



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**GAMBARAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENGISIAN
BARTHEL INDEX DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA CITARUM
TAHUN 2023**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

DEBORA IKA RUSTANTO

2106029

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA TAHUN 2023**

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENGISIAN
BARTHEL INDEX DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA CITARUM
TAHUN 2023**

Disusun Oleh :
DEBORA IKA RUSTANTO
2106029

Telah melalui Sidang Skripsi pada 15 Maret 2023

Ketua Penguji


Dwi N. Heri S, M. Kep.,Sp.
KMB.,PhD. N.S.

Penguji


Dian Pujiastuti, S. Kep.,
Ns.,M. Kep.


Penguji II


Oktalia Damar
Prasetyaingrum, S. Kep. Ns.
MAN.

Mengetahui ,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta


Indah Prawesti, S. Kep., Ns., M. Kep.



Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Pengisian *Barthel Index* di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Tahun 2023

Debora Ika Rustanto¹, Oktalia Damar Prasetya Ningrum², Dwi N. Heri², Diah Pujiastuti²

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu sasaran keselamatan pasien di rumah sakit adalah pencegahan risiko pasien cedera karena jatuh. Pencegahan risiko jatuh dapat dilakukan dengan melakukan pengkajian tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL). Salah satu format pengkajian tingkat kemandirian *activities of daily living* adalah *barthel index*.

Tujuan: Mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam pengisian *barthel index* di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*, rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengecekan kelengkapan pengisian *barthel index* pada rekam medis yang kemudian dicatat pada lembar observasi. Teknik sampling menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 44 orang perawat

Hasil: Paling banyak wanita (79,5%), usia 31-40 tahun (36,4%), masa kerja 21-25 tahun (29,5%), tingkat Pendidikan DIII (81,8 %), tidak kepatuhan (77.3%)

Kesimpulan: Terdapat 22% perawat yang patuh pada dalam mengisi form *barthel index* dan 78% responden tidak patuh. Saran peneliti perlu dibuat kebijakan yang mewajibkan pengisian instrument *barthel index*.

Kata Kunci: *Barthel Index*, kepatuhan perawat,
xii + 100 halaman + 9 tabel + 2 skema + 54 lampiran
Kepustakaan:, 2012-2023

¹ Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Description of Nurse Compliance in Completing the Barthel Index at Panti Wilasa Citarum Hospital in 2022

Debora Ika Rustanto¹, Oktalia Damar Prasetya Ningrum², Dwi N. Heri², Diah Pujiastuti²

ABSTRACT

Background: One of the patient safety goals in the hospital is preventing the risk of patient injury due to falls. Prevention of the risk of falling can be done by assessing the level of independence in activities of daily living (ADL). One format for assessing the level of independence of activities of daily living is the Barthel index.

Objectives: Knowing the description of nurse compliance in filling out the barthel index at Panti Wilasa Citarum Hospital Semarang

Methods: The research design used was descriptive, cross sectional design. Data collection was carried out by checking the completeness of filling in the Barthel indexes in the medical record which was then recorded on the width of the observation. The sampling technique used total sampling with a total sample of 44 nurses

Results: Most women (79.5%), aged 31-40 years (36.4%), working period 21-25 years (29.5%), DIII level of education (81.8%), not compliance (77.3%)

Conclusion: there were 22% of nurses who obeyed in filling out the barthel indexes form and 78% of respondents did not comply. Researchers suggest that policies need to be made that require filling in the Barthel index instrument.

Keywords: nurse compliance, Barthel Index,
xii + 100 pages + 9 tables + 2 schemes + 54 attachments.
Bibliography:, 2012-2023.

¹ Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

² Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Salah satu sasaran keselamatan pasien adalah pencegahan risiko pasien dari cedera karena jatuh.¹ Pencegahan risiko jatuh dapat dilakukan dengan melakukan pengkajian tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL).² Pengkajian tingkat kemandirian ADL seseorang dapat dilakukan dengan menggunakan format pengkajian yang sudah dibakukan. Salah satu format pengkajian tingkat kemandirian *activities of daily living* adalah *barthel index*. Pentingnya sikap patuh perawat pada standar prosedur operasional yang berlaku di tempat kerja dapat mencegah kejadian yang tidak diharapkan. Dampak dari ketidakpatuhan perawat dalam melakukan pengkajian tingkat kemandirian *activities of daily living* (ADL) dapat berakibat fatal terhadap pasien dan dapat menurunkan mutu rumah sakit. Asesmen lebih mendalam dibutuhkan untuk identifikasi pasien yang memerlukan intervensi nutrisi, layanan rehabilitasi atau layanan lain terkait kemampuan untuk berfungsi mandiri. Secara umum seleksi dilakukan melalui evaluasi sangat sederhana, mendalam terhadap pasien untuk menentukan apakah pasien menunjukkan gejala sebagai sebuah risiko yang kemudian dibutuhkan asesmen lebih lanjut secara mendalam.³ Merujuk pada ketentuan yang dibuat oleh SNAR 1.1 maka untuk mempertahankan mutunya rumah sakit dituntut wajib melakukan asesmen pasien salah satunya adalah asesmen fungsional yang diantaranya dapat menggunakan metode *Barthel Index*.³

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap dewasa yaitu Ruang C, Ruang A dan Ruang F Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang pada tanggal 31 Januari –

7 Februari 2023. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di tiga ruang rawat inap dewasa yaitu Ruang C, Ruang A dan Ruang F Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang dengan jumlah populasi sebanyak 44 orang perawat menggunakan teknik *total sampling*. Analisa yang disajikan berupa tabel distribusi frekuensi dan persentase.⁴

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum yang dilaksanakan pada tanggal 31 Januari – 7 Februari 2023. Responden dalam penelitian ini berjumlah 44 orang yang terdiri dari 9 laki-laki dan 35 perempuan. Responden diambil dengan menggunakan teknik *total sampling*

2. Analisis Data

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang A, C dan F RS Panti Wilasa Citarum Tahun 2023 (n=44)

Jenis Kelamin	Presentase	
	Jumlah	%
Laki-laki	9	20,5
Perempuan	35	79,5
Total	44	100,0

Sumber: Data Primer terolah

Analisa:

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 35 orang perawat (79,5%), dari pada responden laki-laki yang berjumlah 9 orang perawat (20,5%)

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Klasifikasi Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Ruang A, C dan F RS Panti Wilasa Citarum Tahun 2023 (n=44)

Usia	Presentase	
	Jumlah	%
≤ 30 tahun	12	27,3
31-40 tahun	16	36,4

41-50 tahun	13	29,5
≥ 50 tahun	3	6,8
Total	44	100,0

Sumber: Data Primer terolah

Analisa:

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan rentang usia 31-40 tahun yaitu sejumlah 16 orang perawat (36,4), dari pada responden berusia ≥ 50 tahun yang berjumlah 3 orang perawat (6,8%)

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang A, C dan F RS Panti Wilasa Citarum Tahun 2023 (n=44)

Tingkat Pendidikan	Presentase	
	Jumlah	%
D III	36	81,8
S1 Ners	8	18,2
Total	44	100,0

Sumber: Data Primer terolah

Analisa:

Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan pendidikan DIII yaitu sejumlah 36 orang perawat (81,8), dari pada responden S1 Ners yang berjumlah 8 orang perawat (18,2%)

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja di Ruang A, C dan F RS Panti Wilasa Citarum Tahun 2023 (n=44)

Lama Kerja	Presentase	
	Jumlah	%
1-5 tahun	12	25
6-10 tahun	9	20,5
11-15 tahun	5	11,4
21-25 tahun	13	29,5
26-30 tahun	6	13,6
Total	44	100,0

Sumber: Data Primer terolah

Analisa:

Tabel 4 menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan lama kerja 21-25 tahun yaitu sejumlah 13 orang perawat (29,5), dari pada responden dengan lama kerja 11-15 tahun yang berjumlah 5 orang perawat (11,4%)

e. Kepatuhan Pengisian *Barthel Index*.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pengisian *Barthel Index* pada Perawat di di Ruang A, C dan F RS Panti Wilasa Citarum Tahun 2023 (n=44)

Kepatuhan	Presentase	
	Jumlah	%
Patuh	10	22,7
Tidak Patuh	34	77,3
Total	44	100,0

Sumber: Data Primer terolah

Analisa:

Tabel 5 menunjukkan bahwa lebih banyak responden tidak patuh sejumlah 34 orang perawat (77,3), dari pada responden patuh yang berjumlah 10 orang perawat (22,7%)

PEMBAHASAN

1. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan data bahwa dari 44 responden terdapat 20,5 % responden berjenis kelamin laki-laki dan 79,5% responden berjenis kelamin perempuan. Hasil temuan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya pada tahun 2016 dimana persentase jumlah perawat perempuan lebih banyak dibandingkan perawat laki-laki dengan persentase perawat laki-laki sebanyak 19,80% dan perawat perempuan 80,20%.⁵ Data statistik secara nasional juga \ persentase yang serupa dimana jumlah perawat perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah perawat laki-laki dengan persentase perawat perempuan sebesar 71 % dan perawat laki-laki sebesar 29 %.⁶ Tingginya ketimpangan jumlah perawat perempuan dan laki-laki erat kaitannya dengan *stereotype* yang beranggapan bahwa profesi keperawatan merupakan profesi dipandang lebih cocok untuk para perempuan ketimbang laki-laki.^{7,8} Peneliti berasumsi bahwa profesi perawat erat kaitannya dengan perempuan, dan *stereotype*

ini masih melekat pada masyarakat sehingga laki-laki yang berminat menjadi perawat menjadi berkurang dan berujung pada ketimpangan jumlah perawat perempuan dan laki-laki.

2. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang terlibat dalam penelitian ini memiliki rerata usia 37,91 tahun. Usia responden paling muda yang terlibat dalam penelitian ini berusia 25 tahun dan yang paling tua 53 tahun dengan simpang baku usia 8,36 tahun. Bila di tinjau dari kelompok usia responden dengan kelompok usia maka kelompok usia 31- 40 tahun adalah yang paling banyak dengan jumlah responden sebanyak 16 orang (36,4%). Usia merupakan salah satu variabel individu yang dapat mempengaruhi kegiatan yang dikerjakan oleh seseorang. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden yang terlibat dalam penelitian ini berada dalam rentang usia produktif (15-60 tahun). Setiyawan dalam karya tulisnya menyatakan bahwa usia yang lebih tinggi umumnya lebih bertanggungjawab dan lebih teliti dalam melaksanakan pekerjaannya dibandingkan dengan usia muda karena usia yang lebih muda masih memiliki pengalaman yang kurang sehingga usia yang lebih tua lebih optimal dalam pelaksanaan tugas.¹⁰ Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya bahwa kinerja dapat merosot seiring dengan bertambahnya usia.¹¹ Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Jumariah dan Mulyadi dimana responden dengan usia kurang atau sama dengan 30 tahun mampu mengisi form *barthel index* dengan lengkap. Jumlah ini jauh lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berusia lebih 50 tahun dimana semua responden yang berusia lebih atau sama dengan 50 tahun tidak ada satupun yang mampu mengisi form *barthel index* dengan lengkap.

3. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan data bahwa responden yang terlibat dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan tingkat pendidikan D III sebanyak 81,8%, dan sisanya merupakan responden dengan tingkat pendidikan S1 Ners sejumlah 18,2%. Temuan ini sejalan dengan temuan Kementerian Kesehatan RI dimana 77,56% (230.262) perawat di Indonesia merupakan perawat dengan pendidikan D III dan

hanya ada ada 10,84% (32.189) perawat dengan pendidikan S1 Ners. Temuan serupa juga didapat oleh Jumariah dan Mulyadi dalam penelitiannya dimana persentase perawat D III berjumlah 70% dan perawat S1 Ners hanya 6,67%.¹¹ penelitian sebelumnya menemukan hal yang sama dimana perawat D III lebih banyak dibandingkan dengan perawat S1 Ners dengan persentasi perawat D III sebanyak 87% dan perawt S1 Ners sebanyak 13%.⁹ Pendidikan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan keterampilan perawat, juga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin kritis, logis dan sistematis cara berpikirnya, serta semakin tinggi kualitas kerjanya tetapi ada hal-hal yang dapat mempengaruhi motivasi kerja tinggi selain dari faktor pendidikan juga faktor lain seperti pemberian insentif yang dirasakan, keteladanan kepemimpinan yang baik atau sanksi hukuman belum ditegakkan dengan baik.⁹ Peneliti berpendapat bahwa pendidikan D3 keperawatan lebih banyak dibandingkan dengan pendidikan S1 Ners keperawatan dikarenakan pendidikan D3 keperawatan sebagai perawat pelaksana yang dibutuhkan dalam jumlah yang cukup banyak sedangkan pendidikan S1 Ners keperawatan lebih ke peran advokasi dan manejerialnya. Sehingga tidak terlalu banyak pada perawat S1 Ners keperawatan yang telah ditempatkan di masing – masing ruangan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

4. Lama Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki lama kerja 21-25 tahun adalah yang paling banyak dengan jumlah sebanyak 13 orang (29,5%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan lama kerja 11-15 tahun dengan jumlah sebanyak 5 responden (11,4%). Banyak responden yang memiliki lama kerja dalam rentang 21-25 tahun, erat kaitannya dengan usia responden dalam penelitian ini, dimana terdapat 16 orang responden (36,6%) responden dalam penelian ini memiliki usia lebih dari 41 tahun. .

5. Kepatuhan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (77,3%) tidak patuh dalam pengisian form barthel indeks dan hanya terdapat 22,7% responden yang patuh dalam mengisi form barthel indeks. Penelitian yang dilakukan oleh penelitian

sebelumnya mengemukakan beberapa alasan penyebab seseorang tidak patuh diantaranya adalah karena usia. Usia berpengaruh terhadap pola pikir yang berdampak terhadap perilaku seseorang. Semakin cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bertindak.¹² Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang adalah pendidikan. Pendidikan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan keterampilan perawat, juga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin kritis, logis dan sistematis cara berpikirnya, serta semakin tinggi kualitas kerjanya.⁹ Parwata dan Nursana menyatakan bahwa responden dengan pendidikan yang tinggi mempunyai lebih banyak menyerap informasi dan luasnya pengetahuan yang telah diperoleh sehingga lebih patuh dalam melakukan tindakan nyata dan memproteksi diri dari bahaya akibat pekerjaannya dengan berperilaku aman dalam bekerja.¹³ Lama bekerja dapat mempengaruhi kepatuhan, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya bahwa perawat yang sudah bekerja lebih dari satu tahun memiliki kepatuhan yang baik dibandingkan dengan perawat yang lama kerjanya masih kurang dari satu tahun. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kemampuannya semakin baik.¹⁴ Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku patuh. Pendidikan seseorang menentukan luasnya pengetahuan seseorang dimana orang yang berpendidikan rendah sangat sulit menerima sesuatu yang baru.¹² Oleh karena itu, pendidikan seseorang perawat merupakan faktor yang penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien agar mendapatkan hasil yang maksimal. Salah satunya adalah kelengkapan pengisian asesmen seperti barthel indeks.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penelitian didapatkan hasil kresponden berdasarkan jenis kelamin paling banyak perempuan (79,5%), paling sedikit laki-laki (20,5%), usia paling banyak 31 – 40 tahun (36,4%), paling sedikit ≥ 50 (6,8%), tingkat pendidikan paling banyak D III (81,8%), paling sedikit S1 Ners (18,2%), lama kerja paling banyak 21 – 25 tahun (29,5%), paling sedikit 11 – 15 tahun (11,4%) dan kepatuhan pengisian *Barthel Index*

paling banyak tidak patuh (77,3%), paling sedikit patuh (22,7%). Hasil penelitian diharapkan semua perawat di ruang rawat inap dewasa melakukan pembenahan dalam melengkapi asesmen pada asuhan keperawatan pada pasien, terutama dalam melakukan penilaian dan pengisian form *barthel index* di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Drg.Kriswidiati.M.Kes., selaku direktur Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum
2. Bapak Dwi N. Heri S, M. Kep.,Sp. KMB.,PhD. N.S. selaku ketua penguji
3. Ibu Diah Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji 1
4. Ibu Oktalia Damar Prasetya Ningrum, S. Kep. Ns. MAN, selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu untuk membimbing dan memberi arahan dalam penyusunan Riset Keperawatan.
5. Kedua orang tua saya yang telah banyak membantu, memberikan perhatian, doa serta dukungannya, sebagai peneliti dapat menyelesaikan Riset Keperawatan dengan baik.
6. Suami tercinta saya Tomy yang memberikan senyuman, semangat, dan motivasi.
7. Anak- Anak saya Jessica, Jesslyn, dan Joshua, yang telah memberikan semangat serta doa selama peneliti menempuh pendidikan serta dalam penyusunan Riset Keperawatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. PMK no 1691. <http://eprints.uanl.mx/5481/1/1020149995.PDF>. 2011;
2. Jackson K, Hampton L, Upadhyay GJ, Lopez L, Prudden G, Sysop W. The (Original) Barthel Index of ADLs. *Physiopedia*. 2014. p. 0–4.
3. Setyorini B, Susanti BE, Rikawati, Setyorini SIW, Astutik KT, Dewi M. SNARS 1.1 – Standart Nasional Akreditasi RS Indones. 2020;1–34.
4. Sujarweni VW. *Metodologi Penelitian Keperawatan, Cetakan Pertama*. Gava Media, Yogyakarta. 2019;
5. Ulfa M, Sarzuli T. Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Kateter di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *J Medicoeticolegal dan*

- Manaj Rumah Sakit. 2016;5(1):49–55.
6. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia. Jakarta Selatan; 2017.
 7. Rusnawati NR. Relasi Gender dalam Tugas-Tugas Keperawatan di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta; 2013.
 8. Wulandari TIP. Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi Laki-Laki Berprofesi Sebagai Perawat (Studi Di Beberapa Puskesmas Di Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten). UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA. Universitas Negeri Yogyakarta; 2013.
 9. Fitriyanti L, Suryati S. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Motivasi Kerja Dalam Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta Timur. *Artik Ilmu Kesehatan*. 2016;8(1):46–9.
 10. Setiyawan D. Hubungan Beban Kerja Dan Motivasi Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Perkesmas Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Kabupaten Klaten. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
 11. Jumariah T, Mulyadi B. Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat. *J Ilmu Keperawatan Indones*. 2017;7(1):182–8.
 12. Ernawati. Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Melitus Terpadu Dengan Penerapan Teori Keperawatan Self Care Orem. Jakarta: Mitra Wacana Media. 2018;
 13. Parwata NMRN, Nursana IM. Gambaran Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Cuci Tangan Di Ruang Isolasi Dan Bedah RSUD Poso. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2016;4(1):6–10.
 14. Dahlia. gambaran fatigue pada pasien kanker post kemoterapi. *J ners Indones*. 2019;10(1):80–93.