

# **Pengaruh Berfikir Kritis Terhadap Kemampuan Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Hermina Bekasi Tahun 2016**

Kiki Deniati<sup>1</sup>, Ria Anugrahwati<sup>2</sup>, Tini Suminarti<sup>3</sup>

1 Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia, Bekasi.

Email : [deniati\\_kiki@yahoo.com](mailto:deniati_kiki@yahoo.com)

2 Dosen Akademi Keperawatan Manggala Jakarta.

Email : [riaanugrahwaturusdin@gmail.com](mailto:riaanugrahwaturusdin@gmail.com)

3 Kepala Seksi Rawat Inap Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

Email : [tini.suminarti@yahoo.com](mailto:tini.suminarti@yahoo.com)

---

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya pengaruh berfikir kritis terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Hermina Bekasi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 104 perawat pelaksana, dengan tehnik pengambilan sampel *total sampling*. Analisis statistic yang digunakan yaitu *Chi-Squaer*. Hasil penelitian dinyatakan ada pengaruh berfikir kritis terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan ( $p=0,026$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah Perawat yang berfikir kritis berpeluang 2,403 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik jika dibandingkan dengan perawat yang kurang berfikir kritis. Diharapkan Rumah Sakit mengembangkan program jurnal *reading* dan menjadikan budaya baca riset-riset keperawatan baik nasional maupun internasional sebagai penambahan ilmu pengetahuan dan kebutuhan bagi perawat pelaksana serta selalu mengasah dan melatih kemampuan berfikir kritis melalui pelaksanaan ronde keperawatan.

Kata Kunci : Perawat Pelaksana, Berfikir Kritis, Asuhan Keperawatan.

## **The Influences of Critically Thinking to the Skill of Nurse Associate in Conducting the Nursing Care at Hermina Hospital in Bekasi 2016**

### **ABSTRACT**

This study proposed to figure out the influences of crirically thinking to the skill of nurse assosiate in conduction the nursing care at Hermina Hospital in Bekasi. The type of this study is quantitative method with the cross sectional approach. The samples of the study were 104 nurse assosiate with the total sampling technique. The statistical analysis used the chi square. The influences of critically thinking to the skill of nursing assosiet in conducting the nursing care ( $p= 0,026$ ). was the result of the study the nursing that thought critically got the chances of 2,403 times more than less crirically thinking nurses. To the future the hopitacal can developing journal reading programme and to make it of reading habbit national and international research to be improvement knowledge and need for nurses associate that it can inereating skill critical throw nursing round.

Key words : Nurse Associate, Critically Thinking, Nursing Care.

## PENDAHULUAN

Perawat merupakan unsur vital dalam sebuah Rumah Sakit karena perawat merupakan penjalın kontak pertama dan terlama dengan pasien khususnya pasien rawat inap, dengan tugas utama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan dari pengkajian, penegakan diagnose keperawatan, intervensi, implementasi sampai dengan evaluasi (Potter & Perry, 2009).

Cristensen & Kenney (2009), mengemukakan bahwa perawat sebagai seorang praktisi yang berpendidikan diharapkan mempunyai kemampuan intelektual untuk menggunakan pemikiran rasional dan reflektif saat perawat mempertimbangkan pengamatan dan informasi tentang kondisi masing-masing pasien. Sepanjang komponen dari proses keperawatan, perawat menggunakan sikap dan kemampuan berfikir kritis untuk menentukan relevansi, makna dan iterrelasi data pasien serta untuk memilih dan menetapkan asuhan keperawatan yang sesuai.

Berfikir kritis penting dilakukan sebelum mengambil keputusan dalam asuhan keperawatan karena merupakan salah satu metode ilmiah dalam menyelesaikan masalah klien. Kemampuan perawat mengidentifikasi masalah klien dan memilih solusi intervensi yang tepat tidak lepas dari kemampuan perawat berfikir kritis untuk mengali berbagai alasan berdasarkan *evidence base* dari setiap problem dan solusi yang teridentifikasi (Potter& Perry jilid 1, 2010).

Untuk berfikir cerdas perawat harus mengembangkan cara berfikir kritis dalam menghadapi setiap masalah dan pengalaman baru yang menyangkut pasien dengan memiliki karakteristik percaya diri, berfikir mendalam, keadilan, tanggung jawab dan akuntabilitas, mengambil resiko, disiplin, kegigihan, kreatif, rasa ingin tahu, integritas dan rendah hati, dimana karakteristik tersebut dapat dilihat dari sikap dalam memberikan asuhan keperawatan dari keterlibatan, kedewasaan untuk mengontrol emosi dan inovasi (Deswani, 2009).

Berfikir kritis menjadi bagian yang tak terpisahkan dari asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Berfikir kritis penting dilakukan sebelum mengambil keputusan dalam asuhan keperawatan karena berfikir kritis dalam keperawatan merupakan keterampilan berfikir perawat untuk menguji berbagai alasan secara rasional sebelum mengambil keputusan dalam asuhan keperawatan (Ignatavicius & Workman, 2006).

Hal tersebut dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Aprisunadi (2011) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berfikir kritis perawat dengan kualitas diagnosis keperawatan di unit orthopedic yang ditunjukkan dengan hasil penelitian yang dilakukan dari 45 responden perawat di ruang orthopedic didapatkan 25 (78,1%) responden yang memiliki kecendrungan berfikir kritis mempunyai peluang 5,714 kali

untuk membuat diagnosis yang berkualitas dibandingkan dengan responden yang tidak cenderung berfikir kritis.

Hal ini juga senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusmegawati 2011 yang mengatakan bahwa ada pengaruh supervise terhadap keterampilan berfikir kritis perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Ignatavicius & Workman (2006) yang mengungkapkan bahwa berfikir kritis merupakan kompetensi yang perlu dimiliki oleh perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas karena berfikir kritis sangat berkaitan dengan pengambilan keputusan dan penilaian klinis yang tepat.

Rumah Sakit Hermina merupakan salah satu Rumah Sakit swasta yang memiliki kualitas asuhan keperawatan baik dengan penilaian mencapai 89% pada bulan Februari tahun 2016 berdasarkan standar internal Hermina *Hospital Group* (HHG) yang mengacu pada Doenges.

Melihat indikator penilain internal yang dilakukan oleh HHG maka tampak bahwa tingginya mutu asuhan keperawatan yang dimiliki Rumah Sakit Hermina tidak lepas dari kemampuan perawat dalam melakukan ketepatan tindakan dan ketepatan pengambilan keputusan dalam tiap tahapan dalam asuhan keperawatan

Hariyati (2014) mengatakan bahwa dalam pengambilan keputusan yang tepat tentunya harus didasari dengan kemampuan seorang perawat dalam

berfikir secara kritis. Perawat harus mampu mengidentifikasi masalah pasien dan memilih solusi intervensi yang tepat, karena perawat akan menghadapi bermacam-macam situasi klinis yang berhubungan dengan pasien dimana hal ini tak lepas dari kemampuan perawat dalam berfikir kritis, karena dengan berfikir secara kritis perawat dapat mengambil keputusan secara sistematis dan tepat dalam setiap tahapan asuhan keperawatan yang dilakukan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu untuk mengetahui pengaruh berfikir kritis terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Hermina Bekasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap Rumah Sakit Hermina Bekasi sebanyak 104 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Hermina Bekasi pada bulan Juni 2016. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner A yang berisi tentang usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama kerja responden. Kuesioner B tentang berfikir kritis terdiri dari 35 soal dan kuesioner C tentang asuhan keperawatan yang terdiri dari 20 soal dengan menggunakan skala *likert*.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan langkah *editing*, *coding*, *entry* data dan *clearing* data. Selanjutnya data diolah secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel frekuensi dari masing-masing variabel baik dari variabel independen, variabel dependen maupun variabel karakteristik responden dan secara bivariante untuk mengetahui adanya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan *chi-square* dan analisa multivariate untuk mengetahui pengaruh variabel independen dan variabel *counfounding* terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji regresi logistic ganda.

Hasil penelitian didasarkan pada analisa univariat, bivariat dan multivariat. Adapun analisis hasil penelitian univariat, terdiri dari: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama kerja responden, kemudian distribusi berfikir kritis, tahapan-tahapan dalam asuhan keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi serta distribusi asuhan keperawatan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yang terdiri dari jumlah dan persentase.

. Analisis bivariat untuk membuktikan hipotesis penelitian terhadap pengaruh berfikir kritis terhadap kemampuan melakukan asuhan keperawatan dan pengaruh variabel *confounding* terhadap kemampuan melakukan asuhan keperawatan.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Distribusi, Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Kerja dan Berfikir Kritis Pada Perawat di Rawat Inap Dengan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Hermina Bekasi Juni (n=104)

Variabel	Asuhan Keperawatan				Total		OR (95% CI)	P Value
	Kurang	%	Baik	%	N	%		
<b>BerfikirKritis</b>								
Kurang	23	62,2	14	37,8	37	100	2,760(1,205-6,321)	0,026*
Baik	25	37,3	42	62,7	67	100		
<b>Usia</b>								
< 38 tahun	32	45,1	39	54,9	71	100	0,872(0,381-1,994)	0,909
≥38 tahun	16	48,5	17	51,5	33	100		
<b>JenisKelamin</b>								
Laki-laki	1	50	1	50	2	100	1,170(0,071-19,22)	1,000
Perempuan	47	46,1	55	53,9	102	100		
<b>Pendidikan</b>								
D3 Kep	43	45,7	51	54,3	94	100	0,843(0,229-3,107)	1,000
Sarjana	5	50	5	50	10	100		
<b>Lama Kerja</b>								
< 10 tahun	35	54,7	29	45,3	64	100	2,507(1,099-5,718)	0,045*
≥10 tahun	13	32,5	27	67,5	40	100		

Pada tabel 1 didapatkan bahwa sebanyak 42 responden (62,7%) dengan berfikir kritis baik memiliki kemampuan yang baik pula dalam melakukan asuhan keperawatan, sedangkan untuk responden yang berfikir kritisnya kurang didapatkan distribusi terbesar 23 responden (62,2%) dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan kurang. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara berfikir kritis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan ( $p=0,026$ ). Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa responden dengan kemampuan berfikir kritis baik mempunyai peluang 2,760 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik dibandingkan dengan responden dengan berfikir kritis kurang. Distribusi lama kerja terbesar yaitu <

10 tahun dengan 35 responden (54,7%) memiliki kemampuan melakukan asuhan keperawatan kurang, sedangkan responden dengan lama kerja  $\geq 10$  tahun distribusi terbesar 27 responden (67,5%) memiliki kemampuan melakukan asuhan keperawatan baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara Lama Kerja dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan ( $p < 0,05$ ). Analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa responden dengan lama kerja  $\geq 10$  tahun mempunyai peluang 2,507 kali memiliki kemampuan melakukan asuhan keperawatan dengan baik dibandingkan dengan responden yang lama kerja < 10 tahun. Tahap selanjutnya adalah analisa multivariate dengan tahapan seleksi kandidat sampai dengan pemodelan ahir.

Tabel 5.2  
Hasil Seleksi Bivariat Untuk Kandidat Model pada Berfikir Kritis dan Karakteristik Dengan Kemampuan Melakukan Asuhan Keperawatan di RS Hermina Bekasi Periode Juni 2016 (n=104)

No	Variabel	P Value
1	Berfikir Kritis	0,027*
2	Lama Kerja	0,043*

\*Variabel dengan  $\alpha < 0,25$  (kandidat multivariat masuk ketahap selanjutnya)

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa P Value < 0,25 sehingga variabel berfikir kritis dan lama kerja masuk pada tahap pemodelan multivariate. Tahap berikutnya adalah variabel berfikir kritis dan lama kerja dianalisis dengan uji regresi logistic ganda. Pada pemodelan pertama

yang dikeluarkan adalah variabel lama kerja ( $p=0,074$ ), dari hasil analisis ternyata terjadi perubahan nilai OR setelah variabel lama kerja dikeluarkan yaitu sebesar 14,85%, karena perubahan OR > 10 % maka lama kerja masuk ke dalam pemodelan ahir.

Pemodelan Ahir Hasil Analisis Regresi Logistik Pada Variabel Berfikir Kritis dan Karakteristik Responden Dengan Kemampuan Melakukan Asuhan Keperawatan di RS Hermina Bekasi Periode Juni 2016 (n=104)

No	Variabel	B	SE	Wald	P Value	Exp (B)	OR (95%CI)
1	Berfikir Kritis	0,877	0,434	4,090	0,043	2,403	1,027- 5,622
2	Lama Kerja	0,763	0,433	3,098	0,078	2,144	0,917 - 5,015
	Konstanta	-2,332	0,879	7,031	0,008	0,097	

Perawat yang berfikir kritis berpeluang 2,403 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik jika dibandingkan dengan perawat yang kurang berfikir kritis setelah dikontrol oleh lama kerja (CI 95%: 1,027- 5,622).

Perawat yang memiliki lama kerja  $\geq$  10 tahun berpeluang 2,144 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik jika dibandingkan dengan perawat yang lama kerjanya  $<$  10 tahun setelah dikontrol oleh berfikir kritis (CI 95%: 0,917 - 5,015).

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berfikir kritis baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berfikir kritis kurang. Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh berfikir kritis terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan ( $p=0,026$ ).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Perry dan Potter (2010) yang mengatakan bahwa asuhan keperawatan merupakan kegiatan kompleks yang menuntut keterampilan kognitif, psikomotor dan afektif untuk menilai intuitive dan kreatifitas. Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat akan menghadapi bermacam-macam situasi klinis sehingga perawat harus mampu berfikir cerdas dalam setiap situasi yang dihadapinya untuk mampu membuat keputusan yang tepat dan akurat terhadap asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien.

Ingram (2008) mengatakan berfikir kritis dalam keperawatan merupakan

komponen yang sangat penting dari akuntabilitas professional dan salah satu penentu kualitas asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Perawat yang memiliki kemampuan berfikir kritis akan menunjukkan sikap keberanian intelektual, berfikir terbuka, fleksibel, berfikir analisa, sistematis, percaya diri, rasa ingin tahu, dewasa, kreatifitas, intuisi dan pemikiran mendalam. Teori tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprisunadi (2011) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berfikir kritis perawat dengan kualitas diagnosis keperawatan di unit orthopedic.

Hal ini juga senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusmegawati (2011) yang mengatakan bahwa ada pengaruh supervise terhadap keterampilan berfikir kritis perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Ignatavicius & Workman (2006) yang mengungkapkan bahwa berfikir kritis merupakan kompetensi yang perlu dimiliki oleh perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas karena berfikir kritis sangat berkaitan dengan pengambilan keputusan dan penilaian klinis yang tepat.

Hasil analisis peneliti lebih lanjut didapatkan bahwa responden yang berfikir kritis mempunyai peluang 2,760 kali untuk dapat melakukan asuhan keperawatan dengan baik dibandingkan dengan responden yang berfikir kritisnya kurang. Berfikir kritis menjadi bagian yang tak terpisahkan dari asuhan keperawatan. Perawat dengan

kemampuan berfikir kritis yang baik akan menyadari perannya dan identitas diri dalam kaitannya dengan hal-hal, peristiwa dan orang lain. Berfikir kritis penting dilakukan sebelum mengambil keputusan dalam asuhan keperawatan karena berfikir kritis dalam keperawatan merupakan keterampilan berfikir perawat untuk menguji berbagai alasan secara rasional sebelum mengambil keputusan dalam asuhan keperawatan sehingga asuhan keperawatan yang diberikan akan maksimal dan jauh lebih baik.

Sedangkan dari variabel *counfounding* yang dominan berpengaruh terhadap kemampuan melakukan asuhan keperawatan adalah lama kerja ( $p=0,045$ ), analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa responden dengan lama kerja  $\geq 10$  tahun mempunyai peluang 2,507 kali untuk dapat melakukan asuhan keperawatan dengan baik dibandingkan dengan responden yang lama kerjanya  $< 10$  tahun.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprisunadi (2011) yang mengatakan bahwa masa kerja memiliki kontribusi yang bermakna dalam hubungan berfikir kritis dengan kualitas asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori yang disampaikan oleh Nursalam (2007) yang mengatakan semakin lama masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar atau prosedur yang berlaku, sehingga masa kerja perawat secara tidak langsung berpengaruh terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien.

## **KESIMPULAN**

Ada pengaruh berfikir kritis terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan ( $p=0,026$ ) dan perawat pelaksana yang berfikir kritis berpeluang 2,403 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik jika dibandingkan dengan perawat yang kurang berfikir kritis (CI 95%: 1,027-5,622). Ada pengaruh lama kerja terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan ( $p=0,045$ ) dan lama kerja merupakan factor dominan dari *counfounding* terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan dan didapatkan bahwa perawat yang memiliki lama kerja  $\geq 10$  tahun berpeluang 2,144 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik dibandingkan dengan perawat yang lama kerjanya  $< 10$  tahun (CI 95%: 0,917-5,015).

## **SARAN**

Bagi keperawatan *diharapkan* mengembangkan program jurnal *reading* dan menjadikan budaya baca riset-riset keperawatan baik nasional maupun internasional sebagai penambahan ilmu pengetahuan dan kebutuhan bagi perawat pelaksana serta selalu mengasah dan melatih kemampuan berfikir kritis melalui pelaksanaan ronde keperawatan.

Hendaknya institusi pendidikan mulai menerapkan kurikulum yang melatih mahasiswa untuk dapat berfikir kritis dalam setiap melakukan tindakan seperti menerapkan metode belajar metode *seven jump*.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dikembangkan oleh peneliti lain dengan menggunakan variabel-variabel lain yang berpengaruh terhadap kemampuan melakukan asuhan keperawatan seperti uji kompetensi dan pelatihan serta lebih dikaji dari factor-faktor berfikir kritis

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfaro-Le Fevre,R. (2004). *Critical Thinking and clinical Judgement*. St. Louis Missouri: Elsevier.
- Aprisunadi. (2011). *Hubungan Berfikir Kritis Perawat dengan Kualitas Asuhan Keperawatan di Unit Perawatan Orthopedi Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Tesis FIK UI. Tidak Dipublikasikan
- Black, J.M. & Hawk,J.H. (2009). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management For Positif Outcomes*. Vol 2.8<sup>th</sup> Ed. St. Louis, Missouri : Saunders Elvevier
- Cotrell, S. (2005). *Critical Thinking Skill, Developing Effective Analysis and Argument*. New York. Palgrave MacMillan.
- Cristensen, P.J., & Kenney, J.W., (2009). *Proses Keperawatan, Aplikasi Model Konseptual (Terjemahan dari Nursing Proses: Aplication Of Conceptual Model 4<sup>th</sup> Ed)*. Jakarta: EGC
- Deswani. (2009). *Proses Keperawatan dan Berfikri Kritis*. Jakarta: Salemba Medica.
- Hariyati, Tutik Sri. (2014). *Perencanaan Pengembangan Dan Utilisasi Tenaga Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Ignatavicius, D.D. (2001). *Critical Thinking Skill For At The Bedside Success*. *Nuring Manajement*, 32 (1), 37-39
- Ingram, M. (2008). *Critical Thinking In Nursing: Experience vs. Education*. A Disertasion. University of Phoenix.
- Irani, T., Rudd, R, Gallo, M.,Rickett, J., Friedel, C., Rhoades. (2007). *Critical Thinking Instrumentation Manual*. <http://step.ufl.edu/resourcenes/criticalthinking/ctmanual.pdf> Diunduh 22 Februari 2016.
- LeFevre, R. A. (2004). *Critical Thinking and Clinical Judgement. A Practical Approach*. St. Louis: Saunders
- Marquis, B.L., & Huston, C.J. (2006). *Leadership roles and management functions in nursing theory and application*. (5<sup>th</sup> Edition). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Mulyatiningsih. (2011). *Hubungan Berfikir Kritis dengan Perilaku Caring Perawat Di RSUD Moewardi Surakarta*. Tesis FIK UI. Tidak Dipublikasikan.



- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Penerbit Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry.(2009). *Fundamental Of Nursing*. 7<sup>th</sup> Ed. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier
- Potter, A.P. & Perry, G.A. (2010). *Fundamental of nursing. concepts, process and practice*. (7<sup>th</sup> ed). Imprint of ElsivierInc: Mosby.
- Rohman, Nikmatur & Saiful Walid. 2012. *Proses Keperawatan: Teori & Aplikasi*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Rubenfiel, M.G., Scheffer, B.K. (2007). *Berfikir Kritis Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Rusmegawati. (2011). *Pengaruh Supervisi Reflektif Interaktif Terhadap Keterampilan Berfikir Kritis Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan di Irna RS. Dr. H.M Ansari Saleh Banjar Masin*. Tesis FIK UI. Tidak Dipublikasikan.
- Sabri, Luknis dan Priyo S. (2014). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Siagiaan, Sondang. P (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Suarli & Bahtiar, Y. (2012). *Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.