



## Gambaran Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Askep di Rawat Inap Rumah Sakit Indriati Solo Baru

Anggita Yuliana Nugraheni<sup>1</sup>, Atiek Murharyati<sup>2</sup>, Setiyawan<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup>Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

### Article Info

#### Article History:

Accepted 2024-09-17

#### Kata Kunci:

Kinerja Perawat,  
Pendokumentasian,  
Asuhan Keperawatan

#### Keywords:

Documentation, Nurse  
Performance, Nursing  
Care

### Abstract

*The performance of nurses is a crucial indicator in achieving health service goals, including the stages of assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The study aimed to describe the nurse's performance in documenting nursing care in the inpatient room of Indriati Solo Baru Hospital. The investigation employed a quantitative approach, with a sample of 18 nurses selected through the total sampling method. Data were collected utilizing a questionnaire and analyzed using the univariate method. The findings indicated that the overall performance of nurses in nursing care documentation within the Sakura inpatient room of Indriati Solo Baru Hospital was rated as good, achieving a score of 72.2%. An age analysis revealed that most nurses were aged between 20 and 30 years (88.9). Furthermore, all respondents were female (100%). Regarding educational qualifications, a significant proportion of the nurses held a Ners degree (66.7%). Regarding their professional experience, most nurses in the Sakura room had over one year of work experience (77.8%). The assessment results indicate a classification of "good" in the following categories: overall assessment (100%), diagnosis (100%), age-related interventions (100%), implementation (100%), and evaluation (88.9%).*

#### Abstrak

Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran kinerja perawat dalam

Corresponding author:

Anggita Yuliana Nugraheni

[anggitayuliana09@gmail.com](mailto:anggitayuliana09@gmail.com)

Indonesian Journal of Nursing Research Vol 7 No 2 2024

e-ISSN 2615-6407

---

pendokumentasian di rawat inap Rumah Sakit Indriati Solo Baru. Jenis penelitian ini kuantitatif. Sampel dalam penelitian adalah 18 perawat yang dipilih secara total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan analisa data yang digunakan analisa univariate. Hasil penelitian menunjukkan pendokumentasian di rawat inap Sakura Rumah Sakit Indriati Solo Baru keseluruhan dalam kategori baik (72,2%), berdasarkan usia sebagian berusia 20-30 tahun (88,9%), berdasarkan jenis kelamin semua perawat berjenis kelamin perempuan(100%), berdasarkan pendidikan sebagian besar latar belakang pendidikan Ners (66,7%), berdasarkan lama kerja perawat di ruang sakura memiliki pengalaman kerja >1 tahun (77,8%), berdasarkan pengkajian dalam kategori baik (100%), berdasarkan diagnosa dalam kategori baik (100%), berdasarkan usia berdasarkan intervensi dalam kategori baik (100%), berdasarkan implementasi dalam kategori baik (100%), berdasarkan evaluasi dalam kategori baik (88,9%). Implikasi praktis berdasarkan hasil penelitian digunakan sebagai masukan untuk instansi atau rumah sakit untuk dapat mempertahankan kinerja dalam melakukan pendokumentasian aspek di ruangan sakura maupun ruang lain Rumah Sakit Indriati Solo Baru.

---

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Ini karena rumah sakit melakukan berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta berbagai tingkatan dan jenis disiplin, yang membuat mereka mampu melaksanakan tugas profesional baik di bidang administrasi kesehatan maupun teknis medis. Rumah sakit harus memiliki rencana untuk menjaga dan meningkatkan kualitas di semua tingkat (Nisak, 2020). Sebagai pekerjaan yang memberikan layanan kesehatan, keperawatan adalah pekerjaan yang sangat penting untuk keberhasilan kesehatan secara keseluruhan. Salah satu tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien adalah menerapkan proses keperawatan pada asuhan keperawatan klien. Pada akhirnya, proses keperawatan ini akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan yang diberikan perawat kepada klien yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang optimal.

Proses keperawatan ini mencakup tahap pengkajian, identifikasi diagnosis keperawatan, dan langkah-langkah lainnya. Kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas yang diberikan (Maharani & Budianto, 2019).

Menurut Desrison & Ratnasari (2018), kegiatan yang dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan, seperti pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan catatan keperawatan, adalah beberapa cara di mana kinerja perawat dapat diukur. Perawatan keperawatan, juga dikenal sebagai asuhan keperawatan, merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan langsung pada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Kualitas asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, dan kualitas asuhan keperawatan sering menjadi salah satu faktor penentu persepsi masyarakat terhadap institusi keperawatan. Penelitian Sutrisno (2017) terhadap 71 responden menemukan bahwa 76,1% (55 orang) perawat rawat inap di RSUD Kota Semarang memiliki kinerja yang baik. Kinerja perawat

telah memenuhi standar Depkes RI (75,0%) dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, termasuk pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Menurut Dinas Kesehatan Bangka Belitung, pada tahun 2023, peran perawat yang paling penting dan paling dikenal oleh masyarakat adalah sebagai pelaku atau pemberi asuhan keperawatan. Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara langsung atau tidak langsung dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, seperti melakukan pengkajian untuk mendapatkan informasi yang akurat dan menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data, mengidentifikasi masalah yang muncul, membuat strategi untuk memecahkan masalah, menerapkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada, dan melakukan evaluasi berdasarkan tanggapan klien terhadap tindakan keperawatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Widodo (2016) mengatakan bahwa sebagian besar kinerja perawat kurang baik dalam pendokumentasian proses keperawatan sebesar 67,8%. Akan tetapi hasil penelitian yang berbeda oleh Sutrisno (2017) menunjukkan bahwa kinerja perawat berada di katagori baik sebesar 76,1% (54 orang). Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut maka didapatkan rumusan masalah “ Gambaran Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Askep Di Rawat Inap Rumah Sakit Indriati Solo Baru”. Tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui gambaran kinerja perawat dalam pendokumentasian askep di rawat inap Rumah Sakit Indriati Solo baru. Tujuan Khusus adalah untuk mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja.

### Bahan dan Metode

Metode penelitan yang digunakan adalah menggunakan metode kuantitatif. No *ethical clearance* 1.343/V/HREC/2024. Penelitian dilakukan di ruang Sakura Rumah Sakit Indriati Solo Baru pada tanggal 22 -24

Juli 2024. Populasi penelitian adalah keseluruhan perawat yang bertugas di ruang Sakura sebanyak 18 perawat sehingga teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Alat Penelitian yang digunakan yaitu kuisisioner kinerja perawat. Teknik analisa data univariate mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lama kerja.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia (n=18)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
20-30 tahun	16	88,9
31-40 tahun	2	11,1
<b>Total</b>	18	100,0

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=18)

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	0	0,00
Perempuan	18	100,0
<b>Total</b>	18	100,0

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan (n=18)

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D3	5	27,8
S1	1	5,6
Ners	12	66,7
<b>Total</b>	18	100,0

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan lama kerja(n=18)

Lama kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<1	4	22,2
>1	14	77,8
<b>Total</b>	18	100,0

Tabel 5 Karakteristik berdasarkan pengkajian (n=18)

Pendokumen Asuhan Keperawatan	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pengkajian	Kurang	0	0,00
	Cukup	0	0,00
	Baik	18	100,0
<b>Total</b>		18	100,0

Tabel 6 Karakteristik berdasarkan diagnosa (n=18)

Pendokumen Asuhan Keperawatan	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Diagnosa	Kurang	0	0,00
	Cukup	0	0,00
	Baik	18	100,0
<b>Total</b>		18	100,0

Tabel 7 Karakteristik berdasarkan intervensi (n=18)

Pendokumen Asuhan Keperawatan	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Intervensi	Kurang	0	0,00
	Cukup	0	0,00
	Baik	18	100
<b>Total</b>		18	100,0

Tabel 8 Karakteristik berdasarkan implementasi (n=18)

Pendokumen Asuhan Keperawatan	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Implementasi	Kurang	0	0,00
	Cukup	0	0,00
	Baik	18	100
<b>Total</b>		18	100,0

Tabel 9 Karakteristik berdasarkan evaluasi (n=18)

Pendokumen Asuhan Keperawatan	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Evaluasi	Kurang	0	0,00
	Cukup	2	11,1
	Baik	16	88,9
<b>Total</b>		18	100,0

Tabel 10 Kinerja Perawat kategori

	Frekuensi	Presentase	Validasi Presentase	Cumulatif Presentase
Kurang	3	16,7	16,7	16,7
Cukup	2	11,1	27,8	27,8
Baik	13	72,2	100,0	100,0
<b>Total</b>	18	100,0	100,0	100,0

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan tabel 1 Terdapat 16 responden (88,9%) yang termasuk dalam kategori usia 20–30 tahun di ruang rawat inap Sakura, dan 2 responden (11,1%) termasuk dalam kategori usia 30-40 tahun. Menurut penelitian, salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yang baik adalah usia, karena usia meningkatkan kematangan jiwa dan kemampuan pengambilan keputusan (Illustri, 2021). Berdasarkan data diatas dapat diasumsikan peneliti bahwa usia berperan dalam kinerja perawat, semakin bertambah usia semakin matang juga pemikiran dan lebih banyak pengalaman.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 18 orang di ruang Sakura berjenis kelamin perempuan, atau 100,0% dari responden. Jenis kelamin memengaruhi kinerja perawat, dan sebagian besar perawat didominasi oleh perempuan. Teori Gibson menyatakan bahwa wanita lebih bersedia mematuhi wewenang daripada pria (Illustri, 2021). Hasil penelitian Rahim & Irwansyah (2021) menunjukkan bahwa perempuan lebih fleksibel dalam menjalankan tugas perawat dibandingkan laki-laki. Ini disebabkan oleh beberapa alasan, salah satunya adalah bahwa jumlah perawat laki-laki lebih sedikit dibandingkan dengan perawat perempuan, Kedua, perawat laki-laki memiliki lebih banyak hambatan daripada perawat perempuan dalam hal menerima pasien. Berdasarkan informasi di atas, dapat diasumsikan peneliti bahwa lebih banyak perawat perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa perempuan memiliki lebih banyak fleksibilitas dibandingkan laki-laki dalam menjalankan tugas-tugas yang berkaitan dengan layanan kesehatan, dan fakta bahwa ada lebih sedikit perawat laki-laki.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan pendidikan di ruang Sakura paling banyak responden dengan pendidikan Ners sebanyak 12 (66,7%), responden dengan tingkat pendidikan D3 sebanyak 5 responden (27,8%), dan tingkat pendidikan

sarjana sebanyak 1 responden (5,6%). Berbagai teori menunjukkan bahwa, idealnya, tingkat pendidikan seseorang berkorelasi positif dengan kinerjanya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan, keterampilan, pemikiran kritis, wawasan, harapan, dan hasil kerja yang baik. Begitu juga, dokumentasi perawat akan semakin baik dan lengkap seiring dengan pendidikan mereka (Siswanto et al., 2013). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2018, Fardiana menganggap pendidikan penting baginya dalam menjalankan pekerjaannya sebagai perawat. Sangat penting bagi perawat untuk melakukan intervensi pada pasien mereka dengan pendidikan yang baik. Output dari pelaksanaan asuhan keperawatan dengan dukungan dengan ilmu pengetahuan akan berupa solusi untuk masalah keperawatan pasien. Dari data di atas, peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan perawat, semakin baik mereka dalam memberikan perawatan keperawatan kepada pasien karena pengetahuan perawat yang lebih luas.

Berdasarkan tabel 4 diatas ruang Sakura menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki waktu kerja kurang dari 1 tahun (<1) dan memiliki frekuensi 14 (77,8%), sementara responden dengan waktu kerja kurang dari 1 tahun memiliki frekuensi 4 (22,2%). Teori Gibson mengatakan bahwa masa kerja memengaruhi kinerja yang baik. Semakin lama pengalaman kerja seseorang, semakin terampil mereka (Illustri, 2021). Perawat yang telah bekerja lama memiliki kemampuan adaptasi diri yang baik. Adaptasi yang berlangsung lama berdampak pada kemampuan perawat untuk memberikan asuhan keperawatan, dan pengalaman tersebut berdampak pada kinerja perawat yang akan menjadikan perawat memiliki kompetensi yang cukup, yang dapat meningkatkan kinerja perawat sehingga tingkat kinerja yang diberikan semakin baik. Dari data diatas dapat diasumsikan peneliti bahwa lama kerja



berperan dalam kinerja perawat karena semakin lama kerja perawat bertambah juga pengalaman yang dimiliki seorang perawat.

Berdasarkan tabel 5 menggambarkan kinerja perawat dalam pendokumentasian pengkajian di ruang sakura dikatakan baik dengan responden 18 (100,0%). Apabila dokumentasi pengkajian keperawatan tidak lengkap atau sesuai, itu dianggap tidak baik. Dokumentasi yang tidak lengkap membuat klien dan keluarga dirugikan karena mereka tidak mendapatkan informasi yang lengkap. Perawat juga dapat salah menentukan diagnosa pasien, membuat rencana tindakan yang salah, dan membuat pasien keliru saat melakukan tindakan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa penelitian keperawatan adalah faktor penting yang dapat memengaruhi tindakan keperawatan selanjutnya (Lailatul Mufidah, 2021).

Berdasarkan tabel 6 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokumentasi diagnosa di Sakura dikategorikan baik sebanyak 18 responden (100%), dan dokumentasi diagnosa keperawatan dikategorikan baik jika lengkap dan sesuai. mencatat masalah diagnosis keperawatan jiwa secara lengkap dan sesuai jika diagnosis berdasarkan masalah yang telah diidentifikasi, setelah itu, perawat menulis diagnosa keperawatan dalam format yang sesuai dan menentukan diagnosa aktual dan potensial. Diagnosa yang tidak lengkap dan tidak tepat dapat memengaruhi perawatan yang diterima pasien (Lailatul Mufidah, 2021).

Berdasarkan tabel 7 menggambarkan kinerja perawat dalam pendokumentasian intervensi keperawatan di ruang sakura dikatakan baik dengan responden 18 (100,0%). Rencana tindakan asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien dikenal sebagai perencanaan asuhan keperawatan atau intervensi asuhan keperawatan. Rencana ini dibuat secara tertulis dan mencakup rencana tindakan yang tepat yang akan diberikan kepada pasien sesuai dengan tingkat kebutuhan pasien berdasarkan diagnosa keperawatan (Lailatul Mufidah, 2021). Perencanaan

keperawatan sangat penting untuk pemberian asuhan keperawatan karena perawat harus membuat rencana keperawatan sebelum setiap tindakan (Dinarti dan Mulyanti, 2017).

Berdasarkan tabel 8 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokumentasi implementasi di Sakura dikategorikan baik oleh 18 responden (100%). Rencana keperawatan yang dibuat pada tahap perencanaan dilaksanakan dan dikelola pada tahap implementasi. Kualitas implementasi keperawatan yang diberikan kepada klien mencakup dukungan, pengobatan, perbaikan kondisi, pendidikan keluarga, atau pencegahan masalah kesehatan di kemudian hari. Perawat harus memiliki kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan berinteraksi dengan orang lain, dan keterampilan melakukan tindakan untuk melaksanakan keperawatan dengan sukses dan sesuai dengan rencana keperawatan (Lailatul Mufidah, 2021).

Berdasarkan tabel 9 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokumentasi evaluasi di Sakura dianggap baik oleh 17 responden (88,9%) dan sedang oleh 2 responden (11,1%). Menurut Lailatul Mufidah (2021), evaluasi adalah proses mempelajari bagaimana pasien menanggapi perawatan yang diberikan oleh perawat. Ini dilakukan dengan mengacu pada standar atau kriteria hasil yang ditetapkan dalam rumusan tujuan (Lailatul Mufidah, 2021).

Berdasarkan tabel 10 memberikan penjelasan bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja yang baik, yaitu 13 responden (72,2%), dengan 2 responden (11,1%) dan 3 responden (16,7%). Nilai kinerja yang baik dengan jumlah perawat terbanyak ditunjukkan oleh aspek pengkajian, diagnosa, intervensi, dan implementasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keseluruhan kinerja perawat di Sakura Rumah Sakit Indriati Solo Baru dalam dokumentasi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi hampir 100% baik. Namun, presentase hanya 88,9%.

## PENUTUP

Karakteristik perawat di Rumah Sakit Indriati Solo Baru Sakura meliputi usia dari 20 hingga 3 tahun (66,7%), jenis kelamin semua perawat perempuan (72,2%), pendidikan didominasi oleh responden dengan gelar Ners (8 responden, 44,4%), dan pengalaman kerja lebih dari 1 tahun (61,1%).

Kinerja perawat di Sakura Rumah Sakit Indriati Solo Baru memiliki kategori baik dalam asuhan keperawatan (72,2%), berdasarkan penelitian, diagnosa, intervensi, dan implementasi (100%), dan berdasarkan evaluasi (88,9%).

## SARAN

Untuk mempertahankan pelayanan, pengetahuan, dan keterampilan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan secara konsisten.

Untuk memastikan kualitas pelayanan asuhan keperawatan dan untuk memastikan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan diperiksa dan dievaluasi secara berkala.

Peneliti yang akan datang diharapkan dapat menggunakan observasi untuk melakukan penelitian tambahan tentang dokumentasi asuhan keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfida, R., & Widodo, S. (2014). PENGARUH BEBAN KERJA DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT RUANG ISOLASI RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA HALIM PERDANAKUSUMA JAKARTA TIMUR. *Jurnal Ilmiah Manajemen Surya Pasca Scientia*, 11(1), 35–44. <https://doi.org/10.35968/jimspc.v11i1.873>
- 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://doi.org/10.33475/jikmh.v12i1.314>
- Hidayatullah, A. (2012). *Studi Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Jamkesmas Dan Non Jamkesmas Di Ruang Anak RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan*.
- Ilustri, I. (2021). Kecerdasan Emosional (Eq) Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3). <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i3.4284>
- Kimalaha, N., Mahfud, M., & Anggraini, A. N. (2019). Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat Berhubungan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(2), 79. <https://doi.org/10.21927/ijhaa.v1i2.932>
- Lubis, N. A. S. (2020). Gambaran Kinerja Perawat Pada Proses Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *OSFpreprints*, 2003, 1–8.
- Maharani, R., & Budianto, A. (2019). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Dan Kinerja Perawat Rawat Inap Dalam. *Management Review*, 3(2), 327–332. <http://jurnal.unigal.ac.id/index.php/managementreviewdoi:http://dx.doi.org/10.25157/mr.v3i2.2614>
- Medina, H. (2023). *hubungan motivasi dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan diruang inap rumah sakit*.
- Nisak, U. K. (2020). Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In *Buku Ajar Statistik Di Fasilitas*

- Pelayanan Kesehatan*.  
<https://doi.org/10.21070/2020/978-623-6833-94-0>
- Nurhazlina Mohd. Ariffin, M. J. S. R. K. (2021). Perkembangan Usia Dewasa : Tugas Dan Hambatan Pada Korban Konflik Pasca Damai. *Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak*, 7(2), 114. <https://doi.org/10.22373/bunayya.v7i2.10430>
- Pramithasari, I. D. (2016). Gambaran Kinerja perawat Dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer di RSUD Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 40–48.
- Rahim, H. A., & Irwansyah, I. (2021). Diferensiasi Peran Perawat Laki-Laki dan Perempuan di RSUD Haji Kota Makassar. *Sosiologi*, 1, 1–9.
- Richard Ariko, T. S. (2021). Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Ajibarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umc*, Volume 10(2013), 12–19.
- Siswanto, L. M. H., Hariyati, R. T. S., & Sukihananto, S. (2013). Factors Related to the Completeness of Nursing Documentation. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 77–84.
- Tampubolon, T. R. (2019). Pentingnya Pendokumentasian Askep Beserta Kesalahan-Kesalahan Yang Sering Terjadi Dalam Pendokumentasian Askep. 1–5. [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=Pentingnya+Pendokumentasian+Askep+Beserta+Kesalahan-Kesalahan+Yang+Sering+Terjadi+Dalam+Pendokumentasian+Askep&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pentingnya+Pendokumentasian+Askep+Beserta+Kesalahan-Kesalahan+Yang+Sering+Terjadi+Dalam+Pendokumentasian+Askep&btnG=)
- Wisuda, C., & Putri, O. (2019). kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan diinstalasi rawat inap. 4.
- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96–102. <https://doi.org/10.33592/perspektif.v3i2.1540>