

Original Article

Clinical Supervision of Nursing Care Documentation at BRSUD Tabanan

Desi Afriyanti^{1*}, Ati Surya Mediawati², Irman Somantri²¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Raflesia Depok, Komp. Pondok Duta 1, Jl. Mahkota Raya No.32, Tugu, Cimanggis – Kota Depok 16451² Departemen Keperawatan Manajemen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Kampus FIK Unpad, Hegarmanah, Kec. Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363**Article Information**

Received: 11 December 2023
Revised: 16 January 2024
Accepted: 16 January 2024
Available online: 31 January 2024

Keywords

dokumentasi asuhan
keperawatan, supervisi klinis

Correspondence*

Phone:

(+62)85792986794

E-mail:

desiafriyanti21@gmail.com**Website**

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/healthcare/index>

Doi

10.35568/healthcare.v6i1.4196

ABSTRACT

Appropriate clinical supervision by the head of the room can improve the performance of implementing nurses in carrying out nursing care documentation. Supervision is an important part of management. This study aims to determine the clinical supervision of nurses in implementing nursing care documentation in the inpatient room of BRSUD Tabanan. The method used was quantitative with a descriptive design using a cross sectional approach with a population of executive nurses in 12 inpatient rooms with a sample size of 145 executive nurses. Data collection using a questionnaire. The results obtained clinical supervision of the head of the room in the inpatient room of Tabanan Hospital has effective supervision of 95 nurses (65.5%). the tendency of clinical supervision used in the inpatient room of Tabanan Hospital in implementing nursing care documentation with an average value of 32.53, the highest of which is the normative function. The recommendation of this study is that the program is expected in an effort to develop a policy and operational standards related to clinical supervision activities in implementing nursing care documentation.

©The Author(s) 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License



INTRODUCTION

dari sistem perawatan kesehatan, memberikan berbagai macam layanan kepada pasien. Menurut Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Karena rawat inap merupakan tugas utama rumah sakit, penting bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan mereka. Salah satu faktor yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit (Rum, 2019).

Sebagai pekerjaan, perawat berkewajiban untuk memberikan layanan keperawatan dengan menghormati hak pasien dan mematuhi standar profesi, standar praktek keperawatan, dan kode etik. Selain itu, adalah tanggung jawab perawat untuk mencatat asuhan keperawatan secara menyeluruh (Utami, Agustine, & Happy, 2016). Pendokumentasian asuhan keperawatan sangat terkait dengan peran perawat, tetapi banyak perawat yang belum memahami pentingnya melakukannya sesuai dengan standar. Di Ethiopia, hasil penelitian menunjukkan bahwa 47,8% dokumentasi praktik asuhan keperawatan tidak memadai, dan 52,2% di bawah rata-rata. Selain itu, 56,5% kolega perawat yang memeriksa catatan keperawatan mereka menyatakan bahwa catatan mereka tidak lengkap. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perawat masih kurang memperhatikan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Selain itu, pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan masih buruk di antara perawat dan lembar dokumentasi masih tidak cukup (Tasew et al., 2019).

Meskipun dokumentasi asuhan keperawatan sangat penting, peran pentingnya sering diabaikan. Akibatnya, kelengkapan, ketepatan, kualitas, dan relevansi proses dokumentasi keperawatan masih menjadi masalah (Putra, 2016). Penelitian tentang kualitas dokumentasi

asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman, yang terdiri dari 110 dokumen, menemukan bahwa 81,4% dokumen berada dalam kategori kurang baik (Fithriyani, Wahyuni, & Priscilla, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Rezkiki, Febrina, dan Anggraini (2019), yang melibatkan 10 responden dengan status dokumentasi asuhan keperawatan, menemukan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan harus dilakukan sebelum supervisi yaitu kelengkapan 75,2% dan setelah dilakukan supervisi menjadi 95,2%.

Salah satu faktor organisasi yang memengaruhi kinerja perawat adalah kemampuan fungsi manajerial kepala ruangan. Sebagai ujung tombak dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan di rumah sakit, kepala ruangan harus memiliki kemampuan untuk mengelola asuhan keperawatan melalui pendekatan manajemen keperawatan, yang melibatkan penerapan standar kerja dan prosedur kerja yang diketahui oleh perawat (Herdiana & Rosa, 2018). Pendekatan manajemen keperawatan tersebut dapat dilakukan melalui pelaksanaan fungsi manajerial sebagai kepala ruangan yaitu melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan dan pengendalian (Foster, D., 2014 dalam Fithriyani, Wahyuni, & Priscilla, 2017).

Karena kurangnya pengawasan dan pengontrolan, perawat jarang menyelesaikan dokumentasi keperawatan, menurut Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mohamed dan Ahmed (2019), peran supervisi dengan memberikan kepercayaan, saran, dan dukungan supervisi klinis adalah skor tertinggi untuk pelaksanaan supervisi klinis, sehingga peran supervisi sangatlah penting terutama dalam kepatuhan pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Menurut Rezkiki dan Ilfa (2018) untuk meningkatkan peran dari supervisi kepala ruangan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang supervisi klinis serta menerapkan supervisi klinis dengan memberikan persepsi positif tentang

bagaimana supervisi klinis bekerja dengan baik.

hasil wawancara dengan kepala ruangan di RSUD Tabanan diperoleh informasi bahwa pelaksanaan supervisi telah dilakukan di setiap ruangan mengenai laporan kejadian, mengkoordinasi pasien, dan kedisiplinan pegawai. Pelaksanaan supervisi dokumentasi dilakukan oleh kepala ruangan dan supervisor menerima hasil laporan dari kepala ruangan mengenai rata – rata kelengkapan dokumentasi asuhan. Meskipun pengawasan dan audit dokumentasi keperawatan adalah upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, belum ada peningkatan yang signifikan. Hambatan yang dirasakan oleh kepala ruangan mengenai dokumentasi asuhan keperawatan adalah ketidaklengkapan catatan perkembangan pasien terintegrasi, penulisan tindakan harian keperawatan lebih ke rutinitas, dan untuk tindakan keperawatan itu sendiri jarang ditemukan.

Berdasarkan fenomena tersebut, untuk mengidentifikasi bagaimanakah supervisi klinis perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Derah Tabanan.

METHODS

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Probabilitas sampling digunakan dalam metode pengambilan sampling, dan metode pengambilan sampling proporsional stratifikasi digunakan untuk menghitung proporsi jumlah perawat pelaksana untuk setiap ruangan. Penelitian ini melibatkan 145 perawat pelaksana yang bekerja di dua belas ruangan rawat inap RSUD Tabanan.

Untuk mengukur kualitas pelaksanaan supervisi keperawatan yang dilihat oleh perawat rawat inap, kuesioner Manchester Clinical Supervision Scale 26-item (MCSS-26) terdiri dari 20 pertanyaan. Koefisien reliabilitas alpha chroanbach untuk supervisi

keperawatan adalah 0,929. Nilai uji validitas kuesioner untuk supervisi keperawatan berkisar antara 0,460 dan 0,747.

Penelitian ini mengikuti prinsip etik penelitian yaitu *Respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, Respect for justice and inclusiveness, dan Blancing harms and benefits.*

RESULTS

Data hasil penelitian terhadap 145 responden perawat pelaksana yang ada di 12 ruang rawat inap RSUD Tabanan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja Perawat Pelaksana di RSUD Tabanan

Karakteristik	Frekwensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	23	15,9
Perempuan	122	84,1
Pendidikan		
D3	82	56,6
S1 + Ners	63	43,4
Masa Kerja		
0 – 5 tahun	34	23,4
6 – 10 tahun	45	31,0
>10 tahun	66	45,5

Hasil analisis tabel 1. menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit Tabanana berdasarkan jenis kelamin yaitu perawat laki – laki sebanyak 23 perawat (15,9%), dan sebagian besar perempuan sebanyak 122 perawat (84,1%). Perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit Tabanana berdasarkan masa kerja antara 0 – 5 tahun sebanyak 34 perawat (23,4%), masa kerja antara 6 – 10 tahun 45 perawat (31,0%), dan masa kerja antara >10 tahun sebanyak 66 rperawat (45,5%). Perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit Tabanana berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar lulusan D3 keperawatan 82 perawat (56,6%), dan sebagian kecil S1 keperawatan Ners 63 perawat (43,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekwensi Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Supervisi Klinis Dalam Melaksanakan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RSUD Tabanan

Supervisi Klinis	Frekwensi	Persentase (%)
Supervisi Kurang Efektif	43	29,7
Supervisi Efektif	95	65,5
Supervisi Sangat Efektif	7	4,8

Hasil pada tabel 3 menunjukkan bahwa supervisi klinis kepala ruangan di ruang rawat inap RS Tabanan memiliki supervisi efektif 95 perawat (65,5%), supervisi klinis kepala ruangan di ruang rawat inap RS Tabanan 43 perawat (29,7%) mempersepsikan supervisi yang dilakukan kurang efektif, dan supervisi klinis kepala ruangan di ruang rawat inap RS Tabanan 7 perawat (4,8%) mempersepsikan supervisi yang dilakukan sangat efektif.

Tabel 3 Deskripsi Dimensi Supervisi Klinis Berdasarkan Dimensi Dalam Melaksanakan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RSUD Tabanan

Dimensi Supervisi Klinis	Mean/median	Standar Deviasi	Mini mum-maximum
Normatif	32,53 32,00	2,264	27- 40
Formatif	19,39 20,0	1,941	14-23
Restortatif	23,18 24,0	1,809	18-29

Berdasarkan pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa kecenderungan supervisi klinis yang digunakan pada ruang rawat inap RSUD Tabanan dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dengan nilai rata – rata 32,53 yang tertinggi yaitu fungsi normatif dan nilai rata – rata terendah

adalah fungsi formatif yaitu dengan nilai srata – rata 19,39.

DISCUSSION

Supervisi klinis adalah salah satu faktor yang mempengaruhi capaian indikator mutu pelayanan keperawatan yang berkontribusi terhadap risiko yang terjadi dan sebagai tindak lanjut implementasi kegiatan untuk memastikan pelaksanaan tugas sesuai dengan standar. Hasil supervisi klinis kepala ruangan di ruang rawat inap RS Tabanan memiliki supervisi efektif 95 perawat (65,5%), supervisi klinis kepala ruangan di ruang rawat inap RS Tabanan 43 perawat (29,7%) mempersepsikan supervisi yang dilakukan kurang efektif, dan supervisi klinis kepala ruangan di ruang rawat inap RS Tabanan 7 perawat (4,8%) mempersepsikan supervisi yang dilakukan sangat efektif.

Kepala ruangan harus dapat mengawasi staf keperawatan dan sumber daya lain sehingga perawat termotivasi untuk meningkatkan kinerja dan bekerja sama dengan tenaga medis lain untuk memberikan asuhan keperawatan yang baik (Abdullah, 2017). Sebagaimana ditunjukkan oleh Puspitasari et al. (2018), supervisi klinik membantu pelayanan rumah sakit.

Penelitian dari Dawson, M., et al (2012) efektifitas supervisi klinis yang berfokus pada supervisi mengevaluasi pengalaman supervisi klinis dengan menggunakan alat MCSS (The Manchester Clinical Supervision Scale) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan dukungan, pengembangan keterampilan dan pengetahuan, serta peningkatan keprofesionalan mendapatkan skor tertinggi yang menghasilkan bahwa tingkat efektifitasnya dalam proses supervisi klinis. Winstanley dan White (2013) manfaat dari penerapan supervisi klinis ini dapat meningkatkan perasaan termotivasi dan kesejahteraan pribadi, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran diri dalam menyelesaikan masalah klinis, meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan kepuasan diri, serta dapat meningkatkan partisipasi.

Pada penelitian ini, 29,7% perawat mengatakan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan memerlukan supervisi klinis. Masna, Abdullah, dan Hasmin (2017) menyatakan bahwa seorang manajer dalam memimpin harus memiliki kemampuan untuk memberikan pengarahannya, bimbingan, penyuluhan, pengendalian, keteladanan, dan bersikap jujur dan tegas agar stafnya dapat bekerja sama dan mencapai tujuan bersama. Menurut Rohmatulloh dan Ani Haryani (2018), tugas supervisor adalah memberikan arahan. Jika tugas ini tidak dijalankan atau dilaksanakan dengan baik, tujuan supervisi tidak akan tercapai.

Peneliti Dahlia, Novieastari, dan Afriani (2020) menemukan bahwa salah satu cara untuk memaksimalkan fungsi pengarahannya adalah dengan menerapkan supervisi klinis keperawatan. Hasil uji coba yang dia lakukan menunjukkan bahwa keahlian kepala ruangan adalah salah satu tantangan yang dihadapinya. Kepala ruang tidak memahami bagaimana melakukan supervisi klinis dan tidak mampu menjadi supervisor yang baik.

Peneliti menyimpulkan bahwa di RSUD Tabanan belum semuanya melaksanakan supervisi dengan efektif. Hal ini bisa sebagai dasar bagi manajemen untuk membuat rencana kerja dalam meningkatkan pengetahuan tentang proses supervisi klinis kepada perawat pelaksana. Karena dengan supervisi klinis yang efektif akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Dimensi supervisi klinis perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan di rsud tabanan. Supervisi didefinisikan berdasarkan fungsinya menurut Proctor meliputi fungsi normative, formatif, dan restoratif. Supervisi klinis ruangan rawat inap RSUD Tabanan diketahui bahwa kecenderungan supervisi klinis yang digunakan pada ruang rawat inap RSUD Tabanan dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dengan nilai rata – rata 32,53 yang tertinggi yaitu fungsi normatif dan nilai rata – rata terendah

adalah fungsi formatif yaitu dengan nilai srata – rata 19,39. Penerapan fungsi normatif dapat dicapai oleh pengawas yang memiliki persepsi positif untuk staf yang diawasi yang berhubungan dengan kemampuan dari pengawas untuk mempertahankan kinerja perawat yang baik dengan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, menyusun dan mensosialisasikan rencana, mengidentifikasi kebutuhan dan masalah untuk memberikan dukungan lebih lanjut. Sehingga dapat meningkatkan profesionalisme dan menciptakan kualitas pelayanan (Brunero & Parbury, 2008).

Perawat memberikan penilaian terhadap Supervisi kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Tabanan sebagian besar yaitu fungsi normatif. Di ruang rawat inap RSUD Tabanan, perawat sebagian besar melakukan penilaian supervisi kepala ruangan sebagai tugas standar. Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana telah merasakan adanya interaksi yang baik dengan supervisi keperawatan dalam upaya meningkatkan profesionalisme perawat. Supervisi pada domain normatif pada penelitian ini menunjukkan bahwa perawat pelaksana merasakan supervisi kepala ruang tidak hanya memiliki pengawasan atas pekerjaan mereka, tetapi juga memiliki kemampuan untuk membuat lingkungan kerja yang menyenangkan, membuat perencanaan, mengidentifikasi kebutuhan, dan permasalahan, serta untuk membantu menciptakan lingkungan kerja yang ramah (Wati, Prihatiningsih, & Haryani, 2019).

Fungsi formatif merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan perspektif keperawatan. Di ruang rawat inap RSUD Tabanan, domain paling sedikit yang diberikan oleh perawat pelaksana adalah domain formatif supervisi kepala ruang. Pengetahuan perawat dapat berpengaruh pada pengaruh kognitif bimbingan dalam proses supervisi. Dokumentasi asuhan keperawatan membutuhkan pengetahuan dan keterampilan. Menurut Wati, Prihatiningsih,

dan Haryani (2019), fungsi formatif yang rendah menunjukkan bahwa supervisor keperawatan tidak dapat melaksanakan aspek edukatif supervisi keperawatan. Fungsi normatif merujuk pada Memantauan dan evaluasi menunjukkan kualitas layanan, sementara fungsi formatif berfokus pada pengembangan keterampilan staf. Fungsi formatif juga membantu meningkatkan kesadaran diri untuk belajar dan bekerja sesuai dengan SOP dan fungsi restoratif, yaitu memberikan dukungan, timbal balik, dan supervisi (Lyth, 2000).

Komunikasi yang baik antara perawat pelaksana dan supervisor (kepala ruangan) dapat mendorong perawat untuk membantu dan mendorong mereka untuk menyelidiki masalah yang ada dalam tim. Hubungan antara supervisor dan perawat pelaksana dicirikan oleh evaluasi diri, keberanian, keterbukaan, menolong, dan saling memahami (Irawan, Yulia, & Mulyadi, 2017). Dengan demikian, supervisi yang efektif akan membentuk perilaku perawat yang membudaya dalam melaksanakan pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan.

CONCLUSION AND RECOMENDATION

Hasil penelitian supervisi klinis perawat tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap BRSUD Tabanan adalah bahwa kepala ruangan di RS Tabanan memiliki supervisi klinis yang efektif dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Dengan hasil penelitian diperoleh supervisi klinis kepala ruangan di ruang rawat inap RS Tabanan memiliki supervisi efektif 95 perawat (65,5%). kecenderungan supervisi klinis yang digunakan pada ruang rawat inap RSUD Tabanan dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dengan nilai rata – rata 32,53 yang tertinggi yaitu fungsi normatif.

REFERENCES

Abdullah, Rasyidin. (2017). ANALISIS Pengaruh Supervisi Kepala Ruangan,

Beban Kerja, Dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Brunero, Scott, & Parbury, Jane Stein. (2008). The effectiveness of clinical supervision in nursing:an evidenced based literature review. *AUSTRALIAN JOURNAL OF ADVANCED NURSING* Number 3, 25, 87-94.

Dahlia, A. I., Novieastari, E., & Afriani, T. (2020). Supervisi Klinis Berjenjang Sebagai Upaya Pemberian Asuhan Keperawatan Yang Aman Terhadap Pasien. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(2), 304. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.7757>

Dawson, M., Phillips, B., & Leggat, S. G. (2012). Effective clinical supervision for regional allied health professionals - the supervisee's perspective. *Australian Health Review*, 36(1), 92. <https://doi.org/10.1071/ah11006>

Foster, D. (2014). Leadership and nursing care management Huber Diane L leadership and nursing care management 640pp £48.99 Elsevier fifth edition 9781455740710 1455740713. *Nursing Management*, 21(6), 13-13. <https://doi.org/10.7748/nm.21.6.13.s14>

Herdiana, Erysa, & Rosa, Elsy Maria. (2018). Pengaruh Fungsi Manajerial Supervisi Klinik Terhadap Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta.

Irawan, A G, Yulia, S, & Mulyadi, M. (2017). Hubungan Supervisi dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Rumah Sakit XX. *Poltekes Kementerian Kesehatan Palembang*, 1-14.

Lyth, G. M. (2000). Clinical supervision: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3), 722-729. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01329.x>

- Masna, Abdullah, R, & Hasmin. (2017). Analisis Pengaruh Supervisi Kepala Ruang, Beban Kerja, dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Mirai Management*, 2, 369-385.
- Nindyanto, Indah, Suksesi, & Kusuma. (2013). Pengaruh Supervisi Kepala Ruang Terhadap Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSD Unggaran.
- Nopita Wati, N. M., Prihatiningsih, D., & Nanik Haryani, N. P. (2019). Hubungan supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 56. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v4i2.126>
- Puspitasari, N. W., Nurkholis, N., Kusumawati, F. T., Atmanto, A. P., Zuhri, M., Sulistyaningsih, S., Diel, M. M., Elmonita, Y., Agustina, C., & Dwidiyanti, M. (2018). Supervisi klinik dalam pelayanan keperawatan sebagai upaya peningkatan kompetensi perawat Di rumah sakit. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 51. <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i2.12>
- Putra, Ageng Abdi. (2016). Hubungan Persepsi Perawat Tentang Karakteristik Pekerjaannya Dengan Kepatuhan Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (Kajian Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Mataram, Ntb).
- Rezkiki, F., Febrina, W., & Anggraini, D. (2019). Pengaruh pelaksanaan pre Dan post conference terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. *REAL in Nursing Journal*, 2(1), 21. <https://doi.org/10.32883/rnj.v2i1.485>
- Rezkiki Fitriana, & Ilfa Annisa. (2018). Pengaruh Supervisi Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Non Bedah. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 1, 67-76.
- Rohmatulloh, R., & Haryani, A. (2018). Hubungan Supervisi Keperawatan dengan Perilaku caring Perawat dalam Merawat Pasien Kritis. *Faletehan Health Journal*, 5(3), 129-134. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i3.35>
- Rum, M. R. (2019). Pengaruh kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(1), 4-9. <https://doi.org/10.33221/jikes.v18i1.191>
- Utami, Ngesti W., Agustine, Uly, & Happy P, Ros Endah. (2016). *Etika Keperawatan Dan Keperawatan Profesional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Winstanley, J, & White, E. (2013). *The MCSS-26 User Manual. Version 1.0*. Sydney. Osman Consulting Pty Ltd.
- Yani, F., Wahyuni, F. S., & Priscilla, V. (2019). Analisis Hubungan Manajerial Kepala Ruang Dan faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat dengan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Pariaman. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 490. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.662>