



ANALISIS KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM MELAKSANAKAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN

Desi Afriyanti¹

¹DIII Keperawatan/ Keperawatan, STIKes Raflesia
Depok, Indonesia

e-mail: desiafriyanti21@gmail.com¹

Abstrak

**Penulis
korespondensi:**
Desi Afriyanti

STIKes Raflesia

Email:
desiafriyanti21@
gmail.com

Salah satu standar untuk menilai kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan adalah penilaian terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Penilaian kinerja perawat pada pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan bersifat objektif yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan komponen penting dalam proses asuhan keperawatan yang berkelanjutan. Dokumentasi yang akurat dan lengkap tidak hanya memastikan kesinambungan perawatan pasien, tetapi juga berfungsi sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan, bahan akuntabilitas legal, serta sarana evaluasi mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan. Desain penelitian yaitu penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini sebanyak 227 perawat dengan sampel 145 responden diambil dengan teknik *probability sampling* yakni *proportionate stratified random sampling*. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner kinerja perawat untuk mengukur kinerja perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap dengan nilai rata-rata 53,82 (kinerja baik). Penelitian ini menyimpulkan bahwa kinerja perawat baik dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Daerah Wilayah Tabanan. Dengan hasil penelitian ini disarankan agar manajemen keperawatan Rumah Sakit Daerah Wilayah Tabanan ditingkatkan Standar Dokumentasi Asuhan Keperawatan dan mendistribusikan buku pedoman Standar Dokumentasi Asuhan Keperawatan di setiap ruangan rawat inap.

Kata kunci: kinerja perawat, dokumentasi keperawatan, asuhan keperawatan

Abstract

One standard for evaluating nurses' performance in implementing nursing care is assessing nursing care documentation. This objective assessment covers the following areas: assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, nursing implementation, and nursing evaluation. Nursing care documentation is an important part of the ongoing nursing care process. Accurate and complete

documentation ensures continuity of patient care, serves as a communication tool among healthcare professionals, provides legal accountability, and enables evaluation of the quality of healthcare services. This study aims to describe executive nurses' performance in implementing nursing care documentation. The research design is descriptive. The study population consists of 227 respondents, and a sample of 145 was selected using probability sampling techniques, specifically stratified proportional random sampling. This study uses a nursing performance questionnaire to measure nurses' performance in implementing nursing care documentation. The results indicate that executive nurses perform well in implementing nursing care documentation in inpatient wards, with an average score of 53.82. The study concludes that nurses perform well in implementing nursing care documentation.

Keywords: nurse performance, nursing documentation, nursing care

PENDAHULUAN

Dokumentasi keperawatan adalah komponen mendasar dari layanan perawatan kesehatan yang berkualitas. Ini berfungsi sebagai catatan tertulis tentang perawatan pasien dan alat komunikasi penting bagi anggota profesi kesehatan⁽¹⁾. Dokumentasi asuhan keperawatan yang tepat dan lengkap tidak hanya mendukung komunikasi yang efektif antara anggota tim kesehatan, tetapi juga memberikan bukti hukum dalam proses audit dan sertifikasi fasilitas kesehatan⁽²⁾. Fenomena yang saat ini berada di berbagai fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit di Indonesia, menunjukkan bahwa masih ada hambatan yang berbeda untuk implementasi dokumentasi asuhan keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan memainkan peran yang sangat penting dan beragam dalam praktik keperawatan. Ini bukan hanya perekaman, tetapi juga dasar untuk komunikasi dan layanan berkualitas yang efektif.

Perawat diharapkan untuk secara signifikan menunjukkan kontribusi profesional mereka untuk meningkatkan kualitas keperawatan yang mempengaruhi layanan kesehatan umum⁽³⁾. Kinerja perawat dipengaruhi oleh faktor organisasi seperti rasio perawat dengan pasien, ketersediaan alat dokumentasi, dan ketersediaan waktu untuk mendokumentasikan langkah-langkah keperawatan⁽⁴⁾. Beban kerja yang tinggi dapat mengurangi motivasi dan mengurangi waktu yang dialokasikan untuk dokumentasi asuhan keperawatan, yang memengaruhi keselamatan pasien⁽¹⁾.

Data global menunjukkan bahwa kesalahan dokumentasi merupakan salah satu faktor penyumbang utama kesalahan medis dan litigasi kesehatan⁽⁵⁾. Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam dokumentasi, antara lain beban kerja, pengetahuan, motivasi, dan ketersediaan sarana⁽²⁾. Kinerja baik oleh perawat pelaksana ini dipengaruhi oleh pengawasan yang sering dilakukan oleh kepala ruang maupun kepala instalasi terhadap aktivitas kerja perawat dan rasa tanggung jawab yang tinggi dari setiap perawat dalam melaksanakan tugas. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Woran, Tucunan, dan Maramis yang menemukan sebanyak 64,6% perawat pelaksana menyatakan bahwa kepala ruangan memberikan arahan sesuai dengan standar perbaikan yang ada agar kinerja dari suatu organisasi bisa berjalan dengan baik. Sehingga dengan adanya supervisi dapat mengatasi masalah dalam organisasi dengan cepat dan dapat tercipta kinerja yang baik⁽⁶⁾.

Pada penelitian lain ditemukan adanya pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak maksimal. Kinerja perawat pelaksana sangat berpengaruh terhadap kemampuan kepala ruangan dan bidang keperawatan dalam melakukan penilaian kinerja perawat pelaksana⁽⁷⁾. Pengetahuan perawat mengenai kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan erat dengan kinerja perawat terutama dalam melaksanakan pelayanan keperawatan salah satunya seperti dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan. Pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan formal tidaklah cukup, sehingga perlu adanya pengetahuan melalui pendidikan non formal seperti pelatihan-pelatihan, agar pengetahuan dalam lingkup keperawatan semakin meningkat⁽⁸⁾.

Dokumentasi asuhan keperawatan yang efektif sangat penting untuk memastikan perawatan pasien yang aman dan berkualitas tinggi di Indonesia. Standar nasional seperti Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) memberikan kerangka kerja untuk dokumentasi asuhan keperawatan. Terdapat berbagai faktor mempengaruhi kemampuan perawat untuk secara efektif melakukan tugas ini di Indonesia. Upaya berkelanjutan diperlukan

untuk mengatasi tantangan perawat dalam dokumen keperawatan dan meningkatkan kinerja untuk memastikan hasil pasien yang positif dan sistem perawatan kesehatan yang baik di Indonesia⁽⁹⁾.

Perawat diharapkan untuk meningkatkan kinerja mereka sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Pengetahuan tentang standar dokumentasi asuhan keperawatan, persyaratan hukum, dan pentingnya catatan yang akurat memiliki dampak signifikan pada kinerja. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Sampel dalam penelitian ini yaitu perawat ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Tabanan. Populasi penelitian ini sebanyak 227 responden dengan sampel 145 responden diambil dengan teknik *probability sampling* yakni *proportionate stratified random sampling* sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan yang terdiri dari 20 item pernyataan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai validitas pada kinerja perawat pelaksana 0,532-0,902. Peneliti melakukan uji reliabilitas dengan nilai Cronbach alpha 0,959. Teknik analisa data menggunakan analisis deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian terhadap 145 responden perawat pelaksana yang ada di 12 ruang rawat inap disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Analisis Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Kinerja	Mean/ median	Standar Deviasi	Minimum- maximum	95 % Confidence Interval
Kinerja Perawat	53,82	6,33	42 - 60	52,79-54,87

Hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan menunjukkan bahwa perawat pelaksana di ruang rawat inap memiliki kinerja dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan rata-rata 53,82 (kinerja baik). Kinerja terendah 42 dan kinerja tertinggi 60 pada rentang 20-60 (75% dari perbandingan nilai mean dengan skor maksimal disetarakan dengan optimal). Sehingga dapat disimpulkan kinerja perawat baik dan optimal dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.

Kinerja adalah perpaduan antara motivasi dan kemampuan bekerja. Kinerja ini berdampak pada produktivitas potensial perawat, yang membentuk kapasitas organisasi dan kemampuan organisasi untuk memenuhi tujuan pekerjaan⁽¹⁰⁾. Pengawasan yang sering dilakukan oleh kepala ruang dan kepala instalasi terhadap kinerja kerja perawat serta rasa tanggung jawab yang tinggi dari setiap perawat terhadap pelaksanaan tugas memengaruhi kinerja perawat pelaksana ini. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang mendapatkan hasil sebanyak 64,6% perawat pelaksana menyatakan bahwa kepala ruangan memberikan arahan sesuai dengan standar perbaikan yang ada agar kinerja dari suatu organisasi bisa berjalan dengan baik. Sehingga dengan adanya supervisi dapat mengatasi masalah dalam organisasi dengan cepat dan dapat tercipta kinerja yang baik⁽⁶⁾.

Kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dalam penelitian mendapatkan nilai minimal 42 dimana yang artinya perawat pelaksana memiliki kinerja perawat kurang baik dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan tampilan perilaku atau kinerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik dan berkualitas haruslah akurat, lengkap, dan sesuai standar.

Apabila kegiatan keperawatan tidak didokumentasikan dengan akurat dan lengkap maka sulit untuk membuktikan bahwa tindakan keperawatan telah dilakukan dengan benar. Pada penelitian lain ditemukan adanya pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak maksimal. Kinerja perawat pelaksana sangat berpengaruh terhadap kemampuan kepala ruangan dan bidang keperawatan dalam melakukan penilaian kinerja perawat pelaksana⁽⁷⁾.

Berbagai faktor yang saling terkait mempengaruhi kinerja perawat dalam menyelesaikan dokumentasi asuhan keperawatan. Salah satu faktor tersebut adalah beban kerja yang tinggi, yang sering disebut sebagai penghalang untuk menyediakan dokumentasi yang lengkap dan akurat. Ada banyak tugas yang harus diselesaikan karena ketidakseimbangan jumlah perawat dan pasien. Akibatnya, tidak ada banyak waktu untuk dokumentasi. Di beberapa penelitian, korelasi yang konsisten dan kuat antara beban kerja dan kelengkapan dokumentasi menunjukkan masalah sistemik yang signifikan dalam layanan kesehatan Indonesia. Mengubah distribusi tugas dan rasio perawat-pasien mungkin sangat penting untuk meningkatkan kualitas dokumentasi. Dokumentasi dipengaruhi oleh "beban kerja" yang sering dikaitkan dengan kekurangan staf, menunjukkan bahwa kurangnya kemampuan perawat untuk mendokumentasikan secara menyeluruh⁽¹¹⁾. Untuk mencapai hasil yang optimal, diperlukan pengetahuan yang memadai tentang standar dokumentasi keperawatan berstandar SDKI, SLKI, dan SIKI. Inkonsistensi dalam dokumentasi dapat terjadi karena kurangnya pemahaman atau interpretasi standar yang berbeda. Penekanan pada pengetahuan dan pemahaman menunjukkan bahwa pelatihan dan pendidikan sangat penting untuk memastikan perawat dapat melaksanakan standar dokumentasi dengan baik. Pembelajaran terus menerus dan akses ke petunjuk yang jelas mungkin diperlukan.

Penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan ini meningkat sebagai hasil dari pelatihan, yang menunjukkan hubungan langsung antara pendidikan dan kemampuan dokumentasi yang baik⁽¹²⁾. Program pelatihan yang berhasil menunjukkan bahwa investasi dalam pendidikan dan pengembangan profesional perawat sangat penting untuk meningkatkan kemampuan dokumentasi mereka dan memastikan kepatuhan terhadap standar. Intervensi "pelatihan" dan efek positifnya

pada pengetahuan dan keterampilan dokumentasi perawat. Bukti ini menunjukkan dengan jelas bahwa pelatihan adalah metode yang berguna untuk meningkatkan kinerja dokumentasi⁽¹³⁾. Pemimpin keperawatan dapat meningkatkan praktik dokumentasi melalui pengawasan dan umpan balik yang efektif. Peran supervisi menunjukkan bahwa struktur manajemen yang mendukung dan memantau sangat penting untuk mempertahankan dan meningkatkan standar dokumentasi; pemantauan rutin dan umpan balik yang membangun dapat membantu perawat mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan dan memperkuat prosedur dokumentasi yang benar⁽¹⁴⁾. Akses ke sumber daya yang memadai, termasuk formulir standar dan teknologi seperti Rekam Medis Elektronik (RME), dapat memengaruhi kinerja dokumentasi. Transisi dari sistem dokumentasi manual ke elektronik menghadirkan peluang dan tantangan. Peningkatan adopsi sistem RME menunjukkan tren menuju pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi dokumentasi⁽¹⁴⁾.

Pengetahuan perawat dan supervisi kepala ruangan berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan supervisi dengan kualitas dokumentasi yang dihasilkan ($p < 0,05$)⁽¹⁵⁾. Selain itu, beban kerja juga berhubungan dengan kinerja dokumentasi; semakin tinggi beban kerja, semakin rendah kinerja dokumentasi yang dilakukan perawat⁽¹⁶⁾. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan bervariasi, dengan tingkat kelengkapan pendokumentasian antara 57,5 % hingga 100 % tergantung pada beban kerja dan dukungan organisasi. Penelitian di RS Dustira Cimahi melaporkan bahwa 57,5 % perawat melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap, sementara 42,5 % lainnya cukup lengkap⁽¹⁷⁾. Studi di RSUD Mardi Waluyo Blitar juga mencatat 100 % perawat dengan beban kerja ringan mampu mengisi dokumentasi secara lengkap⁽¹⁸⁾.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi adalah beban kerja perawat. Perawat dengan beban kerja ringan lebih cenderung mendokumentasikan secara menyeluruh dibandingkan dengan perawat dengan beban kerja yang lebih besar ($p < 0,05$). Semakin tinggi

rasio pasien per perawat, semakin menurun kualitas dan kelengkapan catatan keperawatan^(17,19). Pengetahuan perawat dan supervisi kepala ruangan sangat memengaruhi proses dokumentasi. Semakin banyak pengetahuan dan pengawasan yang dimiliki perawat, semakin baik dokumentasi yang dibuat⁽¹⁵⁾. Beban kerja juga berhubungan dengan kinerja dokumentasi. Beban kerja yang tinggi cenderung menurunkan kualitas dan kelengkapan dokumentasi, dan sikap perawat terhadap dokumentasi juga memengaruhi hasil, di mana sikap yang positif cenderung menghasilkan dokumentasi yang lebih lengkap⁽¹⁶⁾.

Dampak dokumentasi asuhan keperawatan yang baik adalah dokumentasi yang lengkap dan akurat membantu komunikasi antar tim kesehatan, memastikan kontinuitas perawatan, dan memungkinkan evaluasi hasil asuhan. Ini terbukti berkontribusi pada peningkatan keselamatan pasien, penurunan insiden seperti jatuh dan infeksi, serta peningkatan efisiensi waktu kerja perawat, yang menghasilkan lebih banyak waktu untuk perawatan langsung^(19,20). Kualitas dokumentasi yang baik sangat berkorelasi dengan kontinuitas asuhan pasien, yang memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang teratur dan terorganisir⁽¹⁹⁾. Dokumentasi yang baik menjadi bukti legal atas tindakan keperawatan yang telah dilakukan, melindungi perawat dan institusi dari tuntutan hukum, serta mendukung proses audit dan akreditasi⁽²¹⁾.

Terbukti bahwa berbagai intervensi meningkatkan kualitas dokumentasi perawat. Akurasi dokumentasi, terutama dalam hal diagnosis, intervensi, asesmen, dan hasil keperawatan, meningkat dengan penerapan model perawatan dasar. Performa perawat dalam dokumentasi juga meningkat secara signifikan dengan penerapan program edukasi dan umpan balik evaluatif. Sebuah penelitian menemukan hanya seperempat perawat yang memiliki performa memadai sebelum intervensi menjadi hampir 87% setelah intervensi. Selain itu, penerapan standar 3S (SDKI, SIKI, dan SLKI) juga terbukti berkorelasi dengan peningkatan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap⁽¹⁹⁾.

Upaya peningkatan kinerja perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan memerlukan pendekatan multifaset yang mengatasi berbagai masalah yang telah diidentifikasi. Program pelatihan tentang standar dokumentasi

keperawatan yang teratur dan diperbarui, seperti SDKI, SLKI, dan SIKI, harus termasuk aplikasi praktis dan studi kasus untuk menjamin pemahaman dan penerapan standar yang tepat⁽²²⁾. Mengatasi rasio perawat-pasien dan distribusi tugas dapat mengurangi tekanan beban kerja dan memberi perawat lebih banyak waktu untuk dokumentasi. Ini mungkin melibatkan peninjauan dan penyesuaian penugasan staf dan alur kerja untuk memastikan bahwa dokumentasi tidak dikorbankan karena kurangnya waktu⁽²³⁾. Menyederhanakan formulir dokumentasi dan memastikan kegunaan serta integrasi sistem rekam medis elektronik dapat meningkatkan efisiensi. Desain yang ramah pengguna dan integrasi yang lancar dengan sistem lain dapat mengurangi waktu dan frustrasi yang terkait dengan dokumentasi⁽²⁴⁾.

Peneliti berasumsi dengan dilakukannya penilaian kinerja perawat dapat meningkatkan motivasi dalam bekerja dan produktivitas dari perawat pelaksana dalam melakukan layanan asuhan keperawatan dan melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan standar. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari suatu kinerja pelayanan kesehatan. Profesi perawat sebagai pemberi pelayanan jasa yang berada di garis terdepan dan merupakan komponen yang sangat menentukan baik, buruknya citra rumah sakit.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, kinerja perawat pelaksana rata-rata bernilai 53,82 yang memiliki makna bahwa perawat memiliki kinerja baik dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan. Kinerja perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Daerah Wilayah Tabanan tergolong pada kategori baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Peneliti mengucapkan terimakasih kepada STIKes Raflesia dan seluruh pihak terkait lainnya atas dukungan moril dan materil yang diberikan kepada peneliti dalam membantu menyelesaikan penelitian ini dan mengucapkan

terimakasih kepada Rumah sakit Daerah Wilayah Tabanan yang telah berkenan memberikan ijin dan memfasilitasi peneliti saat melaksanakan penelitian.

ETHICAL CLEARENCE

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik (*ethical approval*) dari Ketua Komite Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat dengan Nomor No. 416/KEPK/STIKEP/PPNI/JABAR/V/2025 28 Mei 2025.

DAFTAR RUJUKAN

1. De Groot K, De Veer AJE, Munster AM, Francke AL, Paans W. Nursing Documentation and Its Relationship with Perceived Nursing Workload: a Mixed-Methods Study among Community Nurses. *Biomed Central Nursing*. 2022;21(1):1–12.
2. Namulanda G, Condon S, Palmer TL, Ellis E, Yip F, Reh CM, et al. Assessing The Utility of Healthcare Claims Data to Determine Potential Health Impacts of Pfas Exposure With Public Drinking Water. *Division of Environmental Health Science and Practice, National Center for Environmental Health*. 2025;9(2):e368.
3. Manana Machitidze, Maia Gogashvili, Nato Durglishvili. The Nurses' Role in Patient Safety - Literature Review. *Am J Biomed Sci Res [Internet]*. 2023;18(6):612–6. Available from: <https://biomedgrid.com/fulltext/volume18/the-nurses-role-in-patient-safety-literature-review.002533.php>
4. Bolado GN, Ayalew TL, Feleke MG, Haile KE, Geta T. Documentation Practice and Associated Factors among Nurses Working in Public Hospitals in Wolaita Zone, Southern Ethiopia. *Biomed Central Nursing*. 2023;22(1):1–11.
5. Ahmed SS, Mostafa GMA, Yassein NH. Effect of Clinical Documentation Training Program on Nursing Personnel ' s Documentation Skills. *International Journal of Chemical and Biochemical Sciences*. 2023;24(9):116–24.
6. Woran IL, Tucunan AAT, Maramis FRR. Hubungan Antara Supervisi dan Keamanan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Noongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;7(5):1–9.
7. Putra Ritonga E, Damanik H. Pengaruh Pelatihan dan Penerapan Penilaian Kinerja Perawat Pelaksana terhadap Layanan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Swasta Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*. 2018;4(2):124–31.
8. Mailool C, Pondaag L, Lolong J. Hubungan Faktor Personal dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT [Internet]*. 2018;5(1):106244. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/15023>
9. Nahak MPM. Efektivitas Pelatihan Dokumentasi Keperawatan Menggunakan

- Panduan Teknis Terhadap Keterampilan Dokumentasi Keperawatan pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Timor. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*. 2023;9(1):130–9.
10. Hartono B, Afriza N. Dampak Program Pengembangan Pelatihan terhadap Kinerja Perawat RSIJ Cempaka Putih dengan Model Pendekatan System Dynamics. *Jurnal Kesmas Asclepius [Internet]*. 2019;11(1):1–14. Available from: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-bene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
 11. Tandi D, Syahrul S, Erika KA. Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2020;9(1):12.
 12. Kartini M, Eka Ratnawati. The Effectiveness of Nursing Documentation Training on Nurse's Knowledge about SDKI, SLKI, and SIKI). *Jurnal Kesehatan*. 2022;11(1):47–51.
 13. Manuhutu F, Novita RV., Supardi S. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Oleh Perawat Pelaksana Setelah Dilakukan Pelatihan Supervisi Kepala Ruang di Rumah Sakit X, Kota Ambon. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*. 2020;8(01):171–91.
 14. Suhartini T, Washilah W, Hadi WN. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Bagi Motivasi, Beban Kerja, Supervisi, Model Kepemimpinan dan Organisasi, Serta Fasilitas Layanan. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 2023;13(1):104–16.
 15. Limbong K, Kristiani Y, S.Onggang F, Boro TL. The Knowledge of The Nurse and The Head of Room. *Asian Journal of Healthy and Science*. 2023;2(5):232–9.
 16. Rusli R, Sima Y, Sembiring LNB, Nursinah A, Zaenal Z, Mustamin R. Relationship between Workload and Nurses' Performance in the Implementation of Hospital Health Services in Makassar. *International Journal of Health Sciences*. 2024;2(1):90–8.
 17. Lilis Rohayani, Jeany Nur Aini, Ismafiaty. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Komplementer Holistic*. 2023;1(1):8–15.
 18. Wijaya AI, Koeswandari R. Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berhubungan dengan Beban Kerja Perawat Nurse Workload. *Indonesia Journal of Hospital Administration*. 2024;7(2):74–80.
 19. Sulistyawati W, Susmiati S. The Implementation Of 3S (SDKI, SIKI, SLKI) to The Quality Of Nursing Care Documentation In Hospital's Inpatient Rooms. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020;9(2):1323–8.
 20. Wahyuni ED, Nursalam N, Dewi YS, Arifin H, Benjamin LS. Electronic Nursing Documentation for Patient Safety, Quality Of Nursing Care, and Documentation: A Systematic Review. *Journal of the Pakistan Medical Association*. 2024;74(9):1669–77.

21. Chiejina EN. Nursing Interventions in the Clinical Settings and Implications of the Documentations. *International Journal of Advanced Engineering Research and Science*. 2018;5(5):20–5.
22. Awaliyani VA, Pranatha A, Wulan N. 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*. 2021;2(1):22–32.
23. Putria Carolina, Melisa Frisilia, Diana Oktavia. Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. . 2024;2(2):220–31.
24. Rahmatin DA, Dianah HS, ... Sistem Dokumentasi Asuhan Keperawatan Dalam Upaya Peningkatan Mutu Manajemen Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai* [Internet]. 2024;5:1400–9. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/24369>