

HUBUNGAN PELAKSANAAN SUPERVISI DENGAN DOKUMENTASI PROSES KEPERAWATAN OLEH PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSD dr. SOEBANDI JEMBER

Sutaryanto*

*Dosen STIKES Bhakti Negara Jember

ABSTRACT

Supervision is directing activities, coaching, and evaluation of nurses in order to perform the task with different roles and functions. One function of nurses is to document the nursing process. The purpose of this research was to determine the relationship between the course of the supervision with nursing process documentation RSD Dr. Soebandi Jember. This study uses analytic survey research design with cross sectional study. The number of samples in this study were 125 nurses who are members of 20 teams by using the technique of sampling purposive. Test results of Spearman rho correlation showed the value of $P < 0,05$, it is 0,0001, from these results can be known that there was a very significant relationship between the course of the supervision with nursing process documentation.

Key Word: *the Implementation of Supervise, Nursing Process Documentation, Associate Nurse*

PENDAHULUAN

Terjadinya pergeseran paradigma dalam pemberian pelayanan kesehatan dari model medikal yang menitikberatkan pelayanan pada diagnosis penyakit dan pengobatan ke paradigma sehat yang lebih holistik yang melihat penyakit dan gejala sebagai informasi dan bukan sebagai fokus pelayanan (Cohen, 1996), maka perawat berada pada posisi kunci dalam reformasi kesehatan ini. Hal ini ditopang oleh kenyataan bahwa 40%-75% pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan keperawatan (Hadi, 2006).

Pelayanan keperawatan yang bermutu tentunya tidak terlepas dari adanya komitmen perawat dalam memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien. Hal ini disebabkan karena peran perawat yang cukup vital. Perawat pelaksana memiliki wewenang dan tugas untuk memberikan pelayanan perawatan

secara langsung kepada pasien selama 24 jam sehingga rentan terhadap kesalahan dan kelalaian yang menimbulkan tuntutan pertanggung jawaban dan tanggung gugat apabila pasien dan keluarganya tidak bisa menerima kegagalan upaya pelayanan kesehatan yang telah dilakukan kepada pasien. Setiap tindakan keperawatan harus dilakukan pendokumentasian sehingga dapat dipertanggung jawabkan baik dari aspek etik maupun aspek hukum.

Dokumentasi keperawatan harus ditulis secara lengkap sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Kasus akibat gugatan pihak keluarga terhadap kekeliruan, ketidaklengkapan dan ketidakakuratan pencatatan sesuai dengan kondisi pasien pernah terjadi di Amerika dan mengakibatkan denda sebesar \$1 juta (Iyer, et al, 2005). Berbagai penelitian yang pernah dilakukan di beberapa

Rumah Sakit Daerah tentang dokumentasi proses keperawatan sebagian besar menunjukkan hasil masih kurang lengkapnya dokumentasi keperawatan.

Kelengkapan dokumentasi proses keperawatan, tentunya tidak terlepas dari peran manajerial bidang keperawatan yang ada di sebuah instansi layanan kesehatan. Bidang manajemen harus melakukan fungsinya secara berkesinambungan agar pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan visi dan misinya. Adapun salah satu fungsi dari manajemen adalah pengarahan. Pengarahan memiliki berbagai macam fungsi, dan salah satunya adalah supervisi.

Soebandi menunjukkan hasil bahwa: pencapaian prosentase dokumentasi proses keperawatan pada tahun 2006 mencapai 70%, tahun 2007 mencapai 65%, tahun 2008 mencapai 67%. Berdasarkan data tersebut dapat terlihat adanya penurunan penerapan Standar Asuhan Keperawatan dari 3 tahun terakhir. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Pelaksanaan Supervisi dengan dokumentasi proses keperawatan perawat pelaksanaan di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret 2010. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang tergabung dalam 20 tim dan bekerja di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember yaitu Paviliun Angrek, Paviliun Bougenvil, Ruang Kelas 1, Ruang Interna Wanita,

Pelaksanaan supervisi dilaksanakan di beberapa layanan kesehatan, salah satu layanan kesehatan di kota Jember adalah RSD dr. Soebandi. Pelaksanaan supervisi keperawatan di RSD dr. Soebandi Jember dilakukan oleh Supervisor. Namun pelaksanaan supervisi masih kurang maksimal, hal ini dikarenakan evaluasi dokumentasi tidak selalu dilakukan oleh supervisor dikarenakan tugas supervisor yang merangkap sebagai kepala ruangan.

Data hasil evaluasi dokumentasi proses keperawatan berdasarkan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) Depkes RI oleh Tim bidang perawatan RSD dr.

Ruang Interna Pria, Ruang Kanak-Kanak, Ruang Bedah Wanita, Ruang Bedah Ortopedi, Ruang Bedah Umum, Ruang Bedah Khusus, Ruang Stroke, dan Ruang Perinatologi. Teknik pengambilan sampelnya adalah *purposive sampling*. Data mengenai pelaksanaan supervisi didapat dari data primer yaitu melalui kuisioner yang diisi langsung oleh responden (perawat pelaksana). Data mengenai dokumentasi proses keperawatan diambil dari hasil studi dokumentasi penerapan Standar Asuhan Keperawatan.

Jumlah berkas dokumentasi proses keperawatan yang dinilai adalah 5 berkas untuk tiap tim, sehingga jumlah total berkas yang dinilai adalah 100 berkas. Data yang diperoleh kemudian dilakukan analisa menggunakan teknik statistik yaitu uji Korelasi *Spearman* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). Kriteria pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat nilai probabilitas hitung. Maka dapat ditentukan hipotesis (H_0) ditolak apabila $p < 0,05$ atau H_0 gagal ditolak apabila $p > 0,05$.

HASIL

Pelaksanaan Supervisi

Tabel 1 Distribusi pelaksanaan supervisi berdasarkan persepsi responden di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember bulan Maret 2010

Pelaksanaan Supervisi	Dokumentasi Proses Keperawatan						Total		P value
	Baik		Sedang		Buruk		Tim	%	
	Tim	%	Tim	%	Tim	%			
Baik	17	85	0	0	0	0	17	85	0,0001
Sedang	1	5	2	1	0	0	3	15	
Buruk	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total							20	100	

Dokumentasi Proses Keperawatan

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan dokumentasi proses keperawatan di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember bulan Maret 2010

Dokumentasi Proses Keperawatan	Frekuensi (Tim Perawat Pelaksana)	Persentase (%)
Dokumentasi proses keperawatan baik	18	90,0
Dokumentasi proses keperawatan sedang	2	10,0
Dokumentasi proses keperawatan buruk	0	0
Total	20	100

Tabel 3 Distribusi Pelaksanaan supervisi dengan dokumentasi proses keperawatan oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember

Beban Kerja	Frekuensi (Tim Perawat Pelaksana)	Persentase (%)
Pelaksanaan supervisi baik	17	85,0
Pelaksanaan supervisi sedang	3	15,0
Pelaksanaan supervisi buruk	0	0
Total	20	100

Berdasarkan hasil uji korelasi *Spearman rho* dengan melihat nilai *significancy* didapatkan nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), yaitu $0,0001 < 0,05$. Apabila nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) maka nilai ini menunjukkan hipotesis (H_0) ditolak yaitu terdapat hubungan antara pelaksanaan supervisi dengan dokumentasi proses keperawatan oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Supervisi

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh persepsi perawat pelaksana terhadap pelaksanaan supervisi adalah pelaksanaan supervisi baik yaitu

sebanyak 17 tim perawat pelaksana (85%), pelaksanaan supervisi sedang yaitu sebanyak 3 tim perawat pelaksana (15%). Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa pelaksanaan supervisi yang dilakukan oleh supervisor adalah dalam kategori baik. Hal ini disebabkan oleh

karena pelaksanaan supervisi sudah sesuai dengan sasaran, pelaksana, prinsip-prinsip, cara memberikan pengarahan, dan frekuensi melakukan supervisi.

Sasaran pelaksanaan supervisi sudah sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh bidang keperawatan yaitu agar supervisor dapat memberikan pengarahan dalam melaksanakan tugasnya sehingga mengerti dan menyadari terhadap peran dan fungsinya sebagai pelaksana layanan keperawatan.

Salah satu fungsi dari pelaksana keperawatan adalah fungsi dokumentasi. Sehingga supervisor berkewajiban memberikan pengarahan dan bimbingan dalam proses pendokumentasian proses keperawatan baik langsung maupun tidak langsung. Didukung oleh pernyataan Suyanto (2009) bahwa salah satu sasaran dalam supervisi adalah pelaksanaan tugas keperawatan, supervisor memberikan pengarahan dalam pelaksanaan tugas agar mengerti terhadap peran, fungsi sebagai staf dan pelaksana keperawatan.

Berdasarkan data tambahan yang diperoleh oleh peneliti dari bidang perawatan, bahwa supervisi keperawatan di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi dilaksanakan oleh tim supervisor yang terdiri dari kepala Instalasi rawat inap, kepala instalai rawat jalan, wakil kepala ruang secara bergantian dan terpadu. Sedangkan supervisi dokumentasi proses keperawatan dilakukan oleh tim supervisor dan kepala ruang pada masing-masing ruang rawat inap. Sesuai dengan pernyataan Suyanto (2009) bahwa supervisi keperawatan dilaksanakan oleh personel atau orang yang bertanggung jawab, antara lain: kepala ruangan, pengawas perawatan dari bidang perawatan, dan kepala bidang perawatan. Pelaksana supervisi sebaiknya dilakukan oleh atasan langsung dari yang disupervisi, atau apabila tidak mungkin dapat ditunjuk staf khusus dengan batas-batas wewenang tertentu. Atasan langsung akan lebih mengerti dan

memahami tentang kondisi, dan karakteristik bawahannya yang disupervisi.

Seorang supervisor dalam melakukan tugasnya sehari-hari harus memiliki kompetensi yang baik, sehingga pelaksanaan supervisi dapat berjalan dengan baik. Didukung oleh pernyataan Suyanto (2009) yaitu salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang supervisor adalah kemampuan untuk memberikan pengarahan dan bimbingan kepada perawat pelaksana dengan petunjuk yang jelas, lengkap, dan mudah dipahami sehingga dapat dimengerti oleh staf dan pelaksana keperawatan.

Menurut Suarli & Yanyan (2007) bahwa supervisi harus dilakukan dengan frekuensi yang berkala, supervisi yang dilakukan 1 kali bukan supervisi yang baik, karena organisasi selalu berkembang. Namun tidak ada pedoman yang pasti berapa kali supervisi harus dilakukan.

Oleh karena itu, agar organisasi selalu dapat mengikuti perkembangan dan perubahan perlu dilakukan berbagai penyesuaian, supervisi dapat membantu penyesuaian tersebut yaitu melalui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bawahan. Sebagai tambahan informasi bidang perawatan Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi telah membuat jadwal pelaksanaan supervisi, yaitu setiap hari dilakukan supervisi.

Seorang supervisor harus memahami prinsip-prinsip supervisi dalam keperawatan sehingga tugas supervisi dapat dijalankan dengan baik. Sesuai dengan pernyataan Suyanto (2009) bahwa supervisi didasarkan atas hubungan profesional serta berifat edukatif, dan supportif. Supervisor juga harus memberikan perasaan yang aman kepada perawat pelaksana, bukan hanya mencari kesalahan perawat, tetapi juga memberikan *reinforcement* atas keberhasilan yang dilakukan bawahan.

Berdasarkan data yang didapatkan dari bidang perawatan bahwa bidang keperawatan membentuk tim supervisi secara khusus untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit. Pelaksanaan supervisi lebih menekankan pada proses pengarahan dan pembinaan kepada tenaga keperawatan agar dalam melaksanakan tugasnya dapat menyadari dan mengerti terhadap peran, dan fungsinya dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan.

Dalam memantau jalannya pelaksanaan supervisi, bidang perawatan melihat dari buku laporan supervisor yang wajib diserahkan setiap harinya, dan absensi supervisi untuk mengevaluasi jalannya pelaksanaan supervisi. Selain itu, kepala bidang perawatan, beserta jajarannya dan tim supervisor mengadakan rapat bersama.

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan pelaksanaan supervisi berjalan baik, karena selalu mendapat *feed back* dari kepala bidang perawatan. Sesuai dengan pernyataan Nursalam (2007) bahwa penilaian kegiatan supervisi dilakukan untuk menilai tujuan, efektivitas, dan kecocokan sesuatu sesuai dengan kriteria dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dokumentasi proses keperawatan oleh perawat

Hasil dari penilaian dokumentasi proses keperawatan adalah 18 tim perawat pelaksana (90%) memiliki dokumentasi proses keperawatan baik, dan 2 tim perawat pelaksana (10%) memiliki dokumentasi proses keperawatan sedang. Berdasarkan hasil pengukuran, dokumentasi proses keperawatan baik karena perawat selalu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien. Mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Format dokumentasi proses keperawatan telah diperbarui dan diatur

sedemikian rupa sehingga mempermudah perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari wawancara kepada perawat pelaksana dan kepala ruang bahwa dokumentasi proses keperawatan dalam kategori baik disebabkan oleh adanya uraian tugas yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi kepada perawat pelaksana untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan mendokumentasikan asuhan keperawatan. Adanya tugas tersebut, maka sesuai dengan perannya sebagai pelaksana layanan keperawatan, perawat termotivasi untuk selalu mendokumentasikan asuhan keperawatan kepada pasien. Sesuai dengan pendapat Ismani (2001) bahwa salah satu kewajiban perawat adalah membuat dokumentasi asuhan keperawatan secara akurat dan berkesinambungan. Kewajiban merupakan tanggung jawab seseorang yang harus dilakukan agar dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan haknya. Selain itu, perawat juga menyadari bahwa dokumentasi proses keperawatan sangat penting sebagai *Responsibilitas* (tanggung jawab) dan *Akuntabilitas* (tanggung gugat) bagi perawat.

Berdasarkan informasi dari perawat pelaksana, kepala ruang, *medical record*, dan bidang perawatan bahwa selain memperbarui format dokumentasi asuhan keperawatan, kepala ruang dan tim supervisor selalu memberikan dorongan dan arahan kepada perawat pelaksana untuk segera melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan, terutama jika pasien akan pulang. Hal ini sebabkan oleh aturan yang dibuat oleh *medical record* bahwa dokumentasi

pasien harus segera dikumpulkan ke *medical record* dalam batas waktu 2x24 jam pada saat pasien pulang.

Apabila tidak tepat waktu, maka akan diketahui grafik kecepatan pengumpulan dokumentasi asuhan dan menjadi bahan evaluasi ketika diadakan rapat bersama bagi masing-masing ruang rawat.

Berdasarkan informasi dari bidang perawatan bahwa dengan kelengkapan dokumentasi proses keperawatan juga menjadi bahan pertimbangan untuk akreditasi rumah sakit. Sesuai dengan Depkes RI (2002) bahwa untuk menilai mutu asuhan keperawatan, maka perlu dilakukan evaluasi dari dokumentasi asuhan keperawatan, intervensi keperawatan, serta kuisioner kepuasan pasien.

Hubungan Pelaksanaan Supervisi dengan Dokumentasi Proses Keperawatan oleh Perawat Pelaksana

Hubungan pelaksanaan supervisi dengan dokumentasi proses keperawatan oleh perawat pelaksana didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang sangat *significan* antara pelaksanaan supervisi dengan dokumentasi proses keperawatan oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.

Melalui supervisi yang baik, perawat pelaksana akan mendapat dorongan positif sehingga mau belajar dan meningkatkan kemampuan profesionalnya. Sesuai dengan pernyataan Suyanto (2009) bahwa pelaksanaan supervisi pendokumentasian dapat meningkatkan ketrampilan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Didukung oleh pernyataan Korn (dalam Suyanto, 2009) yaitu supervisi merupakan kegiatan merencanakan,

mengarahkan, membimbing, mengajar, mengobservasi, mendorong, memperbaiki, mempercayai, mengevaluasi secara terus menerus kepada perawat dengan sabar, adil, serta bijaksana sehingga diharapkan perawat dapat menyelesaikan tugas keperawatan dengan baik, terampil, aman, cepat dan tepat, serta menyeluruh sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan dari perawat yang bersangkutan.

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan salah satu bentuk laporan tertulis yang dapat dijadikan salah satu aspek yang harus disupervisi oleh seorang supervisor. Peran supervisor sangat penting dalam pengarahannya, penilaian, bimbingan, dan dalam memberikan contoh secara langsung.

Perawat pelaksana sebagai pihak yang akan disupervisi oleh supervisor adalah tenaga keperawatan yang berkewajiban melaksanakan tugasnya. Sesuai dengan pernyataan Ismani (2001) bahwa salah satu kewajiban perawat adalah membuat dokumentasi asuhan keperawatan secara akurat dan berkesinambungan. Kelengkapan dan kesesuaian standart adalah variabel yang perlu disupervisi. Sesuai dengan hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.4 yaitu terdapat 17 tim perawat pelaksana (100%) yang mempersepsikan pelaksanaan supervisi baik dengan dokumentasi baik, sedangkan 2 tim perawat pelaksana (66,7%) mempersepsikan pelaksanaan supervisi sedang dengan dokumentasi sedang.

Berdasarkan data penelitian yang tercantum pada tabel 5.4 juga diperoleh hasil bahwa terdapat 1 tim perawat pelaksana yang mempersepsikan pelaksanaan supervisi sedang dengan dokumentasi baik (33,3%). Hal ini

mungkin disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Murhayati (2006), didapatkan hasil bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu faktor individu seperti karakteristik individu dan kemampuan intelektual, faktor organisasi seperti pelatihan, beban kerja, iklim kerja, dan penambahan insentif.

Adapun keterbatasan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

- a. peneliti tidak bisa mengetahui hubungan karakteristik individu dengan dokumentasi proses keperawatan disebabkan oleh pengambilan skor nilai adalah dalam bentuk kelompok;
- b. Alat untuk mengukur pelaksanaan supervisi menggunakan kuisioner memiliki beberapa keterbatasan, kemungkinan adanya *hallo effect* yaitu suatu kecenderungan untuk menilai lebih tinggi orang yang menjadi favorit;
- c. Beban kerja perawat pelaksana yang relatif tinggi menyebabkan responden kurang fokus dalam pengisian kuisioner;
- d. Peneliti tidak bisa membaca arah dan kuat hubungan, hal ini disebabkan data yang dianalisa di turunkan dari data numerik menjadi data kategorik sehingga derajat hubungan tidak bisa terbaca.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dari persepsi perawat pelaksana tentang pelaksanaan supervisi dokumentasi oleh Tim supervisor dan kepala ruang dalam kategori baik yaitu sebanyak 17 tim perawat pelaksana (85%). Penyebab pelaksanaan supervisi baik disebabkan oleh adanya kesesuaian pelaksanaan supervisi sesuai dengan sasaran,

pelaksana, prinsip-prinsip, cara memberikan pengarahan, dan frekuensi melakukan supervisi.

Hasil penelitian dokumentasi proses keperawatan oleh perawat pelaksana dalam kategori baik yaitu sebanyak 18 tim perawat pelaksana (90,0%). Penyebab dokumentasi proses keperawatan baik adalah adanya motivasi dari perawat maupun dari supervisor dan kepala ruangan kepada perawat pelaksana untuk selalu mendokumentasikan asuhan keperawatan secara lengkap.

Berdasarkan uji korelasi *spearman rho* didapatkan hasil diperoleh nilai p adalah 0,0001. Didapatkan nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka nilai ini menunjukkan hipotesis (H_0) ditolak yaitu terdapat hubungan yang sangat *signifikan* antara pelaksanaan supervisi dengan dokumentasi proses keperawatan oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember.

Dokumentasi asuhan keperawatan harus dilakukan sesegera mungkin setelah memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, hal ini ditujukan untuk menghindari kelalaian, dan ketidakakuratan. Dokumentasi bukan hanya sebagai syarat administrasi, tetapi sebagai bagian dari proses asuhan keperawatan;

Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi dokumentasi proses keperawatan dan pelaksanaan supervisi di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember. Seperti faktor Individu yaitu karakteristik individu dan kemampuan intelektual serta faktor organisasi seperti beban kerja, iklim kerja, insentif dan pelatihan.

Masyarakat yang mendapatkan ketidakpuasan atau merasa ada kejanggalan pelayanan kesehatan selama menjalani perawatan dan pengobatan di Rumah sakit, maka berhak untuk melakukan klafirikasi dan gugatan. Hal ini dapat disesuaikan dengan data rekam medik pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. 2003. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- Azwar, Saifuddin. 2003. *Penyusunan Skala Psikologi*. Cetakan keempat. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bidang Keperawatan RSD dr. Soebandi jember. 2009. *Prosedur dan Uraian tugas Supervisi Keperawatan*. Jember: Bidang Keperawatan RSD dr. Soebandi jember.
- Dahlan, Sopiudin. 2006. *Statistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: PT Arkans.
- Depkes RI. 2001. *Instrumen evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan di rumah sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Direktorat Pelayanan Keperawatan.
- Depkes RI. 1999. *Pedoman Uraian Tugas Tugas Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Dinarti, et al. 2009. *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Ismani, Nila. 2001. *Etika Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika.
- Iyer, Patricia W., & Camp, Nancy H., 2005. *Dokumentasi Keperawatan: Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Simamora, H. Roymond. 2009. *Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jember: Jember University Press