

## DESKRIPSI PELAKSANAAN PENGKAJIAN KEPERAWATAN HOLISTIK DI IGD RSUD ULIN BANJARMASIN

**Khairus Sadiq, Abdurrahman Wahid, Ifa Hafifah**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat,  
Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: khairus23sadiq@gmail.com

### ABSTRAK

Proses keperawatan dari pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi dan evaluasi memiliki kendala dalam pelaksanaan termasuk di IGD dengan beban kerja tinggi. Falsafah keperawatan memandang individu secara holistik sebagai kesatuan yang utuh memiliki dimensi biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual. Penelitian ini bertujuan mengetahui deskripsi pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik oleh perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan membagikan kuesioner pada 34 orang perawat di ruang IGD RSUD Ulin Banjarmasin yang diambil secara *total sampling*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 20-27 November 2017. Hasil penelitian didapatkan gambaran pengkajian keperawatan holistik menunjukkan hasil aspek biologis kategori aplikatif 76%, aspek psikologis kategori aplikatif 91%, aspek sosial kategori aplikatif 76%, aspek spiritual kategori tidak aplikatif 59% dan aspek budaya kategori aplikatif dan tidak aplikatif dengan persentase 50%. Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional dalam pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan harus secara komprehensif. Perawat perlu meningkatkan kemampuan pada pengkajian keperawatan holistik terutama pada aspek spiritual.

**Kata-kata kunci :** Biologis, Budaya, Pengkajian Keperawatan, Psikologis, Sosial, Spiritual

### ABSTRACT

*The nursing process including nursing assessment has constraints in it's application including within the complex scope of IGD with high workload. The nursing philosophy views the individual in a holistic way as a whole, which had biological, psychological, social, cultural and spiritual dimensions. Objective To determine the description of holistic implementation nursing assessment by nurses at IGD RSUD Ulin Banjarmasin. This study used Descriptive research on 34 nurses in IGD room of Ulin Banjarmasin General Hospital taken in total sampling. The study was conducted on 20-27 November 2017. Result of research got description of nursing holistic study showed result of biological aspect of aplikative category 76%, psychological aspect of aplikative category 91%, social aspect of aplikative category 76%, spiritual aspect category not applicative 59% and culture aspect applicative and non applicative category with percentage of 50%. Nurses as health professionals provide health services, especially comprehensive nursing care. It was suggested that nurses need to improve their ability to support the implementation of holistic nursing assessment especially on the spiritual aspect.*

**Keywords:** Biological, Cultural, Nursing Assessment, Psychological, Social, Spiritual

## PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan lingkungan kerja yang kompleks sehingga melibatkan interaksi multidisiplin tenaga kesehatan profesional dalam penanganan klien dengan kasus kegawatdaruratan (2). IGD rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan serta pelayanan pembedahan darurat, bagi klien yang datang dengan gawat darurat medis (3).

Proses keperawatan memiliki lima tahapan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Tahap Pengkajian merupakan tahapan pertama yang vital bertujuan untuk mencari data-data dari klien yang masuk ke IGD. Proses keperawatan termasuk pengkajian keperawatan memiliki kendala dalam aplikasinya termasuk dalam lingkup IGD. Fenomena tersebut cenderung banyak terjadi akibat lingkungan IGD yang kompleks dengan beban kerja tinggi (7).

Pada area keperawatan gawat darurat, perawat praktik dituntut memiliki keahlian khusus. Suatu pengamatan awal terhadap situasi klien memungkinkan perawat menggunakan data pengkajian penting untuk berespon terhadap prioritas, setelah kondisi klien distabilkan perawat perlu mengumpulkan lebih banyak data secara komprehensif untuk menggali masalah yang berfokus pada respon klien dan keluarga terhadap ancaman terhadap kelangsungan hidup. Falsafah keperawatan memandang individu secara *holistik* yang memandang individu sebagai satu kesatuan yang utuh dan kompleks, yang memiliki dimensi biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual (14).

Dampak tidak dilakukannya pengkajian keperawatan secara holistik

dapat mempengaruhi asuhan keperawatan yang diberikan. Penelitian menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan secara holistik seperti menghadirkan keluarga atau orang tercinta dalam ruang resusitasi dapat meningkatkan semangat hidup dan dapat menumbuhkan perasaan dihargai dan dihormati akan nilai-nilai dari klien dan keluarga klien kritis (11).

Hasil studi pendahuluan Senin 29 Mei 2017 calon peneliti melakukan wawancara kepada 10 orang perawat pelaksana di IGD RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan data bahwa 8 orang tidak melakukan pengkajian keperawatan holistik secara menyeluruh meliputi biologis, psikologis, sosial, spiritual dan budaya pada klien yang datang. Hanya didapatkan 2 orang perawat pelaksana yang melakukan pengkajian keperawatan holistik secara menyeluruh pada klien maupun keluarga namun pada aspek spiritual dan budaya hanya masing-masing 1 poin saja yang dikaji dari keseluruhan poin yang harus dikaji pada aspek tersebut.

Data diatas menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan berupa pengkajian keperawatan holistik secara menyeluruh belum dilaksanakan secara optimal. Hal tersebut akan sangat berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan klien secara komprehensif selama tindakan berlangsung, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik di IGD.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di IGD RSUD Ulin Banjarmasin berjumlah 34 orang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan teknik total *sampling*. Instrumen yang

digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengkajian keperawatan holistik di IGD yang diisi oleh perawat penelitian dipaparkan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

| Tingkat Pendidikan | n  | (%) |
|--------------------|----|-----|
| D3                 | 18 | 53  |
| S1                 | 6  | 21  |
| S1 + Ners          | 10 | 26  |
| Total              | 34 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden terbanyak berpendidikan terakhir D3 yaitu 18 responden (53%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

| Bekerja   | n  | (%) |
|-----------|----|-----|
| < 5 tahun | 12 | 35  |
| > 5 tahun | 22 | 65  |
| Total     | 34 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden terbanyak bekerja > 5 tahun yaitu 22 responden (65%).

Lama kerja yang dimiliki oleh perawat sangat menunjang dalam pelayanan keperawatan, kemampuan yang sudah dimiliki akan semakin terlatih.

Meskipun perawat pelaksana terbanyak merupakan tenaga vokasional tetapi memiliki pengalaman yang cukup tinggi untuk menunjang pelayanan keperawatan di IGD tersebut.

Salah satu karakteristik demografi yang dapat mempengaruhi seseorang baik terhadap lingkungan maupun obyek tertentu adalah pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka besar

pelaksana berdasarkan pengkajian keperawatan yang telah dilakukan. Hasil

keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya sehingga dapat menghasilkan kinerja yang tinggi (16). Pendidikan yang tinggi akan meningkatkan motivasi, keinginan dan kematangan intelektual dalam penerapan pengkajian secara lengkap (6).

### Gambaran Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Biologis

Tabel 3. Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Biologis

| Biologis        | n  | (%) |
|-----------------|----|-----|
| Tidak Aplikatif | 8  | 24  |
| Aplikatif       | 26 | 76  |
| Total           | 34 | 100 |

Pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan biologis yang terbanyak sudah aplikatif yaitu 26 responden (76%). Pada pengkajian keperawatan *secondary survey* (anamnesis riwayat klien / pemeriksaan subyektif) dan pemeriksaan obyektif (*head to toe*) didapatkan data bahwa 32% responden melakukan pengkajian tersebut tetapi masih jarang atau kadang-kadang dan 29% responden tidak pernah melakukan pengkajian pada point tersebut.

Perawat melakukan pengkajian ABCD hanya sesuai kebutuhan pasien. Fenomena tersebut cenderung banyak terjadi akibat lingkungan IGD yang kompleks dengan beban kerja tinggi dan rasio perawat (15).

Kondisi IGD dengan beban kerja tinggi dan situasi yang kompleks membuat tindakan yang harus diambil oleh perawat bersifat cepat dan tepat dengan tujuan penyelamatan hidup. Hal ini harus dilakukan perawat tanpa

melewatkan pengkajian lebih lanjut setelah kondisi pasien stabil.

Pada hasil penelitian didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang dengan persentase 15 responden (58%). Sedangkan lama bekerja perawat pelaksana didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang lama bekerja > 5 tahun cenderung aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan biologis dengan persentase 17 responden (65%).

*Secondary survey* harus dilakukan setelah pasien dinyatakan stabil setelah penanganan *primary survey* dengan tujuan untuk mencari cedera lain yang mungkin terjadi pada pasien sehingga tidak satupun terlewatkan atau tidak ditangani, karena jika kondisi pasien memburuk saat *secondary survey* maka perawat harus kembali ke prinsip *primary survey* (12).

#### **Gambaran Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Psikologis**

Tabel 4. Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Psikologis

| Psikologis      | n  | (%) |
|-----------------|----|-----|
| Tidak Aplikatif | 3  | 9   |
| Aplikatif       | 31 | 91  |
| Total           | 34 | 100 |

Pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan psikososial yang terbanyak sudah aplikatif yaitu 31 responden (91%). Pada pengkajian keperawatan yang dilakukan meliputi harga diri klien dan keluarga (memberi dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup klien ataupun untuk meningkatkan proses kesembuhannya) didapatkan data bahwa 29% responden melakukan pengkajian tersebut tetapi masih jarang atau kadang-kadang.

Fokus penanganan pada pasien yang datang ke IGD adalah penanganan

tingkat pendidikan D3 aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan biologis

bantuan hidup dasar. Setelah pasien stabil maka fokus penanganan perawat yaitu kebutuhan dasar manusia. Pada hasil penelitian didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang tingkat pendidikan D3 aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan psikologis dengan persentase 18 responden (58%). Sedangkan lama bekerja perawat pelaksana didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang lama bekerja > 5 tahun cenderung aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan psikologis dengan persentase 20 responden (65%).

Pengabaian terhadap aspek psikologis dalam proses asuhan keperawatan pasien di Rumah Sakit, sehingga sering menimbulkan berbagai masalah psikologis pada pasien seperti perasaan cemas, frustrasi dan sikap penolakan. Perawat diharapkan dan dituntut untuk dapat mengatasi masalah dengan cara memahami alur pikiran dan perasaan pasien dengan segala manifestasi psikologis yang muncul akibat penyakit yang dideritanya (8).

#### **Gambaran Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Sosial**

Tabel 5. Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Sosial

| Sosial          | n  | (%) |
|-----------------|----|-----|
| Tidak Aplikatif | 8  | 24  |
| Aplikatif       | 26 | 76  |
| Total           | 34 | 100 |

Pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan sosial yang terbanyak sudah aplikatif yaitu 26 responden (76%). pengkajian keperawatan yang dilakukan meliputi

hambatan dalam berhubungan dengan orang lain didapatkan data bahwa 53% responden melakukan pengkajian tersebut tetapi masih jarang atau kadang-kadang dan 9% responden tidak pernah melakukan pengkajian pada point tersebut.

Pengkajian berkaitan kebutuhan sosial penting dilakukan dalam penanganan pasien gawat darurat. Mengingat manusia adalah makhluk sosial yang saling membutuhkan satu sama lain dalam menjalani kehidupannya.

Pada hasil penelitian didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang tingkat pendidikan D3 aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan sosial dengan persentase 13 responden (50%). Sedangkan lama bekerja perawat pelaksana didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang lama bekerja > 5 tahun cenderung aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan sosial dengan persentase 16 responden (62%).

Perawat dituntut tetap mempertahankan serta mampu meningkatkan harga diri seorang klien dengan memperhatikan segala kelebihan dan kekurangan dari klien, selain itu respon dari seorang klien dengan berbagai macam penderitaan yang sedang dialami oleh klien, jika tidak maka seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan rentan terhadap tindakan yang melanggar etik keperawatan, terlebih lagi kondisi klien saat menghadapi kondisinya yang kritis di instalasi gawat darurat ada yang dalam tingkat sadar penuh bahkan seringkali dalam kondisi penurunan kesadaran (10).

#### **Gambaran Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Spiritual**

Tabel 6. Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Spiritual

| Spiritual       | n  | (%) |
|-----------------|----|-----|
| Tidak Aplikatif | 20 | 59  |
| Aplikatif       | 14 | 41  |
| Total           | 34 | 100 |

Pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan spiritual yang terbanyak tidak aplikatif yaitu 20 responden (59%). Pada pengkajian keperawatan yang dilakukan mencari tahu kepercayaan atau komitmen terhadap sesuatu atau seseorang didapatkan data bahwa 62% responden melakukan pengkajian tersebut tetapi masih jarang atau kadang-kadang dan 15% responden tidak pernah melakukan pengkajian pada point tersebut.

Pengkajian spiritual harus dilakukan pada pasien berdasarkan filosofi keperawatan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara menyeluruh. Hal ini memberikan kenyamanan pada pasien dan keluarga untuk berhubungan dengan penciptanya. Pada hasil penelitian didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang tingkat pendidikan D3 tidak aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan spiritual dengan persentase 13 responden (65%). Sedangkan lama bekerja perawat pelaksana didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang lama bekerja > 5 tahun cenderung aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan spiritual dengan persentase 11 responden (79%).

Perawat kurang memperhatikan aspek spiritual dalam perawatan karena perawat kurang memahami tentang aspek spiritual dan manfaatnya terhadap kesehatan dan penyembuhan penyakit pasien (9). Hal ini didukung dengan adanya riset yang menunjukkan bahwa sebagian perawat merasa tidak mampu memberikan perawatan spiritual kepada pasien dengan alasan perawat memandang agama sebagai masalah

pribadi, perawat berpikir bahwa spiritualitas merupakan masalah pribadi yang hanya merupakan hubungan individu dengan penciptanya, perawat merasa tidak nyaman dengan agama atau kepercayaannya, perawat tidak tahu tentang asuhan keperawatan spiritual, perawat menjalankan kebutuhan spiritual untuk kebutuhan psikososial, perawat memandang bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bukan tanggung jawabnya melainkan tanggung jawab keluarga dan tokoh agama (13).

### **Gambaran Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Budaya**

Tabel 7. Pelaksanaan Pengkajian Keperawatan Holistik Berkaitan Kebutuhan Budaya

| Budaya          | n  | (%) |
|-----------------|----|-----|
| Tidak Aplikatif | 17 | 50  |
| Aplikatif       | 17 | 50  |
| Total           | 34 | 100 |

Pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan budaya memiliki data yang sama yaitu aplikatif dan tidak aplikatif sebanyak 17 responden (50%). Pada pengkajian keperawatan meliputi suku atau ras/etnik didapatkan data bahwa 59% responden melakukan pengkajian tersebut tetapi masih jarang atau kadang-kadang dan 23% responden tidak pernah melakukan pengkajian pada point tersebut.

Beragam suku yang dimiliki Indonesia membuat perawat harus peka untuk menghindari kesalahpahaman saat pemberian asuhan keperawatan dalam kondisi gawat darurat yang memerlukan keputusan yang cepat untuk penyelamatan hidup.

Pada hasil penelitian didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang tingkat pendidikan D3 terdapat data yang sama yaitu aplikatif dan tidak aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik

berkaitan dengan kebutuhan budaya dengan persentase 9 responden (52%). Sedangkan lama bekerja perawat pelaksana didapatkan data bahwa perawat pelaksana yang lama bekerja > 5 tahun cenderung aplikatif dalam pengkajian keperawatan holistik berkaitan dengan kebutuhan budaya dengan persentase 11 responden (69%).

*Transkultural Nursing Theory* menjabarkan konsep keperawatan yang didasari oleh pemahaman tentang adanya perbedaan nilai-nilai kultural yang melekat dalam masyarakat. Leinenger beranggapan bahwa sangatlah penting memperhatikan keanekaragaman budaya dan nilai-nilai dalam penerapan asuhan keperawatan kepada pasien. Bila hal tersebut diabaikan oleh perawat, akan mengakibatkan terjadinya *cultural shock* yaitu suatu kondisi perawat tidak mampu beradaptasi dengan perbedaan nilai budaya dan kepercayaan yang akan menyebabkan munculnya rasa ketidaknyamanan, ketidakberdayaan dan beberapa mengalami disorientasi (1).

### **PENUTUP**

Simpulan dari hasil penelitian adalah karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak D3 yaitu 18 responden (53%) dan lama bekerja terbanyak > 5 tahun yaitu 22 responden (65%). Pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik oleh perawat berkaitan kebutuhan biologis dilakukan oleh perawat pelaksana sudah aplikatif yaitu 26 responden (76%). Pengkajian keperawatan holistik oleh perawat berkaitan kebutuhan psikologis dilakukan oleh perawat pelaksana sudah aplikatif yaitu 31 responden (91%). Pengkajian keperawatan holistik oleh perawat berkaitan kebutuhan sosial dilakukan oleh perawat pelaksana sudah aplikatif yaitu 26 responden (76%). Pengkajian keperawatan holistik oleh perawat berkaitan kebutuhan spiritual dilakukan oleh perawat pelaksana sudah

aplikatif yaitu 20 responden (59%). Sedangkan pengkajian keperawatan holistik oleh perawat berkaitan kebutuhan budaya dilakukan oleh perawat pelaksana sudah aplikatif yaitu aplikatif dan tidak aplikatif sebanyak 17 responden (50%).

Peneliti dapat mengetahui gambaran pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, serta dapat menjadi motivasi dan evaluasi bagi perawat dalam menjalankan tugas sebagai seorang perawat berkaitan dengan pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik serta dapat melakukan penelitian lanjutan dengan variabel yang lebih luas. Pada Instansi pendidikan diharapkan dapat memberikan materi dan melatih kemampuan mengenai penerapan pengkajian keperawatan holistik secara lebih mendalam, serta menyediakan buku referensi yang berkaitan dengan pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik. Penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi mengenai pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik di IGD rumah sakit. Selain itu diharapkan dapat dijadikan bahan penelitian untuk karya tulis ilmiah selanjutnya dengan menghubungkan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik di IGD.

Perawat agar menerapkan pengkajian keperawatan holistik meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual dan budaya, terutama pada aspek spiritual yang belum aplikatif dilaksanakan di IGD, serta melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pengkajian keperawatan holistik dalam tatanan pelayanan khususnya pelayanan di IGD rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan klien secara komprehensif untuk menunjang pelayanan keperawatan yang profesional. Rumah sakit perlu mengadakan seminar atau pelatihan khusus terkait pelaksanaan

pengkajian keperawatan holistik di IGD. Dapat menjadi bahan evaluasi terhadap praktik layanan keperawatan yang telah diberikan khususnya pelayanan di IGD rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan klien secara komprehensif.

## KEPUSTAKAAN

1. Afifah, E. Kergaman budaya dan perspektif transkultural dalam keperawatan. 2011 ; available from : <http://staff.ui.ac.id/system/files/users/afifah/material/transkulturalnursing.pdf> Diakses 27-12-2017 Pukul 06.17 Wita
2. Darwati, L. E., Winarni, I, Haedar. Studi fenomenologi: Pengalaman perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien henti jantung di salah satu IGD Rumah Sakit Tipe A di Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2015.
3. Depkes RI. Tentang pelayanan gawat darurat Rumah Sakit. 2006 ; available from : <Http://Repository.Usu.Ac.Id/Bitstream/123456789/32327/4/Chapter%20i.i.Pdf> diakses 20-03-2017 Pukul 10.46 Wita.
4. Faidah, N. Faktor internal perawat dalam pelaksanaan Universal Precaution Di IGD RAA Soewondo Pati. *PSIK STIKES Cendekia Utama Kudus, Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2015; available from : <https://media.neliti.com/media/publications/42238-ID-faktor-internal-perawat-dalam-pelaksanaan-universal-precaution-di-igd-rsud-raa-s.pdf> diakses 20-06-2017 pukul 14.30 Wita
5. Faizin & Winarsih. Hubungan tingkat pendidikan dan lama ke perawat dengan kinerja perawat di RSU

- Pandan Arang Kabupaten Boyolali. 2008; available from : <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/499/3g.pdf?sequ> Diakses 13-12-2017 Pukul 16.00 Wita
6. Wawan. Hubungan antara karakteristik individu dengan pelaksanaan pendokumentasian pengkajian keperawatan di unit medikal bedah PKSC Jakarta. Jurnal Ilmu Keperawatan, 2010 ; available from : <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/file.php?file=mahasiswa&id=500&cd=0b2173ff6ad6a6fb09c95f6d50001df6&name=artikel%20bena.pdf> Diakses 13-12-2017 Pukul 10.35 Wita
  7. Wijaya, I & Ahsan, K. Pengalaman perawat melaksanakan pengkajian keperawatan kegawatdaruratan. Program Studi Magister Keperawatan Peminatan Gawat Darurat Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, 2014
  8. Hadjam. Efektifitas pelayanan prima sebagai upaya meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit (Perspektif Psikologi), 2001 ; available from : <https://media.neliti.com/media/publications/130870-ID-efektivitas-pelayanan-prima-sebagai-upay.pdf> Diakses 2-1-2018 Pukul 06.17 Wita
  9. Hamid. Gambaran motivasi dan tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong, Jurnal Ilmu Kesehatan, 2000 ; available from : <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=414104> Diakses 27-12-2017 Pukul 06.10 Wita
  10. Jainurakhma, J. Fenomenologi : Caring perawat terhadap klien dengan kondisi kritis di instalasi gawat darurat – Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang, Jurnal Ilmu Kesehatan, 2013 ; 2 ; 1 available from : <http://ejurnaladhkdr.com/index.php/coba/article/download/26/18/> Diakses 30-12-2017 Pukul 10.19 Wita
  11. Lestari, S. & Wayan, I. Pelaksanaan proses pengkajian keperawatan di ruang rawat inap RSUP H. Adam Malik Medan. Jurnal Ilmu Keperawatan, 2007.
  12. Parahita. Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada cedera fraktur ekstremitas, 2012 ; available from : <http://download.portalgaruda.org/article=82592&970> Diakses 08-01-2018 Pukul 19.26 Wita
  13. Piles dalam Carpenito, 2000 ; available from : [https://www.researchgate.net/profile/Supratman\\_Supratman/publication/265102744](https://www.researchgate.net/profile/Supratman_Supratman/publication/265102744) Diakses 27-12-2017 Pukul 07.29 Wita
  14. Potter & Perry. Buku ajar fundamental keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik Edisi 4. Jakarta : Egc ; 2005.
  15. Aswin, R. Gambaran pengkajian abcd pada pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Kabupaten Kebumen, 2016 ; available from : <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id/86/1/ASWIN%20RIZAL%20MUHANDANI%20NIM.%20A11200755.pdf> Diakses 30-12-2017
  16. Siagian. Kiat meningkatkan produktifitas kerja. 2009 ; available from : <http://jurnal.akperdharmawacana.ac>

id Diakses 13-12-2017 Pukul 16.33

Wita