengarahan kepala ruangan. Tujuan metode Diskusi Refleksi kasus (DRK) adalah untuk meningkatkan kompetensi, pengetahuan dan peningkatan pemahaman pendokumentasian dengan penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) dalam proses Diskusi Refleksi kasus (DRK) terdapat proses diskusi, bimbingan, pengarahan dan praktik langsung penyusunan dokumentasi keperawatan dengan penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI), dalam Diskusi Refleksi kasus (DRK) juga terdapat peningkatan pemahaman cara pengisian Rencana keperawatan dengan penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) dalam prosesnya terdapat beberapa kendala yaitu. Kurangnya pemahaman perawat dalam menguasai atau menyusun diagnosis keperawatan, intervensi dan luaran sesuai dengan standar. Hal tersebut menjadi tantangan tersendiri dalam meningkatkan pengetahuan terkait penerapan 3S (SDKI, SIKI dan SLKI) dalam dokumentasi keperawatan.

Dengan adanya aturan pemerintah terkait penggunaan buku SDKI, SLKI, dan SIKI ini, dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat diseluruh Indonesia (Kusumaningrum, 2022; Kemenkes, 2020). SDKI merupakan standar diagnosis yang dapat digunakan didalam pengambilan keputusan klinik keperawatan baik berdasarkan kemudahan penggunaan, kejelasan diagnostik reasoning maupun kelengkapan jenis diagnosis yang tersedia serta standar bahasa (Nurhesti et al., 2020).

Hasil yang didapatkan pada implementasi Diskusi Refleksi Kasus (DRK) terjadi peningkatan 40% pada kemampuan perawat menyusun diagnosis keperawatan sesuai SDKI dan terjadi peningkatan 24 % pada kemampuan perawat dalam menyusun intervensi dan luaran sesuai standar SIKI dan SLKI. Penerapan metode Diskusi Refleksi Kasus (DRK) sudah dilakukan beberapa riset terkait menimbulkan manfaat positif. Riset yang dilakukan Ardian tahun 2018 menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan dalam penerapan diskusi refleksi kasus dan adanya peningkatan kemampuan perawat untuk berfikir kritis. Pelaksanaan diskusi refleksi kasus secara langsung dapat mempermudah dalam melakukan strategi pengembangan pengetahuan bagi perawat terutama dalam melakukan dokumentasi keperawatan (Ardian et al., 2018).

Peningkatan mutu pelayanan keperawatan dengan cara meningkatkan mutu dokumentasi keperawatan dengan menerapkan standar diagnosis, standar intervensi dan standar luaran sesuai dengan standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI) merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Upaya peningkatan mutu lain terkait peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan yang dapat dilakukan rumah sakit dengan menggunakan aplikasi atau sistem informasi dokumentasi keperawatan. Penelitian yang dilakukan oleh Atmanto et al., (2020) hasil yang diperoleh terdapat peningkatan mutu dokumentasi keperawatan sebelum dan sesudah dilakukannya penggunaan aplikasi dokumentasi keperawatan. Upaya tersebut dilakukan dengan cara meningkatkan pemahaman perawat melalui optimalisasi fungsi pengarahan melalui kegiatan supervisi kepala ruang dengan menggunakan metode Diskusi Refleksi Kasus (DRK).

SIMPULAN

Metode diskusi refleksi kasus efektif dalam meningkatkan kemampuan dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit X Jakarta sangat efektif diterapkan. Terjadi peningkatan kemampuan perawat dalam kesesuaian penyusunan diagnosis keperawatan sesuai dengan standar SDKI, penyusunan implementasi dan luaran dokumentasi keperawatan sesuai dengan standar SIKI dan SLKI. Terdapat pengaruh dengan dilakukannya Metode Diskusi Refleksi Kasus (DRK) terhadap peningkatan kemampuan perawat dalam pendokumentasian sesuai standar 3S (SDKI, SIKI, SLKI). Adanya peningkatan

kemampuan pendokumentasian sesuai standar meningkat, diharapkan tercapainya mutu layanan keperawatan yang optimal.

SARAN

Rumah sakit melakukan kegiatan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) terkait penerapan 3S (SDKI. SIKI. SLKI) berkala, rumah sakit melakukan audit dokumentasi keperawatan berkala oleh komite mutu dan kepala ruangan, Rumah sakit melakukan evaluasi SAK dengan penerapan 3S dan rumah sakit melakukan evaluasi penerapan 3S (SDKI. SIKI. SLKI) berkala oleh kepala ruangan dan PPJA. Rumah sakit melakukan penggunaan SAK dengan penerapan 3S (SDKI. SIKI. SLKI) dengan menggunakan *Elektronik Medical Record* (EMR).

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, H., Irwan, A. M., & Saleh, A. (2019). Gambaran Pelaksanaan Diskusi Refleksi Kasus (DRK) dalam Mendukung Peingkatan Pengetahuan dan Profesionalisme Perawat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1), 74–80. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/1901>
- Ardian, P., Hariyati, R. T. S., Afifah, E. (2018). Correlation between Implementation Case Reflection Discussion Based on the Graham Gibbs Cycle and Nurses. *Critical Thinking Skills. Enfermería Clínica. Elsevier España*, 29(2), 588–593. DOI: 10.1016/j.enfcli.2019.04.091
- Atmanto, A. P., Aggorowati, A., & Rofii, M. (2020). Efektifitas Pedoman Pendokumentasian Diagnosa dan Intervensi Keperawatan Berbasis Android terhadap Peningkatan Mutu Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(1), 83. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i1.517>
- Awaliyani, V. A., Pranatha, A., & Wulan, N. (2021). Pengaruh Penggunaan Buku SDKI, SLKI dan SLKI terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawat dalam Membuat Dokumentasi Keperawatan Berbasis SDKI, SLKI dan SIKI di Rumah Sakit KMC Kuningan Tahun 2021. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 22–32. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.334>
- Jaya, K., Mien, M., Rasmiati, K., & Suramadhan, S. (2019). Gambaran Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Buton Utara. *Jurnal Keperawatan*, 2(03), 27–36. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/view/299>
- Kemendes. (2020). Kemendes: Standar Asuhan Keperawatan Mengacu pada SDKI & SIKI. Gustinerz.Com
- Kurniasih, Y., Ardani, A., & Widiastuti, W. (2020). Implementasi Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Meningkatkan Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan SOP Manajemen Nyeri. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 11(2), 148-152. DOI: 10.34035/jk.v11i2.435
- Kusumaningrum, P. R. (2022). Penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *JurnalAbdi Masyarakat Indonesia (JAMSI)*, 2(2), 577-582. <https://doi.org/10.54082/jamsi.293>
- Manuhutu, F., Novita, R. V., & Supardi, S. (2020). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan oleh Perawat Pelaksana Setelah Dilakukan Pelatihan Supervisi Kepala Ruang di Rumah Sakit X, Kota Ambon. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(01), 171–191. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i01.1150>

- Muryani, M., Pertiwiwati, E., Setiawan, H. (2019). Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap (Studi di RSUD Kalimantan Tengah). *Ners*, 2(1), 27–32. <http://jtam.ulm.ac.id/index.php/nerspedia/article/view/184/96>
- Nurhesti, P. O. Y., Prapti, N. K. G., Kamayani, M. O. A., & Suryawan, P. A. (2020). Analisis Penggunaan Diagnosis Keperawatan Berbasis SDKI dan Nanda. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(2), 118. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i02.p02>
- Oktaviani, M. H., & Rofii, M. (2019). Gambaran Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang Terhadap Perawat Pelaksana dalam Keselamatan Pasien. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), 23. DOI: 10.32584/jkkm.v2i1.165
- Resiyanthi, N. K. A., Arista, N. P., & Sari, N. A. M. E. (2021). Penerapan Diskusi Refleksi Kasus dengan Ketidakpatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Risiko Jatuh. *Jurnal Keperawatan*. 13, 49–58. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i2.1471>
- Tambun, Y. M., Setiawan, S., & Simamora, R. H. (2020). Persepsi Perawat tentang Supervisi Klinis Pelaksanaan Edukasi Pasien dan Keluarga. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 607–617. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1121>
- Wati, N. M, N., Prihatiningsih, D., & Haryani, N. P, N. (2019). Hubungan Supervisi Keperawatan dengan Pelaksanaan Budaya Safety. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 56. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v4i2.126>