



## ANALISIS PENGETAHUAN PERAWAT TERKAIT PENGGUNAAN 3S (SDKI, SLKI, SIKI) DAN APLIKATIFNYA DALAM ASUHAN KEPERAWATAN

Joan Herly Herwawan, Valensya Yeslin Tomaso\*, Hery Jotlely, Semmy Termas, Maryo Alfons  
Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku, Jl. OT Pattimaipauw, Tanah Lapangan Kecil Ambon –  
97115, Maluku, Indonesia  
[\\*vallytomaso0212@gmail.com](mailto:*vallytomaso0212@gmail.com)

### ABSTRAK

Salah satu bentuk pelayanan yang berkualitas dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah tersusunnya dokumentasi keperawatan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat, dijelaskan bahwa dalam pembuatan asuhan keperawatan sebagai bentuk pendokumentasian merujuk pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dalam menentukan luaran atau hasil yang ingin dicapai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat dalam penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dan aplikatif atau penerapan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dalam asuhan keperawatan. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan metode kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan penelitian *descriptive correlation* untuk melihat hubungan pengetahuan perawat dan aplikatif dari penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) melalui pendekatan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di RSUP dr. J. Leimena Ambon. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dimana kriteria inklusi dalam penelitian ini yakni perawat RSUP Dr. J. Leimena yang bersedia menjadi responden dan kooperatif, sedangkan kriteria eksklusinya adalah perawat yang tidak bersedia. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang uji validitasnya menunjukkan bahwa nilai  $r$  hitung (0,881; 0,881; 0,914; 0,901; 0,909; 0,894; 0,901; 0,915; 0,903; 0,881) >  $r$  tabel, (0,05) sehingga semua komponen pertanyaan dari kuesioner tersebut dinyatakan valid. Serta nilai koefisien *cronbach alpha* 0,908 > 0,70 maka dinyatakan reliabel. Cara pengumpulan data dilakukan dengan membagi kuesioner dalam bentuk *hardcopy* dan *google form*. Kemudian dilakukan analisa bivariate menggunakan uji *Fisher Exact*, karena data tidak berdistribusi normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan penggunaan 3S dengan  $p$  value 0,047 (< 0,05), serta terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan aplikatif 3S dalam asuhan keperawatan dengan  $p$  value 0,041 (< 0,05).

Kata kunci: asuhan keperawatan; pengetahuan perawat; 3S (SDKI, SLKI, SIKI)

### ANALYSIS OF NURSE KNOWLEDGE RELATED TO THE USE OF 3S (SDKI, SLKI, SIKI) AND THEIR APPLICATIONS IN NURSING CARE

#### ABSTRACT

One form of quality service in hospital services is the arrangement of a rehabilitation group in accordance with established standards. Based on the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number HK.01.07/MENKES/425/2020 concerning professional standards for nurses, it is explained that in making nursing care as a form of documentation that refers to the Indonesian Nursing Diagnostic Standards (SIKI), Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI) and Outcome Standards Indonesian Nursing (SLKI) in determining the outcomes or results to be achieved. This study aims to determine the level of knowledge of nurses in the use of 3S (SDKI, SLKI, SIKI) and applicative or application of 3S (SDKI, SLKI, SIKI) in nursing care. The research method used was research using quantitative methods with a research design using *descriptive correlation* research to see the relationship between nurses' knowledge and applicability of the use of 3S (SDKI, SLKI, SIKI) through a *cross sectional* method approach. The population in this study were nurses at dr. J. Leimena Ambon. The sample in this study was 100 people using a *purposive sampling* technique where the inclusion

*criteria in this study were nurses at RSUP Dr. J. Leimena who was willing to be a respondent and cooperative, while the exclusion criteria were nurses who were not willing. The measuring tool used is a questionnaire whose validity test shows that the value of  $r$  count (0.881; 0.881; 0.914; 0.901; 0.909; 0.894; 0.901; 0.915; 0.903; 0.881)  $>$   $r$  table, (0.05) so that all components of the questions from the questionnaire is declared valid. As well as the Cronbach alpha coefficient value of 0.908  $>$  0.70, it is declared reliable. The method of data collection was carried out by dividing questionnaires in the form of hardcopy and google forms. Then a bivariate analysis was performed using the Fisher Exact test, because the data were not normally distributed. The results showed that there was a relationship between the knowledge of nurses and the use of 3S with a  $p$  value of 0.047 ( $<$ 0.05), and there was a relationship between the knowledge of nurses and the applicability of 3S in nursing care with a  $p$  value of 0.041 ( $<$ 0.05).*

*Keywords: knowledge of nurses; nursing care; 3S (SDKI, SLKI, SIKI)*

## **PENDAHULUAN**

Dalam menjalankan peran Rumah sakit bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu bentuk pelayanan yang berkualitas dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah tersusunnya dokumentasi keperawatan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan (Manuhutu, 2020). Dokumentasi keperawatan merupakan bagian dari kewajiban perawat, sebab dokumentasi merupakan alat bukti tanggungjawab dan tanggunggugat perawat dalam melaksanakan tugasnya. Sehingga penulisan, pencatatan dan penyusunan dokumentasi keperawatan harus jelas, baik dan benar (Jaya, 2019).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat, dijelaskan bahwa dalam pembuatan asuhan keperawatan sebagai bentuk pendokumentasian merujuk pada Standar Diagnosi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk menentukan diagnosis keperawatan dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk menentukan intervensi keperawatan. Namun selain kedua sumber ini Perastuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) juga membuat Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dalam menentukan luaran atau hasil yang ingin dicapai, dengan merujuk pada ketiga standar ini perawat diharapkan mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan mutu yang baik (Sudaryati, 2022).

RSUP dr. J. Leimena merupakan RS yang sebagian besar perawatnya telah terpapar dengan buku 3S, karena pada penyelenggaraan acara pelantikan DPW PPNI Provinsi Maluku telah mengikuti sosialisasi penerapan 3S yang diselenggarakan oleh DPP PPNI. Bahkan diharapkan RSUP dr. J. Leimena sebagai rumah sakit pusat rujukan regional Indonesia Timur dapat dijadikan sebagai laboratorium dalam penerapan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, SIKI.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan beberapa perawat penggunaan buku 3S masih tergolong baru sehingga masih ada yang menggunakan rujukkan NANDA, NIC dan NOC, bahkan cara penggunaan 3S sendiri masih sulit bagi beberapa perawat. Berdasarkan penjelasan inilah penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat sejauh mana pengetahuan dan aplikatif dari 3S dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Dari uraian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat dalam penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dan aplikatifnya dalam asuhan keperawatan.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan metode kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan penelitian *descriptive correlation* untuk melihat hubungan pengetahuan perawat dan aplikatif dari penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dengan pendekatan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di RSUP dr. J. Leimena Ambon. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang dengan Teknik sampling adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini yakni perawat tetap RSUP Dr. J. Leimena yang bersedia menjadi responden dan kooperatif, sedangkan kriteria eksklusinya adalah perawat yang tidak bersedia.

Analisa statistik hasil jawaban atas kuesioner dilakukan dengan uji *Fisher Exact*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang uji validitasnya menunjukkan bahwa nilai  $r$  hitung (0,881; 0,881; 0,914; 0,901; 0,909; 0,894; 0,901; 0,915; 0,903; 0,881) >  $r$  tabel, (0,05) sehingga semua komponen pertanyaan dari kuesioner tersebut dinyatakan valid. Serta nilai koefisien *cronbach alpha* 0,908 > 0,70 maka dinyatakan realibel. Cara pengumpulan data dilakukan dengan membagi kuesioner dalam bentuk *hardcopy* dan *google form*. Selanjutnya data diolah kemudian dianalisis. Selain itu dilakukan wawancara secara langsung dengan beberapa perawat dan kepala ruangan serta melakukan observasi cara membuat asuhan keperawatan di beberapa ruang perawatan yang berada di RSUPS dr. J. Leimena Ambon.

## HASIL

Tabel 1.  
Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Umur		
15-24 Tahun	13	13
25-34 Tahun	87	87
Tingkat Pendidikan		
D III Keperawatan	44	44
Profesi (Ners)	55	55
S1 Keperawatan	1	1
Masa Kerja		
1 tahun atau kurang	48	48
2-5 Tahun	31	31
≥ 5 Tahun	21	21
Keikutsertaan Dalam Seminar/Workshop Penggunaan 3S		
Pernah	58	58
Belum Pernah	42	42
Kepemilikan Buku 3S		
Ya Punya	35	35
Belum Punya	65	65
Unit Kerja		
Rawat Jalan	6	6
Rawat Inap	60	60
Ruang Intensif	25	25
IGD	4	4
Lainnya	5	5

Tabel 1 diketahui bahwa umur yang mendominasi adapada rentang 25-34 tahun dengan presentasi 87%. Tingkat pendidikan yang tertinggi adalah profesi (Ners) dengan presentase

55%, sedangkan untuk masa kerja dapat dilihat bahwa masa kerja 1 tahun atau kurang dari 1 tahun menempati posisi tertinggi dengan presentase 48%. Yang pernah mengikuti kegiatan seminar ataupun workshop terkait penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) sebesar 58%, yang memiliki buku 3S sebanyak 35%, sebagian besar perawat bekerja pada unit rawat inap sebesar 60%. Analisis bivariat pada penelitian ini adalah melihat hubungan Pengetahuan Perawat mengenai Penggunaan 3S dan Aplikatifnya dalam Asuhan Keperawatan. Uji normalitas data dilakukan sebelumnya, dan didapati bahwa distribusi data tidak normal, sehingga uji yang di gunakan adalah *Fisher Exact*.

Tabel 2.  
Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI)

Kategori Pengetahuan	Penggunaan Buku 3S				Total		P Value
	Belum		Sudah		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	9	42,9	12	57,1	21	100	0.047
Baik	16	20,3	63	79,7	79	100	

Tabel 2 menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan penggunaan buku 3S dengan *p value* > 0,05. Rata-rata perawat yang berpengetahuan baik 79,7% sudah menggunakan buku 3S dalam melakukan asuhan keperawatan.

Tabel 3.  
Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Aplikatif 3S (SDKI, SLKI, SIKI)

Kategori Pengetahuan	Aplikatif Buku 3S				Total		P Value
	Manual		Komputerisasi		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang	9	42,9	12	57,1	21	100	0.041
Baik	15	19	64	81	79	100	

Tabel 3 menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan aplikatif 3S dengan nilai *p value* > 0,05. Rata-rata perawat yang berpengetahuan baik aplikatifnya sebesar 81% menggunakan system komputerisasi.

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan penggunaan 3S. Hasil penelitian ini sejalan dengan Awaliyani (2021) yang melakukan penelitian mengenai pengaruh peningkatan pengetahuan perawat yang telah diberikan pelatihan penggunaan buku 3S, dengan hasil yang diperoleh adalah terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan perawat setelah diberikan intervensi. 3S (SDKI, SIKI, SLKI) merupakan 3 komponen utama dalam asuhan keperawatan sebagai standar dalam melakukan penyusunan dan pencatatan dalam dokumentasi asuhan keperawatan (Rezkiki, Evi, Jafone, & R, 2022). Sebagai tenaga kesehatan professional, perawat memiliki kesempatan terbesar dalam pemberian pelayanan kesehatan terlebih pada asuhan keperawatan untuk membantu dan memenuhi kebutuhan dasar pasien (Nursalam, 2015).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan pengalamannya (Mubarak, 2011). Banyak hal yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat dalam mengoptimalkan 3S dalam asuhan keperawatan, diantaranya dengan peningkatan supervisi rekap aspek oleh kepala ruangan yang dilakukan di setiap hari (Fitriana Rezkiki & Annisa Ilfa, 2018). Pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh factor internal dan eksternal. Factor internal yang memperngaruhi pengetahuan perawat dalam penelitian ini adalah umur, tingkat

pendidikan, masa kerja, keikutsertaan dalam pelatihan/workshop penggunaan 3S dan kepemilikan buku 3S. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/ MENKES/ 425/ 2020 tentang standar profesi perawat menyebutkan bahwa daftar diagnosis keperawatan berisikan diagnosis keperawatan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan daftar keterampilan berisikan intervensi keperawatan yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Kriteria hasil mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Keputusan Menteri Kesehatan (Kemenkes RI, 2022; PPNI, 2017, 2018a, 2019b). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tim peneliti, diketahui bahwa di RSUP Dr. J. Leimena penggunaan buku 3S sudah diberlakukan, namun ada beberapa perawat yang masih kesulitan dalam menggunakannya, karena merasa sulit. Padahal penggunaan 3S sama dengan pengguna NANDA, NIC dan NOC, sehingga tim peneliti berasumsi bahwa faktor kebiasaan yang membuat para perawat enggan untuk belajar beradaptasi dengan sesuatu yang baru.

Aplikatif 3S yang dimaksud dalam penelitian ini adalah cara penggunaan 3S dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dibutuhkan ketelitian dan kelengkapan dalam menuliskan informasi. Beberapa faktor yang memengaruhi proses pendokumentasian adalah masa kerja, pelatihan dan beban kerja (Tuharea, 2017). Dalam Ratna Dewi dan Maigeni (2018) menjelaskan bahwa masa kerja adalah lamanya seorang perawat bekerja di rumah sakit sampai dia berhenti bekerja, hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan masa kerja dengan kemampuan perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, sebab perawat dengan masa kerja yang lama kemampuan manajemen waktunya sudah lebih baik.

Pelatihan pendokumentasian merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan pengetahuan dan ketrampilan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Rahmawati & Ula (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pelatihan pendokumentasian sangat penting dalam kemampuan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Dokumentasi adalah catatan yang dapat dibuktikan atau dapat menjadi bukti secara hukum. Dokumentasi keperawatan merupakan bagian dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang menggunakan pendekatan proses keperawatan yang memiliki nilai hukum yang sangat penting. Tanpa dokumentasi keperawatan maka semua implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan oleh perawat tidak mempunyai makna dalam hal tanggung jawab dan tanggung gugat. Dokumentasi keperawatan dapat dikatakan sebagai “pegangan” bagi perawat dalam mempertanggung jawabkan dan membuktikan pekerjaannya (Batubara, 2020). Hal ini sejalan dengan Yeni (2014) yang juga menerangkan bahwa dengan mengadakan pelatihan kemampuan dokumentasi perawat meningkat. Tamaka et al (2015) dan Kimalaha dkk (2019) mengemukakan bahwa beban kerja memiliki hubungan terhadap proses pendokumentasian. Sebab dengan beban kerja yang tinggi akan berdampak pada ketidaklengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, salah satu solusinya adalah dengan menggunakan system komputerisasi (Gunawan, 2014).

Sistem pendokumentasian berbasis komputerisasi dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan (Tarigan & Handiyani, 2019). Sebab dengan adanya pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputerisasi kerja perawat akan lebih efektif, efisien dan optimal. Selain itu pertukaran informasi pasien antar perawat akan lebih cepat, sehingga pelayanan keperawatan mutunya akan lebih baik (Wears, 2015). Namun dalam pelaksanaan pendokumentasian berbasis komputerisasi perlu dirancang dengan sebaiknya agar benar-benar bisa membantu perawat dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan (Amalia, Malini, & Yulia, 2018).

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 100 responden, proses pengolahan data dapat digambarkan secara singkat bahwa adanya Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) dan Aplikasinya dalam Penerapan Asuhan Keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Malini, H., & Yulia, S. (2018). Kepuasan Perawat Terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(3), 169–179. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i3.680>
- Awaliyani, et al. (2021). 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*, 02(01), 22–32. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.334>
- Batubara, F. R. (2020). Dokumentasi Keperawatan dalam Melakukan Asuhan Keperawatan. (1), 1–10. Retrieved from <https://osf.io/7g4re>
- Fitrianola Rezkiki & Annisa Ilfa. (2018). Pengaruh Supervisi Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Non Bedah Fitrianola, 1(1), 1–8.
- Gunawan. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Perawat Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer (Studi Di Rumah Sakit Islam Malang.
- Jaya, et al. (2019). Gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rsud buton utara. *Jurnal Keperawatan Kendari*, 02, 27–36.
- Kemendes RI. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI. (2020). Nomor HK.01.07/MENKES/ 425/ 2020, 3(2017). 54–67. Retrieved from <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- 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>
- Manuhutu, et al. (2020). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Oleh Perawat Pelaksana Setelah Dilakukan Pelatihan Supervisi Di Rumah Sakit X, Kota Ambon. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, 08, 171–191.
- Mubarak, I. (2011). Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: PT Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (5th ed.) (V). Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (III). Jakarta.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta.
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. TIM POKJA SLKI DPP PPPNI.
- Rahmawati, R., & Ula, F. (2017). Pelatihan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Meningkatkan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Journals of Ners Community*,

8(2), 201–208.

- Ratna Dewi dan Maigeni. (2018). Lama Masa Kerja dan Manajemen dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Real in Nursing Journal (RNJ)*, 1(3).
- Rezkiki, F., Evi, N., Jafone, F. A., & R, A. A. (2022). Penerapan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) dalam Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD M.Natsir Solok. *Empowering Society Journal*, 3(1), 51–58.
- Sudaryati, et al. (2022). Diskusi Refleksi Kasus (Drk) Efektif Meningkatkan Kemampuan Perawat Dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan Sesuai Standar 3S (SDKI, SLKI, SIKI). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5, 823–830.
- Tamaka, R. ., Mulyadi, M, & Malara, R. (2015). Asuhan Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat. 3.
- Tarigan, R., & Handiyani, H. (2019). Manfaat Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputerisasi Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan. 08(2), 110–116. Retrieved from <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/126>
- Wears, R. L. (2015). *Health Information Technology And Victory. Annals of Emergency Medicine*, 65(2), 143–145. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2014.08.024>
- Yeni. (2014). Pengaruh Pelatihan Proses Keperawatan Terhadap Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Puskesmas Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, Volume 10, 21–27. [https://doi.org/10.1016/0002-9378\(79\)90892-5](https://doi.org/10.1016/0002-9378(79)90892-5)

