JURNALKEPERAWATAN
https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK
Volume 6 | Nomor 3 | Juli | 2023
ISSN: 2407-4801

Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

M. Bustan[1], Dwi Purnama P[2]
Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara[1], Poltekkes Kemenkes Kendari[2]

Corespondesi Author
Dwi Purnama Putri P
Poltekkes Kemenkes Kendari
Jl. AH.Nasution No. G 14 Andunohu, Kota Kendari
Email: dwi.purnama.paluala@gmail.com

Kata Kunci : Pendokumentasian, Asuhan keperawatan Jiwa, Perawat
Keyword : Documentation, Psychiatric nursing care, nurses

Abstrak: Dokumentasi asuhan keperawatan menjadikan hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan jiwa oleh perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian survey. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara yakni sebanyak 105 orang sedangkan sampel diambil sebanyak 52 responden. Variabel penelitian adalah pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan pengkajian kategori baik yakni mencapai 48 orang (92.3%), seluruh responden melakukan penetapan diagnosa keperawatan dengan baik (100%), Sebagian besar intervensi keperawatan baik yakni sebanyak 42 orang (80.8%), sebagian besar implementasi keperawatan dengan kategori baik yakni sebanyak 46 orang (88.5%), sebagian besar evaluasi keperawatan dengan kategori baik yakni sebanyak 48 orang (92.3%). Saran kepada perawat senantiasa meningkatkan kinerja degan mengikuti berbagai pelatihan yang menunjang kinerja dan kepada pihak pengambil kebijakan agar memfasilitasi perawat dalam mendapatkan pelatihan serta aspek lainnya yang dapat meningkatkan motivasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan

Abstrac:*Nursing care documentation makes it important as evidence of the responsibility and accountability of nurses in carrying out their duties. The purpose of this study was to find out the description of the documentation of psychiatric nursing care by nurses at the Mental Hospital in Southeast Sulawesi Province. This type of research is descriptive with a survey research design. The population in this study were all nurses working in the inpatient ward of the Mental Hospital of the Province of Southeast Sulawesi, namely 105 people, while the sample was taken by 52 respondents. The research variables are assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation of nursing. Data analysis was carried out descriptively. The results showed that the majority of respondents conducted good category assessments, reaching 48 people (92.3%), all*

respondents made good nursing diagnoses (100%), most of the nursing interventions were good, namely 42 people (80.8%), most of the implementation nursing in the good category, namely 46 people (88.5%), most of the nursing evaluations were in the good category, namely 48 people (92.3%). Suggestions to nurses to always improve performance by participating in various trainings that support performance and to policy makers to facilitate nurses in obtaining training and other aspects that can increase motivation in carrying out nursing care

Pendahuluan

Pelayanan keperawatan termasuk didalamnya keperawatan jiwa mempunyai peranan sangat penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, salah satu faktor yang mendukung hal tersebut adalah melaksanakan peran perawat yang komperhensif dan menyeluruh dalam memberikan asuhan keperawatan, karena kenyataan yang dapat dilihat di unit pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, dimana tenaga kesehatan yang selama 24 jam berada di dekat pasien adalah perawat. Namun sangat disayangkan bahwa pelayanan keperawatan saat ini masih jauh dari apa yang di harapkan. Keadaan ini disebabkan oleh terbatasnya kemampuan profesional yang dimiliki oleh sebagian besar tenaga perawat sehingga pelaksanaan peran dan fungsinya sebagai pemberi asuhan keperawatan tidak terlaksana sepenuhnya (Tria Juliana Perangin-Angin, 2017)

Menghadapi kondisi yang demikian itu perawat rumah sakit perlu memahami dan menyadari bahwa apa yang dilakukan pelayanan terhadap pasien harus dilakukan secara profesional disertai rasa tanggung jawab dan tanggung gugat. Undang – undang No. 23 tahun 1992 merupakan wujud rambu – rambu atas hak dan kewajiban tenaga kesehatan termasuk para perawat dalam menjalankan tugas – tugas pelayanan. Dokumentasi keperawatan dalam bentuk dokumen asuhan keperawatan merupakan salah satu alat pembuktian atas perbuatan perawat selama menjalankan tugas pelayanan keperawatan (Erna & Dewi, 2020).

Dokumentasi asuhan keperawatan menjadikan hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Perawat profesional dihadapkan pada suatu tuntutan tanggung jawab yang lebih tinggi dan tanggung gugat setiap tindakan yang dilaksanakan. Artinya intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien harus dihindarkan terjadinya kesalahan - kesalahan (*negligence*) dengan melakukan pendekatan
proses kepeerawatan dan pendokumentasian yang akurat dan benar (Nursalam, 2016).

Berdasarkan pengambilan data awal di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara diketahui jumlah perawat secara keseluruhan 105 orang yang bertugas di ruang rawat inap tahun 2022. Jumlah perawat Ners sebanyak 31 orang, D3 sebanyak 59 orang, Sarjana Keperawatan 12 orang dan SPK sebanyak 2 orang. Hasil studi awal dengan melakukan wawancara dengan beberapa perawat yang bertugas di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukan beberapa masaalah pendokumentasian asuhan keperawatan antara lain: kurangnya motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, penulisan dokumenyang menyita waktu, dan berfokus pada pelayanan pasien. Beberapa perawat dengan berterus terang merasakan bahwa penulisan dokumentasi yang terlalu dituntut akan berakibat berkurangnya waktu untuk pemberian pelayanan langsung pada pasien, dan penulisan dokumen tidak berpengaruh

pada penghasilan. Berdasarkan hal tersebut diatas penulis melakukan penelitian tentang "Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa oleh Perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2022".

Metode Penelitian

Jenis penelitian penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian survey. Penelitian ini telah dilakukan di ruang rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara yakni sebanyak 105 orang. Sedangkan sampel penelitian diambil sebanyak 52 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *Accidental Sampling* yaitu cara pengambilan sampel secara acak dimana setiap orang yang ditemui dapat dijadikan sampel pada saat penelitian berlangsung. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala Gutmann dengan pilihan jawaban ya dan tidak.

Hasil Dan Pembahasan

A. Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara (n=52)

No	Karakteristik Responden	n	%
1	**Umur**		
	26-30	15	28.8
	31-35	13	25.0
	36-40	15	28.8
	41-45	5	9.6
	46-50	4	7.7
2	**Jenis Kelamin**		
	Laki-Laki	28	53.8
	Perempuan	24	46.2
3	**Masa Kerja**		
	1 - 5	24	46.2
	6 - 10	12	23.1
	15 - 20	6	11.5
	21 - 25	8	15.4
	26 - 30	1	1.9
	31 - 35	1	1.9
4	**Pendidikan**		
	D3	22	42.3
	S1	16	30.8
	Ners	14	26.9
5	**Pelatihan Askep**		
	Ya	17	32.7
	Tidak	35	67.3

Tabel 1 menunjukkan bahwa data karakteristik umur responden sebagian besar berusia 26-30 tahun dan 36-40 tahun masing-masing sebanyak 15 orang (28.8%). Sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 28 orang (53.8%), dan sebagian besar responden bekerja 1-5 tahun yakni sebanyak 24 orang (46.2%) dan sebagian besar responden berpendidikan D3 keperawatan yakni sebanyak 22 orang (42.3%) sedangkan sebagian besar responden belum mendapat pelatihan askep yakni sebanyak 35 orang (67.3%) di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

No	Variabel Penelitian	n	%
1	**Pengkajian**		
	Baik	48	92.3
	Kurang	4	7.7
2	**Diagnosa Keperawatan**		
	Baik	52	100.0
	Kurang	0	0
3	**Intervensi Keperawatan**		
	Baik	42	80.8
	Kurang	10	19.2
4	**Implementasi**		
	Baik	46	88.5
	Kurang	6	11.5
5	**Evaluasi**		
	Baik	48	92.3
	Kurang	4	7.7

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan pengkajian kategori baik yakni mencapai 48 orang (92.3%). Sedangkan pada penetapan diagnosa keperawatan seluruh

responden melakukannya dengan kategori baik (100%). Untuk Intervensi keperawatan sebagian besar responden melakukannya dengan kategori baik yakni sebanyak 42 orang (80.8%). Pada implementasi keperawatan sebagian besar responden melakukannya dengan kategori baik yakni sebanyak 46 orang (88.5%) dan pelaksanaan evaluasi sebagian besar responden melakukannya dengan kategori baik yakni sebanyak 48 orang (92.3%).

B. Pembahasan

1. Gambaran pengkajian keperawatan jiwa pada pasien rawat inap di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan pengkajian kategori baik yakni mencapai 48 orang (92.3%). Dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan pengkajian yang baik terhadap pasien. Hal ini dikarenakan pengkajian keperawatan merupakan tindakan keperawatan yang vital dilakukan guna mendapatkan informasi dan masalah keperawatan yang mungkin muncul, sehingga dapat dijadikan dasar oleh perawat dalam menentukan diagnosa keperawatan pada klien. Dari penelitian yang dilakukan dietahui bahwa sebagian besar responden menyatakan melakukan pengkajian dengan menulis identitas klien, keluhan utama dan penyerta klien, riwayat kesehatan klien, pemeriksaan tanda-tanda vital dan melakukan pengkajian fisik. Diperoleh bahwa perawat rawat inap memiliki format pengkajian untuk pasien yang baru masuk ke ruang rawat inap dan wajib melakukan pengkajian sebagai bentuk pelayanan keperawatan yang merupakan integral dari pelayanan kesehatan.

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan (Potter & Perry, 2012). Dalam melakukan pengkajian perawat sangat penting dalam melakukan teknik terapeutik kepada klien maupun keluarga. Hal ini bertujuan agar terjadinya hubungan saling percaya sehingga memudahkan perawat dalam memperoleh informasi yang diperlukan dalam mengidentifikasi masalah keperawatan. Hal ini didukung dengan hasil studi bahwa ada hubungan bermakna antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kepuasan pasien di Poli Umum Puskesmas Bojong Menteng Tahun 2022 (Riyashatul et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian terdahulu dimana distribusi frekuensi pendokumentasian keperawatan pada tahap pengkajian keperawatan hampir seluruhnya lengkap 80% (Nellisa et al., 2022). Namun bertolak belakang dengan hasil penelitian lainnya dimana kelengkapan pengisian format pengkajian keperawatan termasuk dalam kriteria kurang yaitu hanya mencapai 5% (Tokan & Sekunda, 2020).

2. Gambaran diagnosa keperawatan jiwa pada pasien rawat inap di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penetapan diagnosa keperawatan seluruh responden melakukannya dengan kategori baik (100%). Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki kemampuan yang sangat baik dalam menegakkan diagnosa keperawatan jiwa pada klien. Berdasarkan analisis data penelitian diketahui bahwa responden melakukan penetapan diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang telah dirumuskan, diagnosa keperawatan jiwa mencerminkan PE/PES dan responden juga mampu merumuskan diagnosa keperawatan actual/potensial.

Kemampuan responden dalam menegakkan diagnosa dengan baik tidak

terlepas dari pengalaman kerja yang telah dijalani. Dimana didalam penelitian ini diketahui sebagian besar responden bekerja 1-5 tahun yakni sebanyak 24 orang (46.2%) Hal ini sesuai dengan hasil studi terdahulu bahwa pengalaman kerja yang didapat oleh pegawai sesuai dengan lama kerja, pengetahuan dan kemampuan mereka (Hasanah et al., 2022).

Pelaksanaan praktik keperawatan sangat penting bagi perawat memahami label diagnosa keperawatan, karakteristik atau faktor risiko untuk menegakkan diagnosa, faktor yang berkaitan dengan diagnosa, dan intervensi yang sesuai untuk menangani diagnosa (Herdman, T. H., & Kamitsuru, 2018). Tentu hal tersebut dapat dipahami bila responden memiliki masa kerja yang lama dan berulangkali dilakukan sehingga responden dapat melakukannya dengan baik dalam menegakkan diagnosa keperawatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu dimana pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan pada tahap diagnosa keperawatan dalam kategori terlaksana (94,33%) (Maurissa et al., 2020). Namun berbanding terbalik dengan hasil penelitian lainnya dimana diperoleh pelaksanaan diagnosa keperawatan didapatkan kelengkapan sangat rendah (Nellisa et al., 2022).

3. Gambaran intervensi keperawatan jiwa pada pasien rawat inap di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukannya dengan kategori baik yakni sebanyak 42 orang (80.8%). Hal ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sudah mampu melakukan perencanaan tindakan keperawatan kepada klien sesuai dengan diagnosa keperawatan yang sudah ditetapkan. Dari analisis data diketahui bahwa responden sudah mampu menyusun rencana keperawatan sesuai diagnosa keperawatan dan menurut urutan prioritas. Penyusunan rencana tindakan mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah, terinci dan jelas, menggambarkan keterlibatan pasien/keluarga dan kerja sama dengan tim kesehatan lain. Hal ini menunjukkan bahwa responden memahami item apa saja yang perlu dilakukan atau dilaksanakan dalam proses perencanaan tindakan keperawatan.

Intervensi keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisa data dan diagnosa keperawatan (Suwignjo et al., 2022). Perencanaan ini dilakukan guna mempermudah perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien sesuai dengan diagnosa keperawatan (Juniarti et al., 2020). Hutahaean (2010) yang dikutip Tokan & Sekunda (2020) mengatakan bahwa langkah-langkah dokumentasi rencana tindakan keperawatan adalah menetapkan tujuan, menentukan kriteria hasil, dan menentukan rencana tindakan keperawatan. Kurang lengkapnya pencatatan pada format intervensi keperawatan berhubungan dengan kurang lengkapnya penulisan diagnosis keperawatan. Ketidaklengkapan penulisan intervensi keperawatan akan berdampak pada penetapan implementasi keperawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu dimana pada dokumentasi perencanaan hampir seluruhnya lengkap sebanyak 92.31% (Suwignjo et al., 2022). Penelitian lainnya yang menunjukkan hasi yang sama adalah penelitian lainnya dimana kelengkapan dokumen intervensi keperawatan mencapai 61,96% (Juniarti et al., 2020).

4. Gambaran implementasi keperawatan jiwa pada pasien rawat inap di ruang rawat inap Rumah

Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan implementasi keperawatan dengan kategori baik yakni sebanyak 46 orang (88.5%). Hal ini terlihat bahwa kemampuan responden dalam memberikan tindakan keperawatan kepada klien sesuai dengan diagnosanya sangat baik. Dari hasil analisis data diketahui bahwa responden dalam melakukan implementasi keperawatan dilaksanakan mengacu pada rencana keperawatan, responden mengobservasi respon klien terhadap tindakan keperawatan dan melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain serta tindakan yang telah dilaksanakan dicatat secara ringkas dan jelas. Kemampuan responden ini didukung dengan masa kerja responden yang kategori cukup sehingga dalam waktu tertentu melakukan implementasi keperawatan kepada pasien jiwa sesuai dengan diagnosa keperawatan jiwa. Hal tersebut membuat responden menjadi terbiasa dan paham dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan sesuai kriteria hasil yang ditetapkan (Suwignjo et al., 2022). Kriteria pengimplementasian tindakan meliputi; melibatkan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan, berkerjasama dengan tim kesehatan lain, melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien, memberikan edukasi pada klien dan keluarga tentang konsep keterampilan asuhan diri (Nursalam, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa pendokumentasian implementasi keperawatan sudah di dokumentasikan secara lengkap (100%) (Salam et al., 2018). Demikian pula penelitian lainnya menunjukkan bahwa hampir seluruh dokumentasi implementasi keperawatan sebanyak 76.9% (Juniarti et al., 2020).

5. Gambaran evaluasi keperawatan jiwa pada pasien rawat inap di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan dengan kategori baik yakni sebanyak 48 orang (92.3%). Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki kemampuan baik dalam melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dibeirkan kepada klien jiwa. Responden dalam setiap dinas jaga melakukan evaluasi pada lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) sebagai bentuk pertanggungjawaban dari implementasi keperawatan yang diberikan saat dinas jaga berlangsung. Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden senantiasa melakukan pencatatan terhadap hasil evaluasi dengan format SOAP. Nampak bahwa kinerja responden sangat baik dalam melakukan asuhan keperawatan secara keseluruhan termasuk juga melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses asuhan keperawatan yang menjelaskan bahwa tujuan dari tindakan keperawatan telah tercapai atau memerlukan pendekatan lain (Suwignjo et al., 2022). Dokumentasi evaluasi keperawatan merupakan catatan tentang indikasi kemajuan pasien terhadap tujuan yang akan dicapai. Evaluasi keperawatan menilai keefektifan perawatan dan mengkomunikasikan status kesehatan klien setelah diberikan tindakan keperawatan serta memberikan informasi yang memungkinkan adanya revisi perawatan sesuai keadaan pasien setelah dievaluasi (Hutahean, 2010 dalam Tokan & Sekunda, 2020).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu dimana didapatkan hasil bahwa sebanyak 73.7% pengisian evaluasi CPPT tidak lengkap (Saputra et al., 2018). Sedangkan penelitian yang sejalan menunjukkan bahwa evaluasi pendokumentasian (77,30%) berada pada katagori baik (Maurissa et al., 2020).

Simpulan Dan Saran

Simpulan dalam penelitian ini adalah sebagian besar responden melakukan pengkajian kategori baik yakni mencapai 48 orang (92.3%). Seluruh responden melakukan penetapan diagnosa keperawatan dengan kategori baik (100%). Sebagian besar responden melakukan intervensi keperawatan dengan kategori baik yakni sebanyak 42 orang (80.8%). Sebagian besar responden melakukan implementasi keperawatan dengan kategori baik yakni sebanyak 46 orang (88.5%). Sebagian besar responden melakukan evaluasi keperawatan dengan kategori baik yakni sebanyak 48 orang (92.3%)

Daftar Rujukan

1. Erna, N. K., & Dewi, N. L. P. T. (2020). Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, *3*(1), 17–23. https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.17-23
2. Hasanah, R. N., Nurlaily, A. P., & Saelan. (2022). Hubungan Etos Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1–12.
3. Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020* (11th ed.:). EGC.
4. Juniarti, R., Somantri, I., & Nurhakim, F. (2020). Gambaran Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, *vol 8 no 2*(2), 163–172.
5. Maurissa, A., Yuswardi, & Atika, S. (2020). Kualitas kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umm Pemerintah Aceh. *Idea Nursing Journal*, *XI*(2), 62–65. https://doi.org/10.52199/inj.v11i2.20689
6. Nellisa, D., Rachmah, & Mahdarsari, M. (2022). Pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit. *JIM Fkep*, *1*(4).
7. Notoatmodjo. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. In *Rineka Cipta*. Salemba Medika.
8. Nursalam. (2016). *Konsep Dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep Dan Praktek*. Salemba Medika.
9. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2012). *Fundamental of Nursing 8Th Ed*. Elsivier Inc.
10. Riyashatul, A., Ani, U., Arabta, A., & Pelawi, M. P. (2023). Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan Di Poli Umum Puskesmas Bojong Menteng Tahun 2022. *Borneo Nursing Journal*, *5*(1).
11. Salam, S., Wihastuti, T., & Suharsono, T. (2018). Workload Relation Based On Workload Assessment With The Completeness Of Nursing Care Documentation By Implementing Nurses In The Emergency Department

Of Rsu. Anutapura Palu And Rsu. Undata Palu. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*, *6*, 88–95. https://doi.org/10.21776/ub.jurnalilmukeperawatan(journalofnursingscience).2018.006.01.9

12. Saputra, N., Malini, H., & Susanti, M. (2018). Gambaran Kelengkapan Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di Rumah Sakit X Kota Padang. *Naskah Publikasi Universitas Baiturrahmah Padang*.
13. Suwignjo, P., Maidartati, Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, *10*(2), 226–233.
14. Tokan, P. K., & Sekunda, M. S. (2020). Penerapan Format Baru Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Poli Rawat Jalan Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Primer*, *5*(1), 61–69.
15. Tria Juliana Perangin-Angin. (2017). Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan - Stikes Dian Husada Mojokerto*, *3*(2). http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PRAKTIKA-DOKUMEN-KEPERAWATAN-DAFIS.pdf