Volume 11 No. 1 Juni 2020

# JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



STIKES KARYA HUSADA KEDIRI

**Jurnal Ilmu Kesehatan**
Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

**Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri**

**Ketua Penyunting**
Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp. Mat
(STIKES Karya Husada Kediri, SINTA ID : 6092090)

**Dewan Penyunting :**
1. Dintya Ivantarina, SST., M.Keb (STIKES Karya Husada Kediri SCOPUS ID : 57203661015, SINTA ID : 6110009)
2. Dwi Yuliawati, SST., M.Keb (STIKES Karya Husada Kediri SCOPUS ID : 57205022553, SINTA ID : 6161636)
3. Nian Afrian Nuari, S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri Scopus ID : 57200987092, SINTA ID : 173184)
4. Dhina Widhayati, S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri Scopus ID : 57203413583)

**IT Support :**
1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)
2. Fitri Yuniarti,SST, M.Kes. (STIKES Karya Husada Kediri)

**Reviewer :**
1. Syahirul Alim, S.Kp, M.Sc., Ph.D (Scopus ID: 56147967800), Universitas Gajah Mada
2. Moh Syafar Sangkala, S.Kep., Ns. MANP (Scopus ID: 57202323446), Universitas Hasanudin
3. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes (Scopus ID: 57207817341), Universitas Brawijaya
4. Alinea Dwi Elisanti, S.KM., M.Kes (Scopus ID : 57203529774), Akademi Kebidanan Delima Persada Gresik
5. Dr. Zauhari Kusnul, S.KM., M.Kes (Scopus ID: 57195259561), STIKES Pamenang
6. Sutono, S.Kp.M.Sc.M.Kep, Universitas Gadjah Mada
7. Siti Fadlilah,S.Kep., Ns., MSN, Universitas Respati Yogyakarta
8. Bayu Irianti, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**
Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912
Pare- Kediri
Website : www.stikes-khkediri.ac.id
Email: stikes_lppmkh@yahoo.com

# Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 11 Nomor 1 Juni 2020.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnla Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Juni 2020

Tim Redaksi

# Daftar Isi

**Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Jahitan Pada Ibu Nifas *Post* Operasi *Sectio Caesarea***
Anindhita Yudha Cahyaningtyas[1], Anisa' Rahmawati[2] .....164-172

**Potensi Ekstrak Daun Afrika (*Vernonia amygdalina*), Ekstrak Daun Pepaya (*Carica papaya*) Serta Kombinasi Kedua Ekstrak Terhadap Tebal Mukosa Oviduk Mencit (*Mus musculus*) Sebagai Upaya KB Alami**
Sukarjati[1]*, Desi Lia Asyari [2].....173-183

**Performa Posyandu Lansia Di Kota Denpasar**
Putu Ayu Sani Utami[1*], R.A. Tuty Kuswardhani[2], I Made Ady Wirawan[3], Dyah Pradnyaparamita Duarsa[4].....184-194

**Pola Asuh Ibu Berhubungan dengan Kepercayaan Diri Anak di Tk Kanisius Banguntapan Bantul Yogyakarta**
Leonarda Karunia Ilya[1], Lala Budi Fitriana[2].....195-206

**Hubungan Peran Kader Dengan Motivasi Ibu Dalam Pelaksanaan Imunisasi Pada Anak Di Desa Babakan**
Liliek Fauziah.....207-214

**Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Ibu Usia Lebih Dari 45 Tahun Dengan Penyuluhan**
Farida Yuliani[1]*, Fitria Edni Wari[2].....215-222

**Lama Penggunaan Depo Medroksi Progesteron Asetat Dan Disfungsi Seksual Di PMB Andriani Di Pucangan Kauman Tulungagung**
Tintin Hariyani[1], Evi Astrining Dwi Cahyani[2].....223-233

**Kompetensi Perawat Mendokumentasikan Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)**
Suryono[1]*, Christianto Nugroho[2] .....234-239

**Relaksasi Otot Progresif Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Primer**
Ni Luh Sutamiyanti[1], Ni Wayan Suniyadewi[2], Ni Luh Putu Devhy[3]..... 240-250

**Hubungan *Peer Group* Dengan Minat Merawat Genetalia Untuk Mencegah Keputihan Pada Mahasiswi**
Enur Nurhayati Muchsin[1], Sutiyah Heni[2].....251-260

# Kompetensi Perawat Mendokumentasikan Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)

Suryono[1]*, Christianto Nugroho[2]
[1]Stikes Pamenang, suryono.sanjaya@gmail.com, 08123580071
[2]Stikes Pamenang, christiantonug@gmail.com, 081615488514

**Abstrak**

Akuntabilitas perawat sebagai profesi diantaranya adalah kompetensinya dalam mendokumentasikan diagnosa keperawatan sesuai standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI). Kompetensi ini dibutuhkan dalam rangka menjamin kualitas asuhan keperawatan kepada masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi dan menganalisis kompetensi perawat dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia di ruang Cempaka rumah sakit umum daerah Pare kediri. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Variabel penelitian ini kompetensi perawat dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai SDKI. Sampel penelitian ini sebanyak 20 orang dengan menggunakan total sampling sesuai kriteria inklusi di Ruang Cempaka RSUD Kabupaten Kediri. Alat pengumpul data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan mayoritas perawat memiliki kompetensi yang cukup dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai SDKI pada aspek pengetahuan yaitu rata-rata sebesar 50,00%, sedangkan pada aspek afektif dan psikomotor sebagian besar juga cukup yaitu rata-rata sebesar 47,22% dan berbeda sedikit dengan yang baik yaitu sebesar 44,45%. Kompetensi perawat dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai dengan SDKI yang mayoritas cukup dan baik pada kedua aspek pengetahuan dan aspek afektif dan psikomotor tersebut tidak terlepas dari latar belakang mereka yang seluruhnya (100%) sudah pernah mengikuti pelatihan terkait SDKI, masa kerja mayoritas > 8 tahun sebesar 66,67%. Pengkayaan tentang semua komponen kompetensi dalam mendokumentaskan diagnosa keperawatan, perlu untuk meningkatkan kompetensi perawat lebih baik lagi terutama dalam hal komponen dari etika dalam legalitas dokumentasi keperawatan.

**Kata kunci**: kompetensi perawat, diagnosis keperawatan, SDKI

***Abstract***

*The accountability of nurses as a profession is competence in documenting nursing diagnoses based on Indonesian nursing diagnosis standards (INDS). This competency is needed in the context of the quality of nursing care for the community. The research aims to discuss and analyze the competence of nurses in diagnosing nursing diagnoses based on the standard of Indonesian nursing diagnoses in the Cempaka room of a public hospital in Pare Kediri. This research was a descriptive study. The variable of this study was the nurse's competence in documenting nursing diagnoses by the IDHS. The sample of this study was an experiment of 20 people using total sampling following the inclusion proposal in Cempaka Room of Kediri Regency Hospital. Data collection tools used in this study were observation sheets and questionnaires.The results obtained by the contribution of nurses have fairly good competence in documenting nursing diagnoses by the IDHS on the aspect of knowledge that was an average of 50.00%, while on the affective and psychomotor aspects most of the average was also quite an average of 47 22% and slightly different from the good at 44.45%.The competence of nurses in documenting nursing diagnoses according to the INDS was sufficient and good in the aspects of knowledge and affective and psychomotor aspects not available from their complete background (100%) 66.67%. Enrichment of all competency components in documenting nursing diagnoses, it was necessary to improve nurses' competencies better in terms of the ethical component in the legality of nursing coordination.*

***Keywords****: nurse, competence, nursing diagnosis, INDS*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan yang memiliki organisasi yang kompleks dengan multi profesi, multi kompetensi, multi produksi sehingga memungkinkan terjadi banyak kesalahan atau *error* dalam memberikan pelayanan

Stikes Pamenang
**SURYONO**
Email : suryono.sanjaya@gmail.com
Alamat : Jl. Soekarno-Hatta no 15 Bendo, Pare, Kediri kode pos 64211

kepada masyarakat. Adanya standar yang *evidence based* pada masing-masing organisasi merupakan salah satu bentuk untuk menghindari kesalahan, namun membutuhkan kemampuan profesi tersebut untuk mendokumentasikan secara benar [1,2]. Pengalaman menunjukkan bahwa sering sekali perawat kesulitan dalam menentukan diagnosis keperawatan spesifik yang dialami oleh pasien sehingga tidak terdokumentasikan. Dokumentasi dalam keperawatan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan mempengaruhi kesadaran masyarakat akan hak-haknya dari suatu unit kesehatan. Pendokumentasian yang tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan [3]. Asuhan keperawatan dapat saja berjalan dengan sangat baik, namun asuhan keperawatan yang tidak didokumetasikan berarti asuhan yang tidak dilakukan dalam peradilan hukum [4].

Sesuai pasal 13 UU No. 44 Tahun 2009 tentang RS, setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit (RS) harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan RS, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Pasal 30 UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Perawat harus sebagai 'Penegak Diagnosis' keperawatan yang sudah terstandar dan ditetapkan oleh organisasi profesi PPNI dan disahkan oleh menteri, yaitu Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

Hal yang dimaksud dengan standar profesi adalah batasan kemampuan (*capacity*) meliputi pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*), dan sikap professional (*professional attitude*) yang minimal harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi. SDKI merupakan standar mutu proses bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit khususnya yang akan melandasi standar asuhan keperawatan nantinya. SDKI harus memenuhi beberapa persyaratan antara lain tidak lepas dari standar diagnosa keperawatan internasional; memiliki *evidence based* yang kuat, merupakan hasil survei dari RS, puskesmas, kementerian kesehatan, riset dan pendidikan keperawatan di Indonesia. Adopsi dari luar diperbolehkan jika melewati uji kelayakan yang sesuai dengan kondisi negara kita, disempurnakan menjadi Standar Asuhan Keperawatan dan tidak terpisah dengan komponen Asuhan Keperawatan yang lainnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kompetensi perawat dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Pare Kediri.

**METODE PENELITIAN**

Metode penelitian deskriptif, Sampel sebanyak 20 orang dengan teknik total

sampling sesuai kriteria inklusi perawat di Ruang Cempaka RSUD Kabupaten Kediri. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu kompetensi perawat dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai SDKI. Analisa data menggunakan statistik deskriptif sederhana.

**Metode Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk mengidentifikasi aspek pengetahuan perawat dalam membuat dokumentasi diagnosis kepearwatan dan lembar observasi untuk mengidentifikasi aspek afektif dan psikomotor dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Ruang Cempaka merupakan ruang perawatan kelas 2 dengan spesifikasi perawatan unit stoke. Pasien yang dirawat di ruangan tersebut mayoritas dengan kasus stroke dan persyarafan. Adapun dalam pendokumentasian diagnosa keperawatan telah diasiapkan di ruangan sehingga setelah melakukan pengkajian perawat dapat melakukan pendokumentasi dengan mencentang lembar diagnosa sesuai dengan hasil analisa perumusan masalah. Lebih lanjut dalam bab ini peneliti menjelaskan tentang karakteristik responden.

**Data Umum (Karakteristik responden)**

Tabel 1
Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan terakhir, lama kerja dan pelatihan yang dimiliki

| No | Karakteristik responden | n | % | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Usia : | | | |
| | 1. < 30 tahun | 5 | 27,78 | |
| | 2. 30 - 40 tahun | 5 | 27,78 | 18 |
| | 3. 40 - 50 tahun | 6 | 33,33 | |
| | 4. > 50 tahun | 2 | 11,11 | |
| 2 | Pendidikan terakhir | | | |
| | 1. D3 Keperawatan | 13 | 72,22 | 18 |
| | 2. S1 Keperawatan | 5 | 27,78 | |
| 3 | Lama kerja | | | |
| | 1. < 2 tahun | 0 | 0 | |
| | 2. 2-4 tahun | 2 | 11,11 | 18 |
| | 3. 5-7 tahun | 4 | 22,22 | |
| | 4. > 8 tahun | 12 | 66,67 | |
| 4 | Pelatihan terkait SDKI yang dimiliki | | | |
| | 1. Belum pernah | 0 | 0 | 18 |
| | 2. Pernah 1/2 kali | 18 | 100 | |
| | 3. Pernah dan lebih dari 3 kali | 0 | 0 | |

Dari tabel 1. diatas didapatkan data karakteristik usia responden penyebarannya merata antara usia < 30 tahun dan 30 – 40 tahun yaitu sebesar 27,78 % dan 40 – 50 tahun sebesar 33,3 % dan > 50 tahun sebesar 11,11%. Responden mayoritas berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 13 orang (72,22 %), lama kerja mayoritas diatas 8 tahun sebanyak 12 orang (66,67%) dan seluruh perawat pernah mengikuti pelatihan SDKI 18 orang (100%).

Hasil penelitian ini sinergi dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anggoro dkk tahun 2019 dimana semakin tua usia dan semakin lama masa kerja perawat, semakin baik perilaku merawat perawat, sedangkan pendidikan, tidak membedakan perilaku merawat perawat dalam berperilaku caring atau dalam penelitian ini kompetensi perawat.

**Data Khusus**

**Kompetensi perawat mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai SDKI**

Tabel 2. Kompetensi perawat mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai SDKI

| No | Kompetensi | | | Jenis diagnosis keperawatan | Komponen diagnosis | Prinsip dalam pendokumentasian | Etika dalam legalitas dokumentasi keperawatan | Rata-rata |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Pengetahuan | Baik | n | 5 | 10 | 6 | 2 | 5,75 |
| | | | % | 27,77 | 55,56 | 33,33 | 11,11 | 31,94 |
| | | Cukup | n | 10 | 6 | 10 | 10 | 9 |
| | | | % | 55,56 | 33,33 | 55,56 | 55,56 | 50,00 |
| | | Kurang | n | 3 | 2 | 2 | 6 | 3,25 |
| | | | % | 16,67 | 11,11 | 11,11 | 33,33 | 18,06 |
| 2 | Afektif dan Psikomotor | Baik | n | 6 | 12 | 10 | 4 | 8 |
| | | | % | 33,33 | 66,67 | 55,56 | 22,22 | 44,45 |
| | | Cukup | n | 10 | 4 | 7 | 13 | 8,5 |
| | | | % | 55,56 | 22,22 | 38,89 | 72,22 | 47,22 |
| | | Kurang | n | 2 | 2 | 1 | 1 | 1,5 |
| | | | % | 11,11 | 11,11 | 5,56 | 5,56 | 8,34 |

Diagnosis Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Pada tabel 2, kompetensi perawat mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai SDKI pada aspek pengetahuan responden 50% baik, 31,94% baik dan 18,06% masih kurang. Sedangkan kompetensi pada aspek afektif dan psikomotor responden, 47,22% cukup, 44,45% dan 8,34% masih kurang. Pada aspek pengetahuan, responden cukup dan baik pada kompetensi dalam menulis jenis diagnosa keperawatan, komponen diagnosis,

dan prinsip dalam pendokumentasian. Sedangkan yang masih kurang adalah kompetensi dalam menulis etika dalam legalitas dokumentasi keperawatan.

Kompetensi dalam aspek afektif dan psikomotor yang baik mayoritas pada komponen diagnosis sebesar 66,67% dan prinsip dalam pendokumentasian yaitu sebesar 55,56%. Sedangkan aspek afektif dan psikomotor yang cukup mayoritas pada etika dalam legalitas dokumentasi keperawatan yaitu sebesar 72,22% kemudian jenis diagnosa keperawatan sebesar 55,56%. Sedangkan aspek afektif dan psikomotor yang masih kurang pada jenis diagnosis keperawatan dan komponen diagnosis masing-masing sebesar 11,11%.

Kompetensi perawat dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai dengan SDKI yang mayoritas cukup dan baik pada kedua aspek pengetahuan dan aspek afektif dan psikomotor tersebut tidak terlepas dari latar belakang mereka yang seluruhnya (100%) sudah pernah mengikuti pelatihan terkait SDKI, masa kerja mayoritas > 8 tahun sebesar 66,67% dan juga kebijakan di ruangan yang sudah menyediakan format diagnosis yang dipilih dengan mencentang diagnosis yang sesuai dari hasil pengkajian sehingga memudahkan dalam proses mengingat ataupun membuat keputusan. Logbook (format diagnosis) yang sudah disiapkan oleh Komite Keperawatan merupakan salah satu cara yang digunakan dalam memastikan bahwa perawat telah kompeten melaksanakan kewenangan klinis yang diberikan kepadanya. Penggunaan logbook perawat terbukti bermanfaat sebagai alat monitoring dan evaluasi pelaksanaan kompetensi klinis dan alat pertanggung jawaban perawat terhadap penugasan klinis yang diberikan kepadanya [5]. Pengalaman mengikuti pelatihan tentang SDKI berperan penting dalam meningkat kompetensi perawat dalam menuliskan dokumentasi keperawatan [6].

Penelitian ini sesuai dengan temuan Ningrum dkk tahun 2013 yang melaporkan bahwa pendidikan dan pelatihan pada karyawan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan, dalam hal ini pendidikan dan pelatihan terkait SDKI dan kompetensi perawat dalam membuat dokumentasi keperawatan. Pendidikan dan pelatihan berpengaruh secara signifikan terhadap kompetensi [7]. Pelaksanaan intervensi kompetensi metoda preceptor dan mentor berpengaruh secara signifikan terhadap keterampilan perawat [8]. Pelatihan itu perlu untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap karyawan [9]. Nursalam tahun 2011 juga berpendapat bahwa kinerja akan bertambah baik jika ada evaluasi kinerja yang telah ditentukan [10]. Untuk perawat profesional juga dipengaruhi pengalaman kerjanya yang secara simultan melalui proses pendokumentasian asuhan keperawatan [11].

## SIMPULAN DAN SARAN

Perawat memiliki kompetensi yang cukup dalam mendokumentasikan diagnosis keperawatan sesuai SDKI pada aspek pengetahuan dan aspek afektif dan psikomotor, namun masih kurang pada komponen etika dalam legalitas dokumentasi keperawatan.

Disarankan diadakan pelatihan lagi

supaya perawat memiliki rentang perhatian yang luas terhadap berbagai respon klien baik pada saat klien sakit maupun sehat dan menambah kemampuan dalam membuat diagnosis keperawatan. Dengan demikian perawat mampu menangkap dan berfikir kritis dalam merespon perilaku klien.

**DAFTAR PUSTAKA**


[1]. PPNI., 2017. Standar diagnosa keperawatan indonesia. *Dewan Pengurus Pusat.* pp. 22.

[2]. PPNI, T. P. S. D., 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. *Dewan Pengurus Pusat PPNI* ,. pp. 268.

[3]. Yanti, R. I., & Warsito, B. E., 2013. Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, *1*(2), pp.107–114.

[4]. Tri Anjaswarni, S.Kp., M. K. (2016). *Komunikasi dalam Keperawatan Komperehensif*. ׀ (p. 216)

[5]. Sulung, N. (2015). Efektifitas Metode Preseptor Dan Mentor Dalam Meningkatkan Kompetensi Perawat Klinik. *Jurnal Ipteks Terapan*, *9*(3).

[6]. Fenyő, I. (2019). Professional Development in Higher Education. *Practice and Theory in Systems of Education*, *12*(3), 152–160.

[7]. Komsiyah, K., Suhartono, S., & Rofi'i, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Menghambat Perawat Dalam Pengisian Logbook Kompetensi Di Rumah Sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, *1*(1), 20.

[8]. Prasetyo, A. I., & Nurnida, I. (2017). Analisis Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Melalui Kompetensi. *Ecodemica*, *1*(1), 107–117.

[9]. Safitri, E. (2013). Pengaruh Pelatihan Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ilmu Manajemen (JIM)*, *1*(4).

[10]. Nursalam. (2011). Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik. Jakarta: Salemba Medika.

[11]. Ackley, B. J., Ladwig, G. B., Msn, R. N., Makic, M. B. F., Martinez-Kratz, M., & Zanotti, M. (2019). Nursing Diagnosis Handbook E-Book: An Evidence-Based Guide to Planning Care. Mosby.