

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT DAERAH KOTA TIDORE KEPULAUAN

Fitri N. Togubu*, G. E. C. Korompis**, W. P. J. Kaunang**

*Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado

**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan dan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang bersifat humanistik dan berdasarkan pada kebutuhan objek klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. Sebagai bukti bahwa perawat telah melaksanakan tindakan asuhan keperawatan, maka setiap tindakan mulai dari pengkajian hingga evaluasi proses keperawatan perlu di dokumentasikan. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional dan dilakukan di ruang rawat inap VIP, Perawatan bedah, Bangsal wanita, Bangsal pria dan Kelas III bersama di rumah sakit daerah Kota Tidore Kepulauan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 responden yang masuk dalam kriteria inklusi. Data diperoleh dari kuesioner dan lembar observasi evaluasi pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan p value 0,030 ($p < 0,05$; OR 3,238), sikap p value 0,022 ($p < 0,05$; OR 3,393) dan supervisi p value 0,004 ($p < 0,05$; OR 4,726) dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit daerah Kota Tidore Kepulauan. Kesimpulan hasil menunjukkan bahwa supervisi merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga saran untuk rumah sakit agar mengikutsertakan kepala ruangan sebagai supervisi dan perawat pelaksana dalam seminar atau pelatihan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sesuai dengan standar dan juga pihak manajemen keperawatan membuat audit dokumentasi asuhan keperawatan untuk mengevaluasi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan standar.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, supervisi, pendokumentasian asuhan keperawatan

ABSTRACT

Nursing care is a process of practical nursing that is given to the clients directly in the variety of the order of medical serving. It has done based on the rule of nurse as a profession by learning and knowing nursing science humanisticly and based on the need of object to solve the patient's problem. As a proof that nurse has done a nursing care, then every act starting from assesment up to evaluating nursing process is needed to be documented. This research is a research of critical survey by using cross sectional approach and it is done in VIP room, surgical treatment, women's ward, men's ward and III class in hospital area of Tidore. There are 75 samples from repondent that is identified inclusion. The data is from quisoner and the observation pages of nursing care evaluation. The result indicates the connection between knowledge p value 0.030 ($p < 0.05$; OR 3.238), attitude p value 0.022 ($p < 0.05$; OR 3.393) and the supervision of p value 0.004 ($p < 0.05$; OR 4,726) by documenting nursing care of hospital of Tidore Kepulauan. To summing up, the result shows that supervision is the most dominating variable connecting with the documenting of the nursing care. So, there is a suggestion for the hospital to involve the head of the hospital rooms as a supervisor and the practical nurses in the seminary or praticing events in order to improve medical serving in hospital so the standart of a good serving can be reached and also the nursing management to create the audit of documentation to evaluate the completeness of document based on the standart.

Keywords: knowledge, attitude, supervision, documentating of nursing care

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat

jalan dan gawat darurat, sebagaimana dijelaskan dalam pasal 1 Undang-Undang RI No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dalam pasal 12 dan 13 Undang-Undang tersebut menyatakan setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah

sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien. Tenaga kesehatan tersebut diantaranya tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit dan tenaga non kesehatan.

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Salah satu tugas perawat yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan yang dijelaskan pada Pasal 1 dan 29 Undang-Undang RI No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan dan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang bersifat humanistik dan berdasarkan pada kebutuhan objek klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien. Hal yang sangat penting dalam proses asuhan keperawatan yaitu pendokumentasian (Mangole, dkk 2015).

Dokumentasi keperawatan merupakan alat yang sangat penting yang dapat digunakan sebagai indikator sebuah pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit. Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki tenaga

keperawatan. Pencatatan dokumentasi keperawatan itu berguna untuk kepentingan pasien, para perawat serta seluruh tim kesehatan yang bekerja memberikan pelayanan kesehatan kepada satu orang pasien itu (Prabowo, 2017). Permasalahan yang sering muncul di Indonesia adalah masih banyaknya perawat yang tidak melakukan pendokumentasian dengan maksimal. Perawat beranggapan bahwa pelayanan ke pasien lebih penting dibandingkan dengan melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini disebabkan dengan kurangnya pengetahuan perawat akan mempengaruhi sikap perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, perawat akan cenderung bersikap negatif atau buruk dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan sehingga akan berdampak pada tidak maksimalnya penulisan dokumentasi keperawatan. Ketidak maksimalnya penulisan dokumentasi keperawatan akan berdampak pada nilai guna dokumentasi keperawatan seperti administrasi, hukum, keuangan, penelitian dan pendidikan (Khoirunisa, 2017).

Dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh perilaku perawat itu sendiri, dimana perilaku dipengaruhi oleh tiga set faktor yaitu faktor predisposing yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan variabel demografi yang mempermudah atau mempredisposing terjadinya perilaku seseorang. Penelitian Nuryani (2014) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat terhadap

kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, sedangkan sikap tidak terdapat hubungan yang bermakna, hal ini membuktikan semakin tinggi pengetahuan dan sikap seorang perawat maka semakin meningkat juga kinerjanya dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Dalam meningkatkan kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh pimpinan atau kepala ruangan untuk mendorong atau memotivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan melalui kegiatan supervisi. Penelitian yang dilakukan oleh Jumali (2017) menunjukkan adanya hubungan pendidikan, masa kerja, pengetahuan, imbalan dan supervisi dengan pendokumentasian keperawatan.

Survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2018 diperoleh Data standar minimal pelayanan Rekam Medik RSD Kota Tidore Kepulauan tahun 2018 dengan indikator kelengkapan pengisian rekam medik 48 jam setelah selesai pelayanan terdapat cakupan persentasi kelengkapan pengisian dokumen rekam medik pada bulan Januari 5%, Februari 6%, Maret 0%, April 0%, Mei 0% dan Juni 0% dari target pencapaian 100% dengan salah satu permasalahan dokter/perawat tidak mengisi dengan lengkap form rekam medik pasien dan hasil observasi pendokumentasian asuhan keperawatan ditemukan semua dokumen di ruang rawat inap yang memiliki cara pendokumentasian yang sama dari

pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi tidak didokumentasi dengan benar dan lengkap dan juga belum ada audit dokumen kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan untuk ruang rawat inap. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas maka pokok permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini yaitu: apakah pengetahuan, sikap dan supervisi berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap VIP, Perawatan bedah, Bangsal wanita, Bangsal pria dan Kelas III bersama di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2018 sampai dengan Januari 2019. Sampel dalam penelitian ini diambil dari total sampling yang memenuhi kriteria inklusi (perawat pelaksana, bersedia menjadi responden dan berada di tempat saat penelitian) yang berjumlah 75 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi evaluasi pendokumentasian asuhan keperawatan. Data hasil penelitian diolah menggunakan program *statistical product and service solutions (SPSS) Versi 23*. Kemudian dianalisis menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Supervisi Responden dan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Variabel	N	%
Pengetahuan		
- Baik	46	61,3
- Kurang baik	29	38,7
Sikap		
- Baik	42	56,0
- Kurang baik	33	44,0
Supervisi		
- Baik	38	50,7
- Kurang baik	37	49,3
Pendokumentasian asuhan keperawatan		
- Lengkap	44	58,7
- Kurang lengkap	31	41,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 46 responden (61,3%) sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 29 responden (38,7%). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Salmawati (2013) dengan hasil responden berpengetahuan baik sebanyak 57,4% dan pengetahuan kurang baik sebanyak 42,4%. Agung (2009) menyatakan bahwa pengetahuan sangat berperan penting dalam mengambil suatu tindakan. Pengetahuan menjadi latar belakang dalam mengartikulasikan beberapa pilihan tindakan yang mungkin dapat dilakukan, kemudian mengimplementasikan pilihan tersebut, sehingga pengetahuan mengenai dokumentasian asuhan keperawatan bagi seorang perawat sangatlah penting sebagai dasar pengambilan keputusan untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik dan benar.

Responden dengan sikap baik sebanyak 42 responden (56,0%) sedangkan responden dengan sikap kurang baik sebanyak 33 responden (44%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Ariyani (2018) terdapat hasil menunjukkan bahwa lebih separuh responden memiliki sikap positif yaitu

59,5% sedangkan yang memiliki sikap negatif sebesar 40,5%. Purwoastuti (2015) menyatakan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan tanpa ada faktor pendukung antara lain fasilitas dan dukungan dari luar.

Pada variabel supervisi menunjukkan bahwa penilaian responden terhadap supervisi kepala ruangan yang masuk dalam kategori baik sebanyak 38 responden (50,7%) sedangkan kategori supervisi kurang baik sebanyak 37 responden (49,3%), sejalan dengan penelitian oleh Nindyanto, dkk (2013) dengan hasil bahwa sebagian besar perawat (65,2%) menyatakan bahwa supervisi kepala ruangan khususnya tentang dokumentasian asuhan keperawatan sudah baik. Sebagian kecil perawat (34,8%) menyatakan bahwa supervisi kepala ruangan kurang baik. Agar pengelolaan ruang perawatan dapat dilakukan dengan baik maka kepala ruangan dituntut memiliki kemampuan manajerial dan kemampuan profesional dalam mengatur terlaksananya pelayanan keperawatan (Tinggogoy, dkk 2017).

Pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap sebanyak 44 responden (58,7%) sedangkan responden yang melakukan pendokumentasian kurang lengkap sebanyak 31 responden (41,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Noorkasiani, dkk (2015) dengan hasil kelengkapan dokumentasi keperawatan yang lengkap sebesar 57,2% dan kurang lengkap sebesar 42,8%.

Pendokumentasian merupakan bukti pelaksanaan legal di rumah sakit. Kualitas pelayanan di rumah sakit salah satunya dapat dilihat pada pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap akan memberikan kerugian bagi klien karena informasi penting terkait perawatan dan kondisi kesehatannya terabaikan. Pendokumentasian yang tidak efisien dan tidak efektif akibat dari kualitas dan keakuratannya kurang memadai menyebabkan terjadinya kesalahan komunikasi antar perawat maupun profesi lain. Komisi keselamatan perawatan dan kualitas kesehatan Australia pada tahun 2008 mengidentifikasi 13% dari kesalahan manajemen klinis berasal dari kesalahan dokumentasi (Siswanto, dkk 2013).

Tabel 2. Hubungan Faktor Pengetahuan, Sikap dan Supervisi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di RSD Kota Tidore Kepulauan

Variabel	Pendokumentasian Asuhan keperawatan				Total		OR	p value
	Lengkap		Kurang Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
- Baik	32	42,7	14	18,6	46	61,3	3,238	0,030
- Kurang baik	12	16,0	17	22,7	29	38,7		
Sikap								
- Baik	30	40,0	12	16,0	42	56,0	3,393	0,022
- Kurang baik	14	18,7	19	25,3	33	44,0		
Supervisi								
- Baik	29	38,7	9	12,0	38	50,7	4,726	0,004
- Kurang baik	15	20,0	22	29,3	37	49,3		

P value : continuity correction

Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 46 responden (61,3%) cenderung lebih besar memiliki dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap sebanyak 32 responden (42,7%) dan memiliki dokumentasi asuhan keperawatan kurang lengkap lebih sedikit sebanyak 14 responden (18,6%)

sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 29 responden (38,7%) cenderung lebih banyak tidak mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap sebesar 17 responden (22,7%) dan yang mendokumentasikan dengan lengkap sebesar 12 responden (16,0%).

Dilihat dari nilai signifikan $0,030 < \alpha = 0,05$ terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai OR adalah 3,238 yang memberikan arti bahwa responden dengan pengetahuan baik kemungkinan memiliki 3,2 kali lebih besar pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap di RSD Kota Tidore Kepulauan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandini (2016). Purwoastuti (2017) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Tanpa pengetahuan yang baik maka perawat tidak bisa mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan benar dan lengkap.

Analisis variabel sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan diatas menunjukkan hasil bahwa responden yang memiliki sikap baik sebanyak 42 responden (56,0%) cenderung lebih banyak mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap sebanyak 30 responden

(40,0%) dan lebih sedikit responden yang melakukan pendokumentasian tidak lengkap sebesar 12 responden (16,0%), sedangkan responden dengan sikap kurang baik lebih cenderung tidak mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap sebesar 19 responden (25,3%) dan responden dengan sikap kurang baik lebih sedikit mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap.

Dilihat dari nilai signifikan $0,022 < \alpha=0,05$, yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSD Kota Tidore Kepulauan. Berdasarkan hasil perhitungan OR didapat nilai 3,393 yang artinya responden dengan sikap yang baik kemungkinan 3,39 kali lebih besar memiliki pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap di RSD Kota Tidore Kepulauan. Wahyuni (2016) menunjukkan hasil bahwa variabel sikap memiliki nilai signifikan $0,002 < \alpha=0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Efnawati, dkk (2015) yang menyatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi perawat dalam melaksanakan pendokumentasian adalah sikap perawat itu sendiri, karena sikap adalah determinan perilaku yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi.

Hasil analisis variabel supervisi menunjukkan bahwa penilaian responden terhadap supervisi dengan kategori baik sebanyak 38 responden (50,7%) yang

dapat memberikan pengaruh lebih besar dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap sebanyak 29 responden (38,7%) dan dapat memberikan pengaruh lebih kecil dalam mendokumentasi asuhan keperawatan kurang lengkap sebanyak 9 responden (12,0%) sedangkan penilaian responden terhadap supervisi dengan kategori kurang baik sebanyak 37 responden (49,3%) dengan memberikan pengaruh lebih besar dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan kurang lengkap sebanyak 22 responden (29,3%) dan lebih sedikit mempengaruhi dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap sebanyak 15 responden (20,0%).

Dilihat dari nilai signifikan $0,004 < \alpha= 0,05$, yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSD Kota Tidore Kepulauan. Hasil perhitungan OR adalah sebesar 4,726 yang artinya supervisi dengan baik kemungkinan 4,7 kali lebih besar memiliki pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap di RSD Kota Tidore Kepulauan. Penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2018) dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai *p value* $0,002 < 0,05$. Agustina (2017) menyatakan bahwa semakin baik supervisi dipersepsikan oleh perawat maka akan berdampak baik pula pada pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini dikarenakan dengan adanya supervisi membuat perawat merasa ada yang memperhatikan sehingga

kinerja yang dilakukan juga akan semakin baik.

Tabel 3. Analisis Regresi Logistik

Variabel	Wald	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	0.332	0.565	1.405	0.442	4.468
Sikap	3.695	0.055	2.868	0.979	8.397
Supervisi	5.889	0.015	3.948	1.302	11.967

Hasil analisis uji regresi logistik menunjukkan hasil bahwa variabel pengetahuan dengan nilai signifikan 0,565 > 0,05 dan variabel sikap dengan nilai signifikan 0,055 > 0,05 artinya tidak ada hubungan yang signifikan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan sedangkan supervisi memiliki nilai *p value* sebesar 0,015 < 0,05 yang artinya supervisi dominan hubungannya dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai *Exp(B)* 3,948 yang artinya supervisi memiliki kemungkinan 3,9 kali lebih besar hubungannya dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSD Kota Tidore Kepulauan.

Hasil tersebut diatas diperkuat dengan pernyataan oleh Helendina (2015) yang menyatakan bahwa seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan sangat memerlukan pengarahan dan pengawasan melalui kegiatan supervisi.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSD Kota Tidore Kepulauan.
2. Terdapat hubungan antara sikap dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSD Kota Tidore Kepulauan.
3. Terdapat hubungan antara upervisi dengan pendokumentasian asuhan

keperawatan di RSD Kota Tidore Kepulauan.

4. Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan hanya mencapai 58,7% sehingga belum mencapai target rumah sakit daerah Kota Tidore Kepulauan sebesar 100%.
5. Supervisi dominan berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. 2017. Hubungan supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RS II kartika Husada. Pontianak. <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/26766/75676577448pdf>. Diunduh 18/01/19.
- Agung, P. 2009. Analisis pengaruh faktor pengetahuan, motivasi dan persepsi perawat tentang supervisi kepala ruangan terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kelet. Jepara. <https://core.ac.uk/download/pdf/11716145.pdf>. Diunduh 18/01/19.
- Ariyani, N. 2012. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD DR Rasidin. Padang. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/647pdf>. Diunduh 18/01/19.
- Efnawati, D. S., R. Agustin. dan A. R. Husna. 2015. Analisis faktor perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah. Surabaya. THE SUN Vol. 2(4)Desember2015. (online). http://fik.um-surabaya.ac.id/sites/default/files/Artikel%201_4.pdf. Diunduh 18/01/19
- Helendina, S., L. Sitanggang. dan Rustika. 2015. Hubungan supervisi kepala ruangan dengan perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan

- keperawatan di Ruang Rawat Inap RS Premier. Jatinegara. (online). http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/file.php?file=preview_mahasiswa&id=520&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=Jurnal%20Skripsi%20revisi%20new%20dina.pdf. Diunduh 18/01/19.
- Jumali. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi keperawatan, (online), Jurnal ilmiah mahasiswa fakultas keperawatan, Vol. 2, No. 3 (2017). http://www.jim.unsyiah.ac.id/FK_ep/article/viewFile/4317/3011. Diunduh tanggal 27/08/2018.
- Khoirunisa, V. 2017. Hubungan antara pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dengan sikap perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang rawat inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. ISSN 2581-2270. (online). [.https://prosiding.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/pros/article/view/279/59.pdf](https://prosiding.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/pros/article/view/279/59.pdf). Diunduh tanggal 07/11/2018.
- Mangole, E. J., S. Rompas dan A. Y. Ismanto. 2015. Hubungan perilaku perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di *cardiovascular and brain center* RSUP prof. R.D. Kandou, (online), E-Journal Kperawatan (e-KP) Volume 3, No. 2, Otober 2015, <https://media.neliti.com/media/publications/109372-ID-hubungan-perilaku-perawat-dengan-pendoku.pdf>. Diunduh tanggal 04/05/2018.
- Martini, 2007. Hubungan karakteristik perawat, sikap, beban kerja, ketersediaan fasilitas dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rawat inap BRSUD Kota Salatiga. (online). <http://eprints.undip.ac.id/18127/1/MARTINI.pdf>. Diunduh tanggal 26/04/2018.
- Nindiyanto, A. I. S., N. Sukesi dan M. B. Kusuma. 2013. Pengaruh supervisi kepala ruangan terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Ungaran. Semarang. (online). <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/191>. Diunduh 18/01/19.
- Noorkasiani, G. R dan S. Maryam. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Jakarta. (online). <https://media.neliti.com/media/publications/104841-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>. Diunduh 18/01/19.
- Nuryani, D dan T. S. Hariyanti. 2014. Hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD DR. Soetomo, (online) <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-09//S54304-Dwi%20Nuryani>. Diunduh tanggal 27/08/2018.
- Prabowo, T. 2017. Dokumentasi keperawatan. Pustaka baru press: Yogyakarta.
- Purwoastuti, E. 2015. Perilaku dan softskills kesehatan, panduan untuk tenaga kesehatan (perawat dan bidan). Pustaka baru press: Yogyakarta.
- Rekam Medik RSD Kota Tidore Kepulauan. 2018. Data Standar Pelayanan minimal Rekam Tahun 2018: Kota Tidore.
- Salmawati. 2013. Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Perawatan RSUD Labuang Baji. Makassar. (online). <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3133/1/SALMAWATI.pdf>. Diunduh 18/01/19.
- Saputra, A. M. 2018. The influence of nursing care documenting behavior on the completeness of nursing care documentation at hospital X. Yogyakarta. Home>Vol 7, No 2 (2018)>Saputra. (online). <https://media.neliti.com/media/publications/270002-the-influence-of-nursing-care-documentin-5b3cec55.pdf>. Diunduh 18/01/18.

- Siswanto, L. H., T. S. Haryati dan Sukihananto. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Depok. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 16 No.2, Juli 2013, hal 77-84 pISSN1410-4490,eISSN2354-9203. (online). <https://www.neliti.com/id/publications/111766/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kelengkapan-pendokumentasian-asuhan-keperawatan>. Diunduh 18/01/19.
- Tinggogoy, M., A. J. M. Rattu dan S. Rampengan. 2017 . Analisis kinerja kepala ruangan rawat inap di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano. Manado. Vol. 2, No 2 (2017) (online).
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan. 17 Oktober 2014, (online), <https://www.kemerkopmk.go.id/sites/default/files/produk hukum/ UU%20Nomor%2038%20Tahun%202014.pdf>. Diunduh tanggal 04/05/2018.
- Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. http://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/perpu/files/1598027545_1398861333_173529041.pdf . Diunduh tanggal 06/01/2018.
- Wahyuni, S. 2016. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSJ. Prof. Dr. V. L. Ratumbuang. Manado. Tesis bahan baca perpustakaan pascasarjana.
- Wulandini, P. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RS Jiwa. Pekanbaru. NERS JURNAL KEPERAWATAN, Volume 12, No.2, Oktober 2016, (Hal.131-142). (online). <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/viewFile/145/118>. Diunduh 18/01/19.