
STRATEGI PENINGKATAN MAKP CAKUPAN ASUHAN KEPERAWATAN PROFESIONAL BERBASIS SDKI SLIKI DAN SIKI DI RSUD KAB. BULELENG SINGARAJA

Dwi Oktavyanti^{1*}, Yenny Puspita², Moch Masrukin³, Yohana Teodosia Setu³, Ahmad Syairozi³
(Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, STIKES Rana Wijaya Singaraja)
e-mail: dwistikesraya20@gmail.com¹, yenny_puspita80@yahoo.co.id²,
masrikah301256@gmail.com³, yohanasetu11@gmail.com³, syairozi.rz@gmail.com³
* Penulis Korespondensi: E-mail: dwistikesraya20@gmail.com

Abstract

Documentation of nursing care based on SDKI SLIKI and SIKI has not been implemented optimally in Buleleng District Hospital. Seminars and training on nursing care documentation based on SDKI SLIKI and SIKI will help optimize nursing care documentation in a professional manner for nurses and nurses can focus on providing professional nursing services to patients. Nurses who are the spearhead in health services need to make changes by providing nursing services in the form of a model of professional nursing care methods through the implementation of SDKI SLIKI and SIKI in order to provide maximum and optimal nursing care. The purpose of this activity is to increase MAKP in the scope of implementing professional nursing care documentation based on SDKI SLIKI and SIKI in Buleleng District Hospital. The method used in this activity was a group discussion which previously carried out pretests and posttests on SDKI SLIKI and SIKI. Through MAKP seminars and training based on SDKI SLIKI and SIKI MAKP and documentation of professional nursing care based on SDKI SLIKI and SIKI and starting to be implemented in their respective rooms and nurses can focus on providing nursing care services.

Keywords: MAKP; Nursing care; SDKI SLIKI SIKI

Abstrak

Pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis SDKI SLIKI dan SIKI belum terlaksana optimal di RSUD Kab. Buleleng. Seminar dan pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis SDKI SLIKI dan SIKI akan membantu untuk mengoptimalkan pendokumentasian asuhan keperawatan secara profesional bagi perawat dan perawat dapat fokus dalam memberikan pelayanan keperawatan profesional pada pasien. Perawat yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan perlu melakukan perubahan dengan memberikan pelayanan keperawatan dalam bentuk model metode asuhan keperawatan profesional melalui penerapan SDKI SLIKI dan SIKI guna memberikan asuhan keperawatan yang maksimal serta optimal. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan MAKP dalam cakupan penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan profesional berbasis SDKI SLIKI dan SIKI di RSUD Kabupaten Buleleng. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah group diskusi yang sebelumnya dilakukan pretest dan post tes tentang SDKI SLIKI dan SIKI. Melalui seminar dan pelatihan MAKP berbasis SDKI SLIKI dan SIKI MAKP dan pendokumentasian asuhan keperawatan profesional berbasis SDKI SLIKI dan SIKI dan mulai diterapkan diruangan masing-masing serta perawat dapat fokus memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

Kata kunci: MAKP; Asuhan Keperawatan; SDKI SLIKI SIKI

PENDAHULUAN

Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP) telah dikembangkan diseluruh negara termasuk di Indonesia. Salah satu rumah sakit yang melakukan MPKP (MAKP) adalah Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) dengan pengembangan model penataan

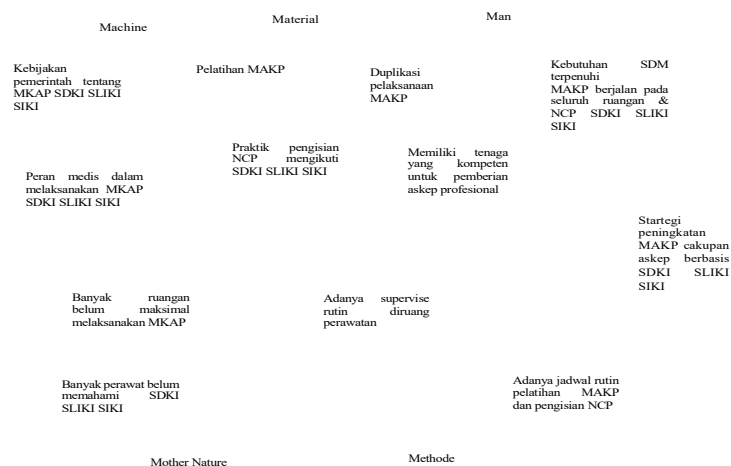
struktur dan proses pemberian asuhan keperawatan pada tingkat ruang rawat sehingga pemberian asuhan keperawatan secara professional dapat diberikan pada pasien.

Pendokumentasian dalam pemberian asuhan keperawatan merupakan sesuatu yang sangat penting sebagai bentuk tanggungjawab dan tanggung gugat dalam sebuah pelaporan pelayanan. Pendokumentasian dapat mencerminkan kualitas pelayanan yang diberikan dengan harapan dapat menjadi perhatian yang terus berkelanjutan (Jaya et al., 2019; Manuhutu et al., 2020). Perawat sebagai suatu profesi yang paling banyak dari kuantitas pelayanan yang diberikan di rumah sakit dituntut dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan juga professional. Konteks professional mengacu pada pelaksanaan praktik keperawatan dengan sebuah standar sebagai suatupedoman (Supratti&Ashriady, 2018).

Pelaksanaan MAKP dan pendokumentasian asuhan keperawatan yang belum optimal dapat menjadi kendala dalam pemberian pelayanan keperawatan. Oleh sebab itu MAKP dan pendokumentasian asuhan keperawatan perlu ditingkatkan dan dioptimalkan sebab kini tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan profesional. Perawat yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan perlu melakukan perubahan dengan memberikan pelayanan keperawatan dalam bentuk model metode asuhan keperawatan professional melalui penerapan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Intervensi Keperawatan Indonesia (SLIKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) guna memberikan asuhan keperawatan yang professional dengan maksimal serta optimal. Dari hasil wawancara dengan ketua tim kendala dalam penerapan model metode asuhan keperawatan yaitu kurangnya jumlah pengetahuan mengenai penerapan SDKI SLIKI dan SIKI, maka dalam pengabdian masyarakat ini perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui lebih dalam tentang kendala dalam penerapan model metode asuhan keperawatan dengan judul “Strategi Peningkatan MAKP Cakupan Asuhan Keperawatan Profesional Berbasis SDKI SLIKI dan SIKI Di RSUD Kabupaten Buleleng Singaraja”.

METODE PELAKSANAAN

Identifikasi masalah pada kegiatan ini menggunakan analisa *fishbone* yaitu menentukan permasalahan sebagai bagian dari kepala ikan, kemudian mencatat faktor-faktor yang kemungkinan menjadi penyebab permasalahan pada kepala ikan dalam duri-duri ikannya.



Gambar. 3.2 digram fish bone

Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah dengan memberikan seminar dan pelatihan kepada perawat dengan membentuk *group discussion* yang sebelumnya para perawat diberikan pre test dan setelah kegiatan diberikan post test. Dalam seminar dan pelatihan ini perawat mampu:

1. Meningkatkan pemahaman perawat tentang MAKP dan SDKI SLIKI SIKI
2. Meningkatkan peran manajemen
3. Bekerjasama dengan lintas sektor untuk mengikuti kegiatan-kegiatan pelatihan bagi perawat
4. Mengoptimalkan kompetensi sumber daya manusia
5. Mengatur pelaksanaan supervisi dan pelatihan untuk nakes
6. Memanfaatkan Dukungan Rumah Sakit Umum Daerah Singaraja

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilakukan di RSUD Kab.Buleleng pada tanggal 3 Februari 2023 mengenai MAKP dan Asuhan Keperawatan berbasis SDKI SLIKI dan SIKI, lalu kegiatan kedua dilakukan tanggal 7 Februari 2023 dengan melakukan pelatihan pembuatan asuhan keperawatan berbasis SDKI SLIKI dan SIKI dengan kasus diagnosa medis CKS dan diagnosa keperawatan resiko perfusi cerebri tidak efektif dibuktikan adanya cedera kepala dan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik melalui pelatihan ini perawat antusias mengikuti kegiatan dan pemahamann lebih dalam lagi mengenai pengaplikasian asuhan keperawatan berbasis SDKI SLIKI dan SIKI dan ini akan dijadikan masukan untuk menjadi aspek digital di RSUD Kab. Buleleng untuk memudahkan perawat dalam Pendokumentasian asuhan keperawatan. Dan terakhir kegiatan dilakukan tanggal 17 Februari 2023 dilakukan pelatihan dengan kasus SOL dengan diagnosa keperawatan yang diambil adalah resiko ketidakefektifan pola nafas dan ketidakseimbangan nutrisi, dari hasil kegiatan ini perawat makin paham pengaplikasian pembuatan asuhan keperawatan dan mulai melakukan perbaikan pendokumentasian asuhan keperawatan diruangan sejak kegiatan pertama berakhir, hal ini menunjukkan adanya peningkatan MAKP dan pendokumentasian berbasis SDKI SLIKI dan SIKI di seluruh ruangan Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng. Dari hasilkegiatan yang dilakukan pemah aman perawat mengalami peningkatan dan perawat mulai menjalankan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis SDKI SLIKI dan SIKI. Berikut hasil peningkatan pre test dan post test pendokumentasian asuhan keperawatandari 60 perawat:

Tabel 1. Hasil PeningkatanPre Test dan Post Test

No	Pertanyaan	Pre Test	Post Test
1	Jenisdiagnosakeperawatanmenurut SDKI adalah, kecuali...	92,3%	95%
2	Komponendiagnosakeperawatanresikoterdiridari...	76,9%	92%
3	Komponendiagnosakeperawatanaktual	82,9%	90%
4	Berapastandar data mayor yang harusadauntukmenegakkandiagnosakeperawatan...	66,2%	95%
5	Berapastandar data minor yang harusadauntukmenentukandiagnosa actual...	78,5%	90%
6	Manakahpenuliskriteriahasilsecara manual/ tertulisdibawahini yang paling tepat..	87,7%	90%
7	Manakahpenuliskriteriahasilberbasis computer dibawahini yang paling tepat...	58,5%	95%
8	Manakahpenyusunanintervenidibawahiniyang	66,2%	90%

	paling tepat...		
9	Dibawahinipenulisan kata-kata intervensi yang tepat, kecuali...	53,8%	70%
10	Dibawahinipenulisan Tindakan edukasi pada intervensi yang tepat, kecuali...	40%	65%

Sumber: Hasil Seminar dan Pelatihan

Peningkatan pemahaman pendokumentasian asuhan keperawatan para perawat di RSUD Kab.Buleleng yang mengikuti kegiatan, perawat di masing-masing ruangan melakukan optimalisasi MAKP dan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis SDKI SLIKI dan SIKI dan dikembangkan dalam asuhan keperawatan digital, hal ini untuk memudahkan perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan serta meminimalisir beban kerja perawat, perawat dapat memberikan layanan asuhan keperawatan sehingga pasien mendapat kepuasan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat diseluruh ruangan RSUD Kab. Buleleng. Peningkatan ini tidak terlepas dari pengetahuan, latihan dan pelaksanaan yang konsisten dari perawat dan ruangan serta dukungan manajemen dalam peningkatan pelayanan dan pendokumentasian keperawatan. Dan rancangan digital yang akan diaplikasikan adalah sebagai:

STANDAR ASUHAN KEPERAWATAN

-(SDKI, SIKI, SLKI) -

3 IN 1

- BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF (D.0001)
- GANGGUAN PERTUKARAN GAS (D.0003)
- POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF (D.0005)
- PENURUNAN CURAH JANTUNG (D.0008)
- RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF (D.0017)
- DEFISIT NUTRISI (D.0019)
- DIARE (D.0020)
- HIPERVOLEMIA (D.0022)
- HIPOVOLEMIA (D.0023)
- KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH (D.0027)
- RISIKO KETIDAKSEIMBANGAN CAIRAN (D.0036)

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)																																																																																										
Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001) Definisi: Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap patent b.d <input type="checkbox"/> Spasme jalan napas <input type="checkbox"/> Hiperskresi jalan napas <input type="checkbox"/> Disfungsi neuromuskuler <input type="checkbox"/> Bersisa asing dalam jalan napas <input type="checkbox"/> Adanya jalan napas bantuan <input type="checkbox"/> Sekresi yang tertahan <input type="checkbox"/> Hiperplasia dinding jalan napas <input type="checkbox"/> Proses infeksi <input type="checkbox"/> Respon alergi <input type="checkbox"/> Efek agen farmakologis (mis. Anestesia) <input type="checkbox"/> Merokok aktif <input type="checkbox"/> Merokok pasif <input type="checkbox"/> Terpapar polutan d.d gejala dan tanda Mayor: Subyektif <input type="checkbox"/> Batuk <input type="checkbox"/> Tidak mampu mengeluarkan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x ... jam, diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : Bersihan Jalan Nafas (L.01001) <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">KRITERIA HASIL</th> <th colspan="2">Menurun</th> <th colspan="2">Cukup</th> <th colspan="2">Meningkat</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk Efektif</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Produksi sputum</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Mengi</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Wheezing</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Mesureum (jika ada)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Suati bicara</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Sinosis</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Pola napas</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	KRITERIA HASIL	Menurun		Cukup		Meningkat		1	2	3	4	5	6	Batuk Efektif	1	2	3	4	5	6	Produksi sputum	1	2	3	4	5	6	Mengi	1	2	3	4	5	6	Wheezing	1	2	3	4	5	6	Mesureum (jika ada)	1	2	3	4	5	6	Dispnea	1	2	3	4	5	6	Suati bicara	1	2	3	4	5	6	Sinosis	1	2	3	4	5	6	Gelisah	1	2	3	4	5	6	Frekuensi napas	1	2	3	4	5	6	Pola napas	1	2	3	4	5	6	Manajemen jalan napas (L.01011) Latihan Batuk Efektif (L.01006) Pemantauan Respirasi (L.01014) Observasi <input type="checkbox"/> Monitor pola napas (frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya bernapas) <input type="checkbox"/> Monitor bunyi napas tambahan (mis: gurgling, mengi, wheezing, ronchi) <input type="checkbox"/> Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <input type="checkbox"/> Monitor kemampuan batuk efektif <input type="checkbox"/> Monitor adanya retensi sputum <input type="checkbox"/> Monitor adanya sumbatan jalan napas <input type="checkbox"/> Monitor saturasi oksigen <input type="checkbox"/> Monitor nilai AGD Terapeutik <input type="checkbox"/> Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-tilt</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) <input type="checkbox"/> Posisikan semi fowler atau fowler <input type="checkbox"/> Berikan minum hangat (jika tidak ada kontraindikasi) <input type="checkbox"/> Atur pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien <input type="checkbox"/> Identifikasi kemampuan batuk <input type="checkbox"/> Pasien tetap pakai masker <input type="checkbox"/> Lakukan fisioterapi dada Edukasi <input type="checkbox"/> Anjurkan asupan cairan adekuat <input type="checkbox"/> Ajarkan teknik batuk efektif <input type="checkbox"/> Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
KRITERIA HASIL	Menurun		Cukup		Meningkat																																																																																							
	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Batuk Efektif	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Produksi sputum	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Mengi	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Wheezing	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Mesureum (jika ada)	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Dispnea	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Suati bicara	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Sinosis	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Gelisah	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Frekuensi napas	1	2	3	4	5	6																																																																																						
Pola napas	1	2	3	4	5	6																																																																																						

DIAGNOSIS KEPERAWATAN : BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF (D.0001)	
<p>sekrete jalan napas</p> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk <input type="checkbox"/> Sputum berlebih / obstruksi di jalan napas / mekoneum di jalan napas (pada neonatus) <input type="checkbox"/> Bunyi napas abnormal : wheezing, ronkhi, dll <p>Minor</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dispnea <input type="checkbox"/> Suliit bicara <input type="checkbox"/> Ortopnea <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Sianosis <input type="checkbox"/> Bunyi napas menurun <input type="checkbox"/> Frekuensi napas berubah <input type="checkbox"/> Pola napas berubah 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Informasikan hasil pemantauan jika perlu <input type="checkbox"/> Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif <input type="checkbox"/> Edukasi etika batuk (Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik dan tahan 2 detik kemudian keluarkan napas dari mulut dengan bibir mecucu (dibulatkan) selama 8 detik, anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3, tutup mulut dan hidung dengan tisu kemudian masukkan kekantong sampah kering) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik <input type="checkbox"/> Kolaborasi pemberian oksigen <input type="checkbox"/> Keluarkan sumbatan benda asing dengan forcep McGill <input type="checkbox"/> Suction jika ada indikasi : nasofaring / orofaring, trakeostomi, endotrakeal tube <input type="checkbox"/> Pemberian nebulizer <input type="checkbox"/> Jika pasien dengan ventilator mekanik maka setting monitor <i>peak airway pressures</i> dan <i>airway resistance</i>

Gambar: AskepDigital SDKI SLIKI dan SIKI

KESIMPULAN

Dari hasil capaian tersebut bisa disimpulkan bahwa dengan diadakannya kegiatan seminar dan pelatihan tentang MAKP dan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan berbasis SDKI SLIKI dan SIKI kepada perawat, perawat mampu meningkatkan proses MAKP dan pendokumentasian asuhan keperawatan professional, dengan melakukan dan menjalankan manajemen ruangan secara kontinyu, dan perawat dapat menjalankan tugas dengan optimal dan professional secara aman dan nyaman, sehingga perawat dapat focus memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur beserta jajarannya yang telah memberi dukungan terhadap pengabdian ini di RSUD Kab. Buleleng dan Rektor dan seluruh civitas akademika IIK STRADA Kediri atas bimbingannya selama kegiatan pengabdian berlangsung serta teman-teman yang turut serta dalam melakukan pengabdian di RSUD Kab. Buleleng.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, B.M. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Klinik Assalaam Medicare Sukoharjo. Tesis. Surakarta, Universitas Muhammadiyah S Salawangi, G.E., Kolibu, F.K., Wowor, R. (2018). Hubungan Motivasi Kerjadengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna Kabupaten Sangihe. *Jurnal Kesmas*, 7, (5).
- Apriyani, R. (2012). Model asuhan keperawatan profesional (MAKP). Jakarta: TIM
- Dharma, KL. (2011). Metodologi penelitian keperawatan. Jakarta: TIM
- Hasibuan. (2014). Organisasi & motivasi. Yogyakarta: Bumi Aksara.
- Herwina. (2012). Hubungan pelaksanaan metode tim keperawatan dengan kesalahan pemberian obat di RSUD Gunungjati Cirebon Tahun 2012. Tesis. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.
- Hidayat, A. (2014). Metode penelitian keperawatan dan Teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Kozier, Erb. Berman. Snyder. (2010). Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses & praktik vol: 1, edisi: 7. EGC: Jakarta
- Kuntoro, A. (2010). Buku ajar manajemen keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kusnanto. (2010). Pengantar profesi dan praktik keperawatan profesional. Jakarta: EGC.
- Marquis, B.L & Huston C.J. (2013). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Alih Bahasa Widyawati, dkk. Jakrta: EGC.

- Nasrudin, E. (2010). Psikologi manajemen. Bandung: Setia Budi.
- Notoadmodjo. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). Metodologi penelitian: pendekatan praktis (edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2022). Manajemen Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto. (2012). Metodologi penelitian kuantitatif untuk psikologi dan penelitian. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Rohmiyati. (2014). Studi fenomenologi: pengalaman perawat dalam menerapkan MPKP di Rumah sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang.
- Sesrianty, V., Machmud, R., Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. Jurnal Kesehatan Perintis, 6, (2), 116-126. Surakarta, Indonesia.
- _____. (2020). Manajemen Keperawatan. Banten : Yayasan Pendidikan dan Sosial Indonesia Maju.
- _____. (2020). Pengaruh Spiritual Leadership Terhadap Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Indonesia Nomor 36. (2014). Tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38. (2014). Tentang Keperawatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44. (2009). Tentang Rumah Sakit. Banten : Yayasan Pendidikan dan Sosial Indonesia Maju.
- Undang-Undang Republik