PROMOTOR : Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat
Universitas Ibn Khaldun Bogor, Indonesia
Vol. 6, No. 2, Desember 2022, pp. 263~266
ISSN: 2654-8127, DOI: 10.32832/pro
http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR

HUBUNGAN SUPERVISI KEPERAWATAN DENGAN KELENGKAPAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG UGD RSUD DR M.M DUNDA LIMBOTO KABUPATEN GORONTALO

Nurliah[1], Sabirin B Syukur[2], Sakinah Talango[3,]
[1]Department of Nursing, UniversitasMuhammadiyah Gorontalo, Indonesia

Article Info

Article history:

Received month dd, yyyy
Revised month dd, yyyy
Accepted month dd, yyyy

Kata Kunci:

Kelengkapan Dokumentasi
Asuhan Keperawatan
Supervisi Keperawatan

ABSTRAK

Supervisi merupakan kegiatan penting para manajer yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan, bahkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Salah satu bagian dari pelaksanaan supervisi yaitu kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yang berisi diagnosa medis, menyusun rencana perawatan, melakukan pengkajian dan evaluasi yang disusun secara sistematis, valid dan dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum. Tujuan penelitian untuk meganalisis supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 32 sampel yang berada di ruang UGD dengan tehnik pengambilan *total sampling* sehingga jumlah sampel sebanyak 32 orang. Hasil penelitian menunjukan supervisi keperawatan yang terbanyak yaitu supervisi baik sebanyak 28 orang dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan kategori lengkap sebanyak 21 orang, nilai *pValue* =0.009<0.05. Kesimpulan terdapat supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang UGD RSUD dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Saran diharapkan menjadi masukan untuk pihak RSUD dr. M.M. Dunda Limboto dalam mutu pelayanan keperawatan terutama pada kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Corresponding Author:

Nurliah, Sabirin, Sakinah
Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: nurliahmkep@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan pusat layanan kesehatan yang terdiri dari berbagai profesi yang membentuk suatu kesatuan dan saling berpengaruh satu sama lain. Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya perlu penataan atau manajemen untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Dalam pasal 12 dan 13 Undang-Undang 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 merupakan Sumber Daya Manusia (SDM) di Rumah Sakit karena jumlahnya dominan (55-65%) serta merupakan profesi yang memberikan pelayanan terus menerus selama 24 jam kepada pasien. Pelayanan keperawatan bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai kontribusi menentukan kualitas pelayanan di Rumah Sakit, setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan

keperawatan (Ginting, 2019). Setiap pelaksanaan proses keperawatan, perawat akan selalu melakukan pencatatan atau sering disebut pendokumentasian, mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Dokumentasi merupakan catatan otentik dalam penerapan manajemen asuhan keperawatan profesional dan juga sebagai aspek legal formal tanggung jawab dan tanggung gugat adalah upaya untuk melindungi klien terhadap kualitas pelayanan yang diterima dan perlindungan terhadap keamanan perawat dalam melaksanakan tugasnya maka perawat diharuskan mencatat segala tindakan yang dilakukan pada klien. Keperawatan profesional akan tercapai dengan baik apabila pendokumentasian dapat di lakukan dengan benar (Aji, 2016). Di Indonesia kualitas dokumentasi keperawatan juga masih rendah yaitu 7%. Secara keseluruhan, kualitas dokumentasi keperawatan tetap menjadi masalah utama di seluruh dunia. Rendahnya kualitas dokumentasi keperawatan disebabkan oleh beberapa faktor. Permasalahan di rumah sakit swasta maupun pemerintah di Indonesia adalah masih banyak dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap (Erna, 2020).

Untuk memberikan pelayanan kepada pasien secara komprehensif diperlukan pelayanan keperawatan dengan asuhan keperawatan secara berkesinambungan, yaitu melalui beberapa tahapan proses yang konsisten sesuai dengan perkembangan profesi keperawatan seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan sangat memerlukan pengarahan dan pengawasan melalui kegiatan supervisi. Supervisi merupakan kegiatan penting para manajer yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan, bahkan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Ni'am, 2019). Supervisi memungkinkan seorang manajer keperawatan dapat menemukan berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang yang bersangkutan melalui analisis secara komprehensif bersama-sama dengan anggota perawat secara efektif dan efisien. Kegiatan supervisi seharusnya meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan keperawatan yang menjadi fokus dan tujuan utama, bukan malah menyibukkan diri mencari kesalahan atau penyimpangan (Anggeria, 2018). Supervisi keperawatan adalah proses pemberian sumber-sumber yang dibutuhkan oleh perawat untuk menyelesaikan tugas dalam rangka pencapaian tujuan. Adapun tujuan supervisi keperawatan adalah pemenuhan dan peningkatan kepuasan pelayanan pada pasien maupun keluarganya. Jadi supervisi difokuskan terhadap kebutuhan, keterampilan dan kemampuan perawat untuk melakukan tugasnya (Pranatha, 2020).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dan menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Jenis penelitian ini adalah observasi atau pengumpulan data sekaligus (*point time approach),* yakni suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko *(independent)* dengan faktor *(dependent).* Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang UGD RSUD dr. M.M Dunda Limboto.

Sumber data yang diambil yaitu sumber data Primer dengan cara memberikan kuesioner kepada subyek penelitian, selain itu melakukan dokumentasi saat subyek melakukan pengisian kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang berada di ruang UGD berjumlah 32 orang. Dengan kriteria inklusi dan Eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
   a. Perawat yang bertugas di ruang IGD
   b. Perawat yang mengisi 1 rekam medik saja
   c. Bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
   a. Perawat dari ruangan lain
   b. Perawat yang tidak keoporatif

Penelitian telah dilakukan di ruang UGD RSUD dr M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo pada tanggal 10 Agustus 2023. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif analitik cross sectional. Variabel bebas (*Independen*) adalah Supervisi Keperawatan. Dan variabel terikat (*dependen*) yaitu kelengkapan dokuementasi asuhan keperawatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi, teknik pengambilan sampel yang digunakan accindental sampling. Analisa data menggunakan uji stastitik chi squere. Berdasarkan hasil penelitian ini pelaksanaan supervisi keperawatan baik, pendokumentasian asuhan keperawatan lengkap serta menunjukkan ada hubungan antara supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasian asuhan keperawatan, pValue =0,009 (p<0,005).

 ISSN: 2654-8127

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan masa kerja

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	**Umur**		
	21-25 tahun	9	28.2
	26-30 Tahun	13	40.6
	31-35 Tahun	10	31.2
2.	**Jenis kelamin**		
	Laki-laki	10	31.2
	Perempuan	22	68.8
3.	**Pendidikan**		
	Ners	17	53.1
	D-IV	2	6.2
	D-III	13	40.6
4.	**Masa kerja**		
	<5 Tahun	19	59.4
	5 Tahun atau lebih	13	40.6
	Total	**32**	**100**

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa karakteristik umur perawat yang berada di ruangan UGD RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto yang terbanyak yaitu umur 26-30 tahun sebanyak 13 orang (40,6%) dan yang terendah umur 21-25 tahun sebanyak 9 orang (28,2%). Sedangkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan yaitu sebanyak 22 orang (68,8%) dan laki-laki sebanyak 10 orang (31,2%). Pendidikan terakhir perawat yang terbanyak yaitu Ners sebanyak 17 orang (53,1%) dan yang terendah yaitu D-IV sebanyak 2 orang (6,2%). Masa yang terbanyak yaitu masa kerja <5 sebanyak 19 orang (59,4%) dan masa kerja 5 tahun atau lebih sebaanyak 13 orang (40,6%)

Analisis Univariat

1. Frekuensi responden berdasarkan supervisi keperawatan

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan supervisi keperawatan

Supervisi Keperawatan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Baik	28	87.5
Kurang baik	4	12.5
Total	**32**	**100**

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa supervisi keperawatan diruangan UGD RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto yang terbanyak yaitu baik sebanyak 28 orang (87,5%) dan yang terendah yaitu kurang baik sebanyak 4 orang (12,5%).

2. Frekuensi responden berdasarkan kelengkapan dokumentasi

Tabel 7. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelengkapan dokumentasi keperawatan

Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Lengkap	21	65.6
Kurang lengkap	11	34.4
Total	**32**	**100**

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kelengkapan dokumentasi keperawatan diruangan UGD RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto yang terbanyak berada pada kategori lengkap yaitu sebanyak 21 orang (65,6%) dan yang terendah berada pada kategori kurang lengkap yaitu sebanyak 11 orang (34,3%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang UGD RSUD dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo

Tabel 8. Hubungan supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang UGD RSUD dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo

Supervisi Keperawatan	Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan			
	Lengkap	Kurang lengkap	Total	P=Value
Baik	21	7	**28**	0,009
Kurang baik	0	4	**4**	
Total	**21**	**11**	**32**	

Sumber: Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa supervisi keperawatan kategori baik dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan lengkap sebanyak 21 orang dan tidak lengkap sebanyak 7 orang. Sedangkan supervisi keperawatan kategori kurang baik dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan tidak lengkap sebanyak 4 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.009<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang UGD RSUD dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Supervisi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat 28 perawat mengatakan supervisi oleh kepala ruangan baik, dari hasil penelitian dengan menggunakan kuisioner rata-rata perawat menjawab sangat setuju dan setuju pada aspek perencanaan dimana kepala ruang membuat rencana pelaksanaan supervise dokumentasi asuhan keperawatan dan kepala ruang memberikan penjelasan dengan kalimat yang mudah dimengerti tentang pendokumentasian asuhan keperawatan. Pada aspek kontroling kepala ruang memberikan contoh yang mudah dimengerti tentang cara pendokumentasian asuhan keperawatan penderita berhasil melewati masalahnya atau mau melakukan pemeriksanaan dan kepala ruangan memeriksa dokumentasi proses keperawatan yang telah di kerjakan setiap minggu. Pada aspek kepala ruangan memberikan pelatihan bagi perawattentang pendokumentasian asuhan keperawatan dan kepala ruang memberitahukan atas penilaian dokumentasi yang telah di lakukan. Pada aspek problem solver kepala ruangan memberikan kesempatan untuk menyampaikan kesulitan yang dihadapi dalam mendokumentasikan askep dan Kepala ruang dapat menjawab pertanyaan terkait kesulitan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Pada aspek motivator kepala ruang menerima masukan dalam memberikan contoh pendokumentasian proses keperawatan agar lebih mudah dimengerti dan kepala ruang memberikan pujian saat perawat mampu mendokumentasikan proses keperawatan dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat 4 perawat mengatakan supervisi oleh kepala ruangan kurang baik, dari hasil penelitian dengan menggunakan kuisioner rata-rata perawat menjawab kurang setuju dan tidak setuju pada aspek perencanaan dimana kepala ruang memberitahu tentang aspek-aspek yang dinilai dalam pendokumentasian proses keperawatan. Pada aspek kontroling kepala ruangan memberikan penugasan kepada perawat untuk melakukan pendokumentasian proses keperawatn sesuai standar yang ada. Pada aspek trainer kepala ruangan memberikan penugasan kepada perawat untuk melakukan pendokumentasian proses keperawatn sesuai standar yang ada. Pada aspek problem solver kepala ruangan mengadakan diskusi kelompok untuk membahas dokumentasi proses keperawatan yang baik dan pada aspek motivator kepala ruangan memotivasi untuk terus meningkatkan kemampuan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Kelengkapan Dokumentasi

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat 21 perawat memiliki dokumentasi kategori lengkap, dari hasil penelitian dengan menggunakan lembar observasi diketahui bahwa rata-rata perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan melakukan pengkajian, melakukan diagosa keperawatan, membuat intervensi atau perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi. Berdasarkan lembar observasi apabila dirincikan kegiatan yang dilakukan yaitu apabila pada komponen pengkajian yaitu melakukan pengkajian data klien pada saat klien masukrumah sakit, pengkajian dengan melibatkan keluarga dan PPA lain serta mengkaji data subyektif dan obyektif berdasarkan keluhan klien dan pemeriksaan fisik

serta pemeriksaan penunjang. Pada komponen diagnosis keperawatan yaitu merumuskan masalah /diagnosis keperawatan klien berdasarkan analisa data dengan membandingkan data dengan nilai normal, rumusan diagnosis keperawatan dilakukan berdasarkanmasalah keperawatan yang telah ditetapkan, Rumusan diagnosis keperawatan dapat juga mencerminkan problem etiologi. Pada komponen perencanaan yaitu rencana keperawatan dibuat berdasarkan diagnosis keperawatan dan disusun sesuai urutan prioritas, rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan keterlibatan klien dan keluarga. Pada komponen implementasi yaitu implementasi tindakan keperawatan menggambarkan tindakan mandiri, kolaborasi dan ketergantungan sesuai dengan rencana keperawatan, melakukan pendokumentasian hasil observasi klien dengan segera, observasi terhadap setiap respon klien setelah dilakukantindakan keperawatan. Pada komponen evaluasi yaitu komponen yang dievaluasi mengenai status kesehatan klien meliputi aspek kognitif, afektif, psikomotor klien melakukan tindakan, perubahan fungsi tubuh, tanda dan gejala, evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP serta evaluasi terhadap perubahan fungsi tubuh dan kesehatan klien setelah dilakukan tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat 11 perawat memiliki dokumentasi kategori kurang lengkap, dari hasil penelitian dengan menggunakan observasi terdapat beberapa bagian dari pendokumentasian asuhan keperawatan tidak dilengkapi yaitu pada bagian intervensi atau perencanaan, implementasi dan juga evaluasi, rata-rata bagian yang dilengkapi hanya pada pengkajian pada pasien dan juga menentukan diagnosa keperawatan. Berdasarkan lembar observasi apabila dirincikan kegiatan yang dilakukan yaitu apabila pada komponen pengkajian yaitu melakukan pengkajian dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik secara inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi serta pemeriksaan penunjang, mencatat data yang dikaji sesuai dengan format dan pedoman yang baku. Pada komponen diagnosis keperawatan yaitu rumusan diagnosis keperawatan bisa dalam bentuk actual, risiko dan promosi kesehatan. Pada komponen perencanaan peraawat hanya merumuskan tujuan keperawatan yang dibuat mengandung komponen tujuan dan kriteria hasil. Pada komponen implementasi perawat hanya melakukan implementasi tindakan keperawatan bersifat holistic danmenghargai hak-hak klien. Pada komponen evaluasi yaitu perawat hanya melakukan evaluasi terhadap pengetahuan klien tentang penyakitnya,pengobatan dan risiko komplikasi setelah diberikan promosi kesehatan sehingga pada akelengkapan dokumentasi ini tidak lengkap karena tidak semua tindakan tidak dilakukan oleh perawat.

Analisis Bivariat

Hubungan supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang UGD RSUD dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa supervisi keperawatan kategori baik dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan lengkap sebanyak 28 orang. Sedangkan supervisi keperawatan kategori kurang baik dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan lengkap sebanyak 1 orang dan tidak lengkap sebanyak 3 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.009<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perawat dengan supervisi keperawatan kategori baik dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan lengkap sebanyak 21 orang, dari hasil penelitian dengan menggunakan lembar observasi diketahui bahwa rata-rata perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan melakukan pengkajian, melakukan diagosa keperawatan, membuat intervensi atau perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi. Berdasarkan lembar observasi apabila dirincikan kegiatan yang dilakukan yaitu apabila pada komponen pengkajian yaitu melakukan pengkajian data klien pada saat klien masukrumah sakit, pengkajian dengan melibatkan keluarga dan PPA lain serta mengkaji data subyektif dan obyektif berdasarkan keluhan klien dan pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Pada komponen diagnosis keperawatan yaitu merumuskan masalah /diagnosis keperawatan klien berdasarkan analisa data dengan membandingkan data dengan nilai normal, rumusan diagnosis keperawatan dilakukan berdasarkan masalah keperawatan yang telah ditetapkan, Rumusan diagnosis keperawatan dapat juga mencerminkan problem etiologi. Pada komponen perencanaan yaitu rencana keperawatan dibuat berdasarkan diagnosis keperawatan dan disusun sesuai urutan prioritas, rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan keterlibatan klien dan keluarga.

Pada komponen implementasi yaitu implementasi tindakan keperawatan menggambarkan tindakan mandiri, kolaborasi dan ketergantungan sesuai dengan rencana keperawatan, melakukan pendokumentasian hasil observasi klien dengan segera, observasi terhadap setiap respon klien setelah dilakukan tindakan keperawatan. Pada komponen evaluasi yaitu komponen yang dievaluasi mengenai status kesehatan klien meliputi aspek kognitif, afektif, psikomotor klien melakukan tindakan, perubahan fungsi tubuh, tanda dan gejala, evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP serta evaluasi terhadap perubahan fungsi tubuh dan kesehatanklien setelah dilakukan tindakan. Sedangkan perawat dengan supervisi keperawatan baik

namun pada kelengkapan dokumentasi keperawatan tidak lengkap sebanyak 7 orang Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perawat dengan supervisi keperawatan kategori kurang baik dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan lengkap sebanyak 4 orang, dari hasil penelitian dengan menggunakan observasi terdapat beberapa bagian dari pendokumentasian asuhan keperawatan tidak dilengkapi yaitu pada bagian intervensi atau perencanaan, implementasi dan juga evaluasi, rata-rata bagian yang dilengkapi hanya pada pengkajian pada pasien dan juga menentukan diagnosa keperawatan.

KESIMPULAN

Supervisi keperawatan diruangan UGD RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto yang terbanyak yaitu baik sebanyak 28 orang dan yang terendah yaitu kurang baik sebanyak 4 orang. Kelengkapan dokumentasi keperawatan diruangan UGD RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto yang terbanyak berada pada kategori lengkap yaitu sebanyak 21 orang dan yang terendah berada pada kategori kurang lengkap yaitu sebanyak 11 orang. Maka, terdapat hubungan supervisi keperawatan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan diruangan UGD RSUD dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo dengan nilai pValue=0.009<0.05.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Aji. (2016). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsd Kalisat Jember. Unmuh Jember.

[2] Arifandi Pelealu dan Sabirin B. Syukur. (2020). Metode Asuhan Keperawatan Tim Dengan Tingkat Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD dr.Hasri Ainun Habibie. *Jurnal Zaitun Jurusan Keperawatan* Vol. 10 No. 1ISSN : 2301 – 5691.

[3] Erma. (2021). Hubungan Karakteristik Perawat Dan Supervisi Kepala Ruang Dengan Kepatuhan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Harapan Magelang. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Skripsi.

[4] Ginting. (2019). Hubungan Pelaksana Supervisi Kepala Ruang Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayan. *Jurnal Darma Agung Husada*, Volume V, Nomor 1.

[5] Ni'am. (2019). Hubungan Pola Supervisi Dengan Tingkat Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsi Pati. *Indonesia Jurnal Perawat* Volume.5 No.1.

[6] Nipa. (2019). Hubungan Pengarahan Supervisi Oleh Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di Rsud Bangil. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang. Skripsi.

[7] PPNI, T. P. S. D. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2nd ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.