

HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG SUPERVISI DENGAN KEMAMPUAN MELAKSANAKAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Rustiana Tumanggor¹, Riswani Tanjung², Isti Ilmiati Fujiati³
Universitas Sumatera Utara^{1,2,3}
tumanggorrusti@umb.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan perawat tentang supervisi dengan kemampuan melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Murni Teguh Medan. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan pendekatan *cross sectional*. Dengan jenis penelitian observasional, pendekatan kuantitatif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dengan pemberian kuisioner dan dokumen asuhan pasien dari rekam medis. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pengetahuan perawat tentang supervisi dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan diperoleh nilai $p = 0,004$. Simpulan, pengetahuan perawat tentang supervisi di Rumah Sakit Murni Teguh Medan masih kurang, sehingga berdasarkan hasil uji statistik didapatkan ada hubungan pengetahuan tentang pendokumentasian dengan kemampuan melaksanakan pendokumentasian.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pendokumentasian, Supervisi.

ABSTRACT

This study aims to analyze nurses' knowledge about supervision and their ability to carry out documentation of nursing care at Murni Teguh Hospital, Medan. This type of research uses a cross sectional approach design. With this type of observational research, quantitative approach. The instruments used in this research were questionnaires and patient care documents from medical records. The research results showed that there was a relationship between nurses' knowledge about supervision and nurses' ability to carry out nursing care documentation, with a value of $p = 0.004$. In conclusion, nurses' knowledge about supervision at Murni Teguh Hospital in Medan is still lacking, so based on the results of statistical tests it was found that there was a relationship between knowledge about documentation and the ability to carry out documentation.

Keywords: Knowledge, Documentation, Supervision.

PENDAHULUAN

Perawat dalam melaksanakan pelayanannya menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan keluarga dan memberikan perawatan yang profesional. Dokumentasi keperawatan merupakan bagian dari kewajiban perawat (Gunardi, 2021). Dokumentasi merupakan catatan yang

dapat digunakan sebagai bukti oleh tenaga kesehatan apabila terjadi tuntutan yang berisikan data lengkap, nyata dan tercatat yang menggambarkan kondisi pasien proses perawatan dari awal masuk rumah sakit hingga diperbolehkan pulang. Dokumentasi memiliki fungsi penting jika ditinjau dari beberapa aspek seperti pada aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian serta akreditasi. Dokumentasi yang lengkap dapat memcerminkan kepatuhan perawat untuk melakukan dokumentasi dalam asuhan keperawatan yang dilihat dari kelengkapan dan keakuratan menuliskan asuhan keperawatan yang akan dan telah diberikan kepada pasien (Erna & Dewi, 2020).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat, dijelaskan bahwa dalam pembuatan asuhan keperawatan sebagai bentuk pendokumentasian merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk menentukan diagnosis keperawatan dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk menentukan intervensi keperawatan. Namun selain kedua sumber ini Perastuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) juga membuat Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dalam menentukan luaran atau hasil yang ingin dicapai, dengan merujuk pada ketiga standar ini perawat diharapkan mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan mutu yang baik (Sudaryati, 2022).

Firmawati & Kum, (2021) mengatakan bahwa pendokumentasian yang dilakukan dengan baik dan benar maka segala tindakan yang memerlukan tindak lanjut dan berkelanjutan akan dapat terobservasi sehingga hasil yang dicapai akan lebih baik dan program terapi akan dapat berhasil. Sedikitnya 42% perawat pernah mengalami kesalahan penanganan medis saat dirawat di rumah sakit, dan kesalahan terjadi antara lain dalam hal perawatan luka, pengawasan cairan infus, pengawasan pemberian oksigen, pemberian injeksi, pemasangan sonde dan fiksasi atau pengikatan.

Faktor yang memengaruhi pendokumentasian, diantaranya adalah kurangnya atau bervariasinya Pendidikan dan pelatihan mengenai dokumentasi keperawatan yang digunakan rumah sakit, kemudian para perawat cenderung untuk mencocok-cocokkan kondisi pasien dengan diagnosis keperawatan yang sudah akrab, menggunakan data objektif pasien untuk menjelaskan kondisi pasien, kurang cermat dalam menjelaskan tujuan keperawatan, perawat melakukan pengecekan intervensi tetapi tidak menindaklanjutinya, serta perawat cenderung memiliki kriteria evaluasi yang hampir selalu seragam (Kartini & Ratnawati, 2022).

Menurut Indrawati & Yulianto, (2023) pengetahuan kurang yang dimiliki perawat dimungkinkan terjadi karena sebagian besar perawat akan melakukan tugas keperawatan langsung dan tugas keperawatan tidak langsung. Hal ini tentunya menjadikan perawat cenderung memiliki waktu yang kurang untuk melakukan update keilmuan yang mereka miliki terkait pelayanan keperawatan dan perkembangan yang ada.

Beberapa penelitian terdahulu sebagai pembanding dan kebaruan dalam penelitian ini yaitu yang *pertama* penelitian yang dilakukan oleh Rendana & Muharni, (2023) yang memiliki perbedaan yaitu pemberian pelatihan berupa 3S (SIKI, SLKI, SDKI) untuk meningkatkan pengetahuan perawat dalam pendokumentasian, dimana penelitian ini dilakukan secara eksperimen, *kedua* penelitian yang dilakukan oleh Yuswandi, (2022) yang memiliki perbedaan yaitu jenis penelitian deskriptif dengan mencari tahu tingkat pengetahuan perawat mengenai pendokumentasian, *ketiga* penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni & Yusran, (2023) yang memiliki perbedaan

yaitu mengetahui hubungan antara supervise kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian. Dari beberapa penelitian terdahulu tersebut walaupun dengan adanya perbedaan, akan tetapi penelitian yang dilakukan sama-sama bertujuan untuk mengetahui kemampuan perawat dalam melakukan pendokumentasian, dan manfaat penelitian ini sebagai bentuk penambahan wawasan khususnya bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pendokumentasian agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan efisien pada pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan pendekatan *cross sectional*. Dengan jenis penelitian observasional, pendekatan kuantitatif. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dengan pemberian kuisioner dan dokumen asuhan pasien dari rekam medis. Penelitian ini dilakukan di ruangan rawat inap dan ruangan critical area di Rumah Sakit Murni Teguh Medan. Jumlah sample adalah 96 orang perawat. Analisa data pada penelitian ini melalui analisis univariate dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square* pada taraf kepercayaan 95%. Variabel dikatakan ada hubungan apabila $p\text{-value} < 0.05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Karakteristik Perawat di Rumah Sakit Murni Teguh Medan

No.	Karakteristik Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur		
	<25 tahun	19	19,8
	25-45 tahun	77	80,2
	Jumlah	96	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	7	7,3
	Perempuan	89	92,7
	Jumlah	96	100
3.	Pendidikan		
	Diploma III	64	66,7
	Ners	32	33,3
	Jumlah	96	100
4.	Status Pernikahan		
	Menikah	72	75,0
	Belum menikah	24	25,0
	Jumlah	96	100
5.	Lama Kerja		
	1-5 tahun	78	81,3
	6-10 tahun	18	18,7
	Jumlah	96	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik perawat berdasarkan umur, mayoritas berumur 25-45 tahun 77 orang (80,2%). Karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin, mayoritas perempuan sebanyak 89 orang (92,7%). Karakteristik responden berdasarkan

pendidikan, mayoritas Diploma III 64 orang (66,7%). Karakteristik perawat berdasarkan status pernikahan paling banyak menikah 72 orang (75,0%). Karakteristik responden berdasarkan lama kerja paling banyak lama kerja 1-5 tahun 78 orang (81,3%).

Tabel 2.
Pengetahuan Perawat tentang Supervisi di Rumah Sakit Murni Teguh Medan

No	Pengetahuan Perawat tentang Supervisi	N	(%)
1.	Baik	47	49,0
2.	Kurang	49	51,0
Total		96	100

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan perawat tentang supervisi paling banyak pada kurang sejumlah 49 orang (51,0%).

Tabel 3.
Pengetahuan Tentang Pendokumentasian di Rumah Sakit Murni Teguh Medan

No	Pengetahuan Tentang Pendokumentasian	N	(%)
1.	Baik	43	44,8
2.	Kurang	53	55,2
Total		96	100

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan tentang pendokumentasian paling banyak pada kategori kurang sejumlah 53 orang (55,2%).

Tabel 4.
Hubungan Pengetahuan dengan Kemampuan Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Murni Teguh Medan

No	Pengetahuan tentang Pendokumentasian	Kemampuan Melaksanakan Pendokumentasian Askep				Total		Pvalue
		Baik		Kurang		N	%	
		N	%	N	%			
1.	Baik	28	65,1	15	34,9	43	100	0,004
2.	Kurang	19	35,9	34	64,1	53	100	

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p (0,004) < \alpha (0,05)$. Hal ini berarti ada hubungan pengetahuan tentang pendokumentasian dengan kemampuan melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Murni Teguh Medan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah di dapatkan karakteristik perawat berdasarkan umur, mayoritas berumur 25-45 tahun 77 orang (80,2%). Karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin, mayoritas perempuan sebanyak 89 orang (92,7%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, mayoritas Diploma III 64 orang (66,7%). Karakteristik perawat berdasarkan status pernikahan paling banyak menikah 72 orang (75,0%). Karakteristik responden berdasarkan lama kerja paling banyak lama kerja 1-5 tahun 78 orang (81,3%).

Penelitian Kamil et al., (2021) menyimpulkan bahwa berpikir kritis dalam pendokumentasian dipengaruhi oleh banyak faktor, khususnya usia perawat, jenis kelamin, etnis, tingkat pendidikan dan pengalaman kerja. Semakin meningkatnya waktu yang dihabiskan dalam penyelesaian masalah dan pelayanan pasien yang terfokus memungkinkan perawat mengembangkan keterampilan berpikir kritisnya pada bidang terfokus tersebut. Perawat lulusan sarjana melakukan pemeriksaan pasien, asuhan dan pendokumentasian keperawatan dengan cara yang lebih baik dibandingkan perawat tingkat diploma yang sudah berpengalaman.

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Furroidah et al., (2023) pada perawat di IRNA 1 RSUD dr. Saiful Anwar Malang sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan yaitu 44 orang (70.97%), sebagian besar usia perawat ada 42 responden (67.74%) berusia 31-40 tahun, pendidikan D-III sejumlah 43 orang (69,35%) dan masa kerja 6-10 tahun ada 25 orang (40,32%). Hasil Analisa data menunjukkan tidak ada Hubungan Karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan dalam menerapkan pendokumentasian asuhan keperawatan di IRNA 1 RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Menurut Rusmianingsih, (2023) variabel yang mempengaruhi pengetahuan seseorang meliputi pendidikan. Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka mendapatkan data, dan pada akhirnya semakin banyak pula informasi dan pengetahuan yang mereka miliki. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan sulit mendapatkan data dan nilai-nilai baru yang disajikan. Usia juga merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang mengingat seiring bertambahnya usia tingkat perkembangan dan kekuatan seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bekerja sehingga semakin banyak data dan pengalaman yang dapat diperoleh.

Berdasarkan pengetahuan perawat tentang supervisi masuk pada kategori kurang sebanyak 49 orang (51,0%) dan pengetahuan tentang pendokumentasian juga masuk pada kategori kurang sebanyak 53 orang (55,2%). Awaliyani et al., (2021) berpendapat semakin tinggi pengetahuan seseorang maka sebanding dengan sikap positif yang dimilikinya. Tingkat pengetahuan termasuk ke dalam domain kognitif yang terdiri dari enam tingkatan yaitu pengetahuan, pemahaman, analisis, aplikasi, sintesis, dan evaluasi.

Keperawatan sebagai profesi merupakan salah satu pekerjaan dimana dalam menentukan tindakannya didasari pada ilmu pengetahuan serta memiliki keterampilan yang jelas dalam keahliannya, selain itu sebagai profesi keperawatan mempunyai otonomi dalam kewenangan dan tanggung jawab dalam tindakannya serta adanya kode etik dalam bekerja kemudian juga berorientasi pada pelayanan melalui pemberian asuhan keperawatan kepada individu, kelompok, atau masyarakat (Ekawati et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Yuswandi, (2022) pengalaman dalam melaksanakan pendokumentasi juga sangat pengaruhi tingkat pengetahuan seorang perawat, pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lain.

Faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan terdiri dari karakteristik perawat, dukungan teknis, kebijakan, dan dukungan kepemimpinan untuk menciptakan dan mempertahankan perubahan dari dokumentasi keperawatan berbasis teknologi menjadi informasi (Saputra et al., 2020).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p (0,004) < \alpha (0,05)$. Hal ini berarti ada hubungan pengetahuan tentang pendokumentasian dengan kemampuan melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Murni Teguh

Medan. Menurut Atmanto et al., (2020) menulis dokumentasi yang akurat dan lengkap memudahkan perawat untuk mengidentifikasi masalah sehingga mereka dapat memberikan intervensi yang sesuai dengan masalah yang dihadapi oleh pasien dan secara tidak langsung akan meningkatkan mutu layanan perawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni & Yusran, (2023) hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value variabel supervisi Kepala Ruangan adalah $0,00 < \alpha < 0,05$ yang artinya ada hubungan supervisi Kepala Ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kabupaten Buton Selatan.

Hal ini terjadi karena pengetahuan perawat menentukan tindakan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga tindakan perawat yang dilandasi oleh pengetahuan akan memberikan pelayanan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang melakukan tindakannya tanpa didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan perawat juga sangat berpengaruh terhadap kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan (Marpaung et al., 2023).

Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat digunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui. Hal yang utama dalam dokumentasi adalah pengetahuan perawat tentang proses keperawatan dan pengetahuan dalam hal pengkajian (Sartika, 2020).

Namun berbeda dengan hasil penelitian Manurung et al., (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor sarana dan prasarana dan faktor pelatihan dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea dengan ($p=0.023$), akan tetapi tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea ($p=0.767$).

Dokumentasi keperawatan merupakan bagian dari kewajiban perawat, sebab dokumentasi merupakan alat bukti tanggungjawab dan tanggungugat perawat dalam melaksanakan tugasnya. Sehingga penulisan, pencatatan dan penyusunan dokumentasi keperawatan harus jelas, baik dan benar (Herwawan et al., 2023).

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 (Atmanto et al., 2020)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan pengetahuan perawat tentang supervisi di Rumah Sakit Murni Teguh Medan masih kurang, sehingga berdasarkan hasil uji statistik didapatkan ada hubungan pengetahuan tentang pendokumentasian dengan kemampuan melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Murni Teguh Medan.

SARAN

Saran yang dapat diberikan yaitu perlu adanya peningkatan pengetahuan perawat

dengan cara sosialisasi secara terus menerus dalam pemanfaatan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis elektronik, untuk memacu kemajuan daya saing yang tinggi dalam layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- 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), 83–92. <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/517>.
- Awaliyani, V. A., Pranatha, A., & Wulan, N. (2021). Pengaruh Penggunaan Buku SDKI, SLKI dan SIKI 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. 10.34305/jnpe.v2i1.334.
- Ekawati, F. A., Saleh, M. J., & Astuti, A. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat tentang NEWSS dengan Penerapannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 413–422. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/317>.
- Erna, N. K., & Dewi, N. L. P. T. (2020). Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 17–23. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs/article/view/9353>.
- Firmawati, F., & Kum, T. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Dr. Mm. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2013. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(2). <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/1125>
- Furroidah, F., Maulidia, R., & Maria, L. (2023). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Tingkat Kepatuhan dalam Menerapkan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 26–38. <https://ojs.widyagamahusada.ac.id/index.php/JIK/article/view/314>.
- Gunardi, S. (2021). Resosialisasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan dalam Usaha Peningkatan Pengetahuan Perawat Pelaksana di Ruang R RS X Jakarta. *Journal of Management Nursing*, 1(01), 1–9. <https://www.oaj.scipro-foundation.co.id/index.php/jmn/article/view/11>.
- Herwawan, J. H., Tomaso, V. Y., Jotlely, H., Termas, S., & Alfons, M. (2023). Analisis Pengetahuan Perawat terkait Penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dan Aplikatifnya dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 415–422. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/737>.
- Indrawati., & Yulianto. (2023). Peningkatan Pengetahuan Perawat tentang *Early Warning Score* Guna Peningkatan Kepatuhan Perawat dalam Implementasi *Early Warning Score* di Ruang Rawat Inap. *Masyarakat Mandiri & Berkarya*, 2(2), 10–20. <http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/mbm/article/view/275>.
- Kamil, H., Putri, R., Putra, A., & Mayasari, P. (2021). Berpikir kritis perawat dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3). <https://jurnal.usk.ac.id/JKS/article/view/20578>.
- Kartini, M., & Ratnawati, E. (2022). Efektivitas Pelatihan Dokumentasi Keperawatan terhadap Pengetahuan Perawat Mengenai SDKI, SLKI, dan SIKI. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 47–51.

<https://scholar.archive.org/work/cdb5c6eodnehdniwnenw7yltne/access/wayback/https://jurnalkesehatanstikesnw.ac.id/index.php/stikesnw/article/download/78/46/207>.

- Manurung, M. E. M., Sianipar, C. M., & Silalahi, V. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Pendokumentasian Keperawatan di RSUD Daerah Porsea. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1), 15–23. <http://www.jurnal.akperrscikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/101>.
- Marpaung, D., Utami, T. A., & Surianto, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik: Sebuah Studi Korelasional. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1), 52–61. <http://mail.jurnal.akperrscikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/102>.
- Rendana, A., & Muharni, S. (2023). Pengaruh Pelatihan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) terhadap Pengetahuan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di UPTD Puskesmas Mantang. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14(2), 34–45. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/1122>.
- Rusmianingsih, N. (2023). Korelasi Pengetahuan Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 171–178. <http://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/article/view/733>.
- Saputra, C., Arif, Y., & Yeni, F. (2020). *Andra's Nursing Informatic System Application (ANNISA)* dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 20–30. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1281>.
- Sartika, E. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1). <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/KNJ/article/download/38402/75676584587>.
- Sudaryati. (2022). Diskusi Refleksi Kasus (DRK) Efektif Meningkatkan Kemampuan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan Sesuai Standar 3S (SDKI, SLKI, SIKI). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5, 823–830. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3461>.
- Wahyuni, K., & Yusran, S. (2023). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dan Pelatihan Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Buton Selatan. *JUMANTIK*, 10(1), 52–62. <https://doi.org/10.29406/jjum.v10i1.5463>.
- Yuswandi, Y. (2022). Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar. *Global Health Science*, 7(1), 20–24. <http://dx.doi.org/10.33846/ghs7104>.