Pentingnya Pengkajian Pada Proses Keperawatan Di Rumah Sakit

Sri Rezeki Silalahi

srisilalahi2604@gmail.com

Latar Belakang

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah yang dipakai dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat, dimana saja ia bertugas, menghadapi klien dengan segala macam kasus, dan melayani klien pada semua tingkat usia juga harus menggunakan proses keperawatan. Perawat diharapkan memahami tentang konsep proses keperawatan dan mampu menerapkan serta menyusunnya dalam sebuah dokumen status kesehatan klien (Rohmah, N dan Walid, S. 2009). Asuhan profesional dituntut untuk dapat melaksanakan proses keperawatan dengan tepat dan benar. Pemahaman mahasiswa terhadap proses perawatan sangat penting, karena topik ini akan menjadi bagian yang amat penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Perbedaan asuhan yang profesional dengan asuhan tradisional terletak pada penggunaan proses keperawatan. Kemampuan perawat dalam menerapkan proses keperawatan dalam asuhannya sudah tidak dapat ditawar lagi apabila ia meyakini bahwa asuhannya adalah asuhan yang profesional (Rohmah, N dan Walid, S. 2009)

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada pasien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu. (Budiono, 2016). Proses pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dengan mengumpulkan data individu secara komperhensif terkait aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta dan kondisi yang ada merupakan hal yang sangat penting dalam sebuah asuhan keperawatan. Perawat perlu membekali diri dengan pengetahuan dan ketrampilan yang optimal dalam hal melakukan pengkajian keperawatan agar pelaksanaan lebih sistematis dalam melakukan analisis dapat tergali secara menyeluruh semua permasalahan klien. Modalitas pengkajian keperawatan dapat membekali kemampuan dalam melakukan pengkajian secara sistematis dan rasional. Modalitas pengkajian keperawatan secara umum terdiri atas modalitas dalam melakukan anamnesis dan modalitas melakukan pemeriksaan fisik. (Muttaqin, 2012) Keahlian dalam melakukan observasi, komunikasi,

wawancara dan pemeriksaan fisik sangat penting untuk mewujudkan fase pengkajian keperawatan. Pengkajian yang tidak akurat akan mengarah pada identifikasi kebutuhan klien yang tidak lengkap dan identifikasi diagnosa keperawatan yang tidak tepat. Pengetahuan dan ketrampilan yang cukup dari seorang perawat jelas dibutuhkan untuk keberhasilan sebuah proses pengkajian..

Metode

Metode yang digunakan menganalisis jurnal, e-book yang relevan dan berfokus pada karakteristik dan factor yang berhubungan dengan diagnose keperawatan. Selain itu juga saya membaca dan memadukan beberapa e-book dan jurnal yang saya baca dari internet. Kemudian salah satu jurnal menggunakan Quasi Experiment pre-test and post-test with control group design. Sampel dalam penelitian menggunakan convenience sampling yang berjumlah 40 orang terbagi menjadi 2 group yaitu 20 orang perawat sebagai kelompok eksperimen dan 20 orang perawat sebagai kelompok control, studi literatur non sistematis yang menggunakan 10 jurnal internasional publikasi tahun 2015-2019. Di jurnal lain metodenya ialah metode survey dengan pendekatan kuantitatif. Dengan jumlah sampel 30 responden. Metode pengumpulan data melalui kuesioner dan observasi langsung. Analisis data yang digunakan adalah secara deskriptif kuantitatif dengan menggunakan program SPSS metode analisis Regresi Linear Berganda. Pada jurnal yang lain metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur non sistematis (traditional review). Peneliti menggunakan jurnal penelitian yang sesuai dengan topik sebagai sumber utama untuk dianalisis-sintesis dan metode lain ialah Penelitian ini melibatkan 249 perawat dari lima rumah sakit rujukan daerah yang dipilih secara acak di Kenya. Perawat yang termasuk dalam penelitian ini adalah perawat-orang-orang yang memberikan perawatan langsung kepada pasien di bangsal. Di setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang dipilih, bangsal rawat inap dikelompokkan menurut spesialisasi mereka. Jumlah perawat yang akan diwawancarai di setiap spesialisasi dihitung secara proporsional dari ukuran sampel rumah sakit, dengan penghitungan ukuran sampel yang proporsional digunakan kembali untuk menghitung jumlah perawat untuk dipilih dari masing-masing bangsal dalam spesialisasi tertentu.

Hasil

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada pasien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosis

keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu. Perawat dengan kemampuan yang baik akan dapat melaksanakan pengkajian komprehensif dengan maksimal, karena kemampuan tersebut merupakan kapasitas yang dimiliki yang memungkinkan orang tersebut untuk melakukan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Kemampuan tersebut mencakup pemahaman akan mengkaji kebutuhan klien meliputi biopsikososiodan spiritual. Perawat juga harus mampu melaksanakan pengkajian secara komprehensif kepada klien rawat jalan puskesmas sesuai dengan program pelatihan yang telah di dapatkan. Seiring dengan berjalannya waktu pengetahuan dan ketrampilan bisa menurun apalagi jika tidak terus dilatih, karena perubahan perkembangan pengetahuan begitu cepat jadi harus terus memperbaharui pengetahuan yang dimiliki.. Penelitian ini menyatakan bahwa jika kemampuan peserta pelatihan meningkat secara aktual menyebabkan terjadinya perbedaan kemampuan. Program pelatihan dapat dikatakan berhasil apabila peningkatan kemampuan dapat memenuhi kriteria evaluasi dan dapat ditransfer ke pekerjaan dengan meningkatkan skill. Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan perawat setelah diberikan pelatihan dapat disebabkan oleh ketepatan cara penyampaian yang digunakan selama pelatihan itu berlangsung. Training yang tidak terlepas dari pengembangan kemampuan, pengukuran tujuan yang jelas, dan perubahan sikap dapat diterapkan dengan beberapa pilihan metode yang sesuai dengan lingkungan pelatihan. Hasil lainnya ialah Pengkajian keperawatan di tatanan komunitas berbasis sistem elektronik yang berfokus pada perilaku serta sosial budaya masyarakat menjadi penting diterapkan karena berbagai problematika kesehatan muncul akibat perilaku yang negatif dan dinamika sosial budaya. Studi terdahulu kuat mengindikasikan adanya manfaat berupa keefektifan kinerja, hasil pengkajian yang cepat teridentifikasi, luaran kesehatan yang lebih optimal bagi komunitas, serta lebih tepatnya penemuan sasaran dari masalah dengan penggunaan pengkajian secara elektronik. Perawat juga perlu membekali diri dengan pengetahuan dan ketrampilan yang optimal dalam hal melakukan pengkajian keperawatan agar pelaksanaan lebih sistematis dalam melakukan analisis dapat tergali secara menyeluruh semua permasalahan klien. Modalitas pengkajian keperawatan dapat membekali kemampuan dalam melakukan pengkajian secara sistematis dan rasional. Modalitas pengkajian keperawatan secara umum terdiri atas modalitas dalam melakukan anamnesis dan modalitas melakukan pemeriksaan fisik. (Muttaqin, 2012). Pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan observasi, komunikasi, wawancara dan pemeriksaan fisik sangat penting untuk mewujudkan fase pengkajian keperawatan. (Muttaqin, 2012). Pengumpulan data yang tidak akurat akan mengarah pada identifikasi kebutuhan perawatan klien yang tidak tepat dan akibatnya diagnosa keperawatan yang dibuat

tidak akurat, dan tidak lengkap. Diagnosa yang dibuat tidak lengkap dan akurat akan mengakibatkan kesalahan pada pelaksanaan asuhan keperawatan yang mengancam keselamatan pasien

PEMBAHASAN

A. Pengantar Proses Keperawatan

Proses keperawatan merupakan lima tahap yang konsisten sesuai dengan perkembangan profesi perawatan. Tahap tersebut pertama kali dijabarkan oleh Hall (1995). Pada tahun 1967, Yura dan Walsh menjabarkan menjadi empat tahap, yaitu pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pada tahun yang sama, edisi pertama proses keperawatan dipublikasikan dalam empat tahap yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dengan berkembangnya waktu, proses keperawatan telah dianggap sebagai suatu dasar hukum dalam praktik keperawatan. Pada tahun 1973, American Nursing Association (ANA) menggunakan proses keperawatan sebagai pedoman dalam pengembangan standar praktik keperawatan dan digunakan sebagai suatu kerangka konsep kurikulum pendidikan keperawatan.

Tujuan proses keperawatan secara umum adalah untuk menyusun kerangka konsep berdasarkan keadaan individu (klien), keluarga, dan masyarakat agar kebutuhan mereka dapat terpenuhi. Yura dan Walsh (1983) menyatakan proses keperawatan adalah suatu tahapan desain tindakan yang ditujukan untuk memenuhi tujuan keperawatan, yang meliputi mempertahankan keadaan kesehatan klien yang optimal, apabila keadaannya berubah menjadi suatu kuantitas dan kualitas asuhan keperawatan terhadap kondisinya guna kembali ke keadaan yang normal. Jika kesehatan yang optimal tidak dapat tercapai, proses keperawatan harus dapat memfasilitasi kualitas kehidupan yang maksimal berdasarkan keadaannya untuk mencapai derajat kehidupan yang lebih tinggi selama hidupnya (Iyer et al., 1996). Proses Keperawatan akan meningkatkan kepuasan dalam bekerja dan meningkatkan perkembangan profesional. Peningkatan hubungan antara perawat dengan klien dapat dilakukan melalui penerapan proses keperawatan. Proses keperawatan memungkinkan suatu pengembangan kreativitas dalam menjelaskan masalah klien. Hal ini mencegah kejenuhan perawat dalam melakukan pekerjaan yang bersifat rutinitas serta mencegah perawat untuk melakukan pendekatan yang berorientasi terhadap tugas (task-oriented approach).

B. Proses Keperawatan Sebagai Sistem

Proses Keperawatan adalah suatu metode yang sistematis dan terorganisasi dalam pemberian asuhan keperawatan, yang difokuskan pada reaksi dan respons unik individu pada suatu kelompok atau perorangan terhadap gangguan kesehatan yang dialami, baik actual maupun potensial (Deswani, 2011). Menurut Setiadi (2011), pada dasarnya proses keperawatan adalah suatu metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir untuk memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Proses keperawatan menurut Doenges, Moorhouse, dan Burley (1998) adalah proses yang terdiri dari 5 tahap, yaitu pengkajian keperawatan, identifikasi/analisis masalah, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Muhlisin (2011) menjelaskan bahwa penerapan proses keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan mempunyai beberapa tujuan, yaitu : Sebagai standar pemberian asuhan keperawatan, Mempraktekkan metode pemecahan masalah dalam praktek keperawatan, Memperoleh metode yang baku, sistematis, dan rasional, Memperoleh metode yang dapat digunakan dalam berbagai macam situasi dan Memperoleh hasil asuhan keperawatan dengan kualitas tinggi. Faktor-faktor penghambat pelaksanaan proses pengkajian keperawatan yaitu kurangnya kemampuan perawat mengumpulkan data pengkajian yang komperhensif, enggan mengkaji, beban kerja yang tinggi, dan mengkaji itu memakan waktu. Dua partisipan mengungkapkan bahwa penghambat terlaksananya proses pengkajian keperawatan adalah kurangnya kemampuan perawat

C. Sifat Proses keperawatan

1. Fleksibel, proses keperawatan dapat digunakan dimana saja, dengan sasaran individu, kelompok, keluarga, masyarakat, baik sehat maupun maupun sakit dalam seluruh tentang kehidupan dalam keadaan darurat maupun efektif. Proses keperawatan dapat dilihat dalam dua konteks, yaitu dapat diadopsi pada praktik keperawatan dalam situasi apa pun dengan spesialisasi yang berhubungan dengan klien, keluarga, atau masyarakat (kelompok); dan tahapannya dapat digunakan secara berurutan dan dengan persetujuan kedua belah pihak (perawat dan klien).
2. Siklikal, tahapan pada proses keperawatan berjalan secara siklus, yang dimulai dari tahap 1 sampai tahap 5, kemudian akan kembali masuk tahap 1 apabila asuhan pasien belum berhasil, atau keluar dari siklus proses keperawatan apabila pasien telah mencapai seluruh tujuan keperawatan yang ditetapkan

3. Interdependen, tahap dari proses keperawatan saling tergantung satu sama lain, dan saling mempengaruhi. Hasil tahap pengkajian yang lengkap dan akurat akan mempengaruhi tahap diagnose dan seterusnya. Tahap diagnose keperawatan tergantung dari kelengkapan data yang diperoleh pada tahap pengkajian.
4. Dinamis, proses keperawatan dapat berubah sesuai dengan perubahan yang terjadi pada pasien. Baik perubahan itu mengarah pada perbaikan kondisi pasien maupun sebaliknya. Proses keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan klien dilaksanakan secara berkesinambungan. Proses keperawatan tersebut ditujukan pada suatu perubahan respons klien yang diidentifikasi melalui hubungan antara perawat dengan klien. Interaktif. Dasar hubungannya adalah hubungan timbal balik antar perawat, klien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya

D. Langkah Langkah Proses Keperawatan

Perawat bekerja keras mengatasi masalah masalah kesehatan melalui penerapan lima tahap proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Kelima tahap tersebut digambarkan dalam siklus proses keperawatan. Siklus proses keperawatan dimulai ketika pasien memasuki sistem pemberian perawatan kesehatan. Perawat memulai tahap pertama mulai dari siklus, pengkajian dengan mengumpulkan data klien. Diagnose keperawatan yang berhubungan dengan masalah klien diidentifikasi pada tahap dua. Pada tahap ketiga, perawat dan klien bekerja bersama merumuskan rencana tindakan yang bertujuan untuk mengatasi masalah klien. Rencana tersebut termasuk pembuatan kriteria hasil dan instruksi keperawatan (intervensi). Selama tahap keempat, rencana diimplementasikan oleh perawat dan klien. Pada tahap kelima, klien dan perawat mengevaluasi apakah kriteria hasil telah dicapai, dan masalah dapat teratasi. Perawat mengkaji kembali klien dan merencanakan untuk menentukan faktor faktor yang mempengaruhi pencapaian kriteria hasil.

E. Pengkajian

- Pengertian

Komponen kunci dan pondasi proses keperawatan adalah pengkajian. Pengkajian membuat dasar data dasar dan merupakan proses dinamis. Suatu pengkajian yang mendalam memungkinkan perawat kritis untuk mendeteksi perubahan cepat, melakukan intervensi dini dan melakukan asuhan. Langkah pertama dari proses keperawatan yaitu pengkajian, dimulai perawat menerapkan pengetahuan dan

pengalaman untuk mengumpulkan data tentang klien. Pengkajian dan pendokumentasian yang lengkap tentang kebutuhan pasien dapat meningkatkan efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan, melalui hal-hal berikut: Menggambarkan kebutuhan pasien untuk membuat diagnosis keperawatan dan menetapkan prioritas yang akurat sehingga perawat juga dapat menggunakan waktunya lebih efektif, memfasilitasi perencanaan intervensi. Menggambarkan kebutuhan keluarga dan menunjukkan dengan tepat faktor-faktor yang akan meningkatkan pemulihan pasien dan memperbaiki perencanaan pulang. Memenuhi obligasi profesional dengan mendokumentasikan informasi pengkajian yang bersifat penting. Terdapat bermacam macam tipe pendekatan pengkajian. Dua pendekatan yang paling penting yaitu pendekatan dari kepala sampai kaki (head to toe) dan pendekatan sistem tubuh. Terdapat tiga fase dasar pengkajian yaitu pengkajian awal, pengkajian dasar dan pengkajian terus menerus.

- Jenis dan Sumber Data

Pengumpulan data adalah mengumpulkan informasi yang sistematis tentang klien termasuk kekuatan dan kelemahan klien. Macam data dilihat dari kesenjangan dibagi menjadi dua macam yaitu data dasar dan data fokus (Nursalam,2000). Data dasar ini meliputi data umum, data demografi, riwayat keperawatan, pola fungsi keperawatan, dan pemeriksaan dimana data yang dihasilkan berada dalam batas normal. Data dasar menunjukkan pola fungsi kesehatan efektif/ optimal merupakan data yang dipakai dasar untuk menegakkan diagnose keperawatan sejahtera. Data dasar adalah informasi tentang status kesehatan pasien yang menyimpang dari keadaan normal. Data fokus dapat berupa ungkapan pasien maupun hasil pemeriksaan langsung oleh perawat. Data ini nantinya mendapatkan porsi lebih banyak menjadi dasar timbulnya masalah keperawatan.

Macam data bila dilihat berdasarkan cara memperoleh data dibagi menjadi dua yaitu data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah data berupa ungkapan keluhan secara langsung dari pasien maupun tak langsung melalui orang lain yang mengetahui keadaan pasien secara langsung menyampaikan masalah terjadi kepada perawat berdasarkan keadaan pasien. Data objektif adalah data yang diperoleh oleh perawat secara langsung melalui observasi dan pemeriksaan pada pasien. Sumber data dibagi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer

adalah pasien dan sumber data sekunder adalah selain pasien, yaitu keluarga, orang terdekat, teman, orang lain, yang tahu tentang status kesehatan pasien.

- Teknik Pengumpulan data

Ada dua teknik pengumpulan data yaitu anamnesis dan pemeriksaan. Anamnesis adalah Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan pasien (auto anamnesis) maupun tak langsung (allo anamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan pasien. Komunikasi yang digunakan disini adalah komunikasi teraupetik yaitu pola hubungan interpersonal antara pasien dengan perawat yang bertujuan untuk menggali dan membantu menyelesaikan masalah yang terjadi. Kelancaran melakukan anamnesis dapat didukung bila perawat mempunyai kemampuan komunikasi yang baik. Perawat yang berinteraksi dengan pasien harus memperhatikan aspek verbal dan nonverbal. Perawat yang terlatih dapat melakukan komunikasi yang menyenangkan untuk membangun kepercayaan dari pasien sehingga pasien akan merasa nyaman dalam berbagai perasaan. Dengan demikian akan terjadi kesempatan terbagi informasi antara pasien/keluarga dengan perawat dengan adekuat, sehingga diharapkan data yang diinginkan dapat tergali secara komprehensif dan tidak ada bias informasi.

Pemeriksaan terbagi menjadi dua yaitu pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan menggunakan 4 cara yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat. Inspeksi digunakan untuk mendeteksi tanda tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik. Palpasi adalah suatu bentuk pemeriksaan dengan cara perabaan, perkusi adalah metode dengan cara mengetuk dan auskultasi merupakan metode dengan cara mendengar yang dibantu dengan stetoskop. Sedangkan pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi contoh foto thorak, laboratorium, rekam jantung dan lain-lain.

- Kegiatan Pengkajian keperawatan

Kegiatan dalam pengkajian keperawatan adalah pengumpulan data. Pengumpulan data adalah kegiatan untuk menghimpun informasi tentang status kesehatan pasien. Status kesehatan pasien yang normal maupun yang senjang hendaknya dapat dikumpulkan, hal ini mampu mengidentifikasikan pola fungsi kesehatan pasien, baik yang efektif optimal maupun yang bermasalah. Namun untuk kepentingan praktis kita

ketemui kendala terbatasnya waktu pengumpulan data dan dokumentasinya, sehingga di beberapa tempat kita jumpai kebijakan yang memfokuskan item dengan format pengumpulan data dengan pertimbangan prioritas pengkajian atau pola fungsi yang terkait yang paling berpengaruh dengan gangguan sistem yang terjadi.

Penutup

Kesimpulan

Pelaksanaan proses pengkajian keperawatan merupakan kegiatan komperhensif perawat yang membutuhkan ilmu dan seni keperawatan yang baik. Mengingat pentingnya pengkajian maka direkomendasikan agar perawat mendapat pelatihan keterampilan melakukan pengkajian keperawatan yang komperhensif dan berkesinambungan dan pengkajian keperawatan yang berfokus pada perilaku serta sosial budaya masyarakat menjadi penting diterapkan karena berbagai problematika kesehatan muncul akibat perilaku yang negatif dan dinamika sosial budaya.

Saran

Mengingat pentingnya pengkajian maka direkomendasikan agar perawat mendapat pelatihan keterampilan melakukan pengkajian keperawatan yang komperhensif dan berkesinambungan dan pentingnya bagi perawat untuk melakukan proses keperawatan dengan benar agar asuhan keperawatan dapat berjalan dengan baik.

Daftar Pustaka

Allen Carol Vestal. 1998. Memahami Proses Keperawatan Dengan Pendekatan Latihan. Jakarta: EGC

Astar Fatmawati, Hasmin Tamsah, Ikhsan Kadir. 2018. Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Tatkala Kabupaten Soppeng. *Jounal Of Management* vol. 1(2)

Efendy Nasrul. 1998. *Dasar Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC

Kartikasari, Fitriyana, Yani, Achir, Azidin, Yusdan. 2020. Pengaruh Pelatihan Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan* Volume 5 Edisi I.

<https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/download/204/123>

Mbithy W Bernard. , Dr. Catherine Mwenda, Dr. Jane Karonjo. 2018. Knowledge on Nursing Process Among Nurse In Selected Country Refferal Hospitals In Kenya. *International Journal of Scientific and Research Publications*, Volume 8, Issue 11.

https://www.researchgate.net/profile/Bernard_Mbithi3/publication/329479386_Knowledge_o_n_Nursing_Process_among_Nurses_in_Selected_County_Referral_Hospitals_in_Kenya/links/5c13b76c299bf139c758031d/Knowledge-on-Nursing-Process-among-Nurses-in-Selected-County-Referral-Hospitals-in-Kenya.pdf

Nursalam. 2008. *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Rohmah Nikmatur, Saiful Walid. 2019. *Proses Keperawatan Berbasis KKNi (Kerangka Keluarga Nasional Indonesia)*. Malang: PT. Literindo Berkah Karya

Talbot Laura A, Mary Meyers Marquardt. 1997. *Pengkajian Keperawatan Kritis*. Jakarta: EGC

Wahyuni Candra Tri. 2020. Pengkajian Keperawatan Komunitas Berbasis Sistem Elektronik Dengan Identifikasi dan Perilaku Sosial Budaya: Studi Literatur. *Jurnal JKFT: Universitas Muhamadiyah Tangerang* Vol 5 No 1.

<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/download/2852/1788>

Wube Birhanu Tsiyon , Teshome Habte Wurjine², Yohannes Ayalew Bekele.2019. Implementation Status of Nursing Process and Associated Factors Among Nurses Working in Tikur Anbessa Specialized Hospital Addis Ababa, Ethiopia, 2017. *American Journal of Nursing Science Vol 8(3)*.

<http://article.sciencepublishinggroup.org/pdf/10.11648.j.ajns.20190803.11.pdf>

Simamora, R. H. (2019). Development of Guidelines for Applying appropriate Patient Identification to Achieve Patient Safety Goal

INC2019 12th International Nursing Conference. 2019.10 455 - 455 (1 pages) UCI(KEPA) : I410-ECN-0101-2019-512-001224337

Simamora. R. H. (2008) The correlation of ward chief's giving direction and command and the performance of on-duty nurses at Jember dr. Subandi general hospital inpatient wards. *jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, (<https://fkm.unair.ac.id/jurnal-administrasi>)