

ABSTRAK

Nama : Zura Aini
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Analisis Ketidاكلengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit X Tahun 2018

Pada pendokumentasian asuhan keperawatan adalah bagian dari keseluruhan tanggung jawab perawatan pasien. Dokumen keperawatan sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan karena pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien membutuhkan catatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis ketidاكلengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah sakit x tahun 2018. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Pada penelitian didapat bahwa pengkajian keperawatan masih dirasa menyulitkan perawat untuk mengisi dengan lengkap jika pasien sedang ramai. Dokumen diagnosa keperawatan juga masih di temui dokumen yang tidak lengkap dalam pengisian hal ini dapat berpotensi menyebabkan perbedaan persepsi antar keperawatan dalam menegakkan diagnosa pasien. Waktu 15 menit dirasa perawat tidak cukup untuk mengisi intervensi keperawatan setiap pasien secara lengkap dikarenakan perawat juga harus mengerjakan pekerjaan lainnya. Ketidاكلengkapan pengisian implementasi keperawatan disebabkan karena perawatan merasa kelelahan dikarenakan beban kerja yang di rasa berat. Dan pada dokumen evaluasi ketidاكلengkapan pengisian dokumen disebabkan perawatan tidak sempat mengisi karena status pasien menumpuk pada hari yang sama. Disarankan rumah sakit perlunya memodifikasi dokumen asuhan keperawatan agar lebih mudah dalam pengisian, perlu adanya pengawasan terhadap kelengkapan pengisian dokumen asuhan keperawatan guna meminimalisir perbedaan persepsi antar perawat, rumah sakit perlu melakukan rekrutmen agar jumlah perawat sebanding dengan jumlah pasien, serta perlu diadakan pelatihan mengenai penulisan dokumen asuhan keperawatan.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Pengkajian Keperawatan, Diagnosa Keperawatan, Intervensi/Perencanaan Keperawatan, Implementasi Keperawatan, Evaluasi Keperawatan

xii+58 halaman; 1 bagan; 7 tabel

Daftar Pustaka : 13 (1973-2008)

ABSTRACT

Name : Zura Aini
Department : Public Health
Tittle : Analysis of incomplete documentation of nursing care in hospitals x

Documentation of nursing care is part of the overall responsibility for patient care. Nursing documents are very important for nurses in providing nursing care because nursing services provided to patients need records and reporting that can be used as responsibility and accountability for various possible problems experienced by patients. This study aims to determine the analysis of incomplete documentation of nursing care in hospital x in 2018. This research was conducted with a qualitative approach. In the study, it was found that nursing studies were still felt to make it difficult for nurses to fill in completely if the patient was busy. Nursing diagnostic documents are also still found documents that are incomplete in filling this can potentially lead to differences in perceptions between nursing in enforcing the patient's diagnosis. The 15-minute time felt by the nurse was not enough to complete the nursing intervention of each patient completely because the nurse also had to do other work. The incompleteness of filling in the implementation of nursing is due to treatment feeling fatigue due to the heavy workload. And in the evaluation document the incompleteness of document filling caused the treatment to not have time to fill because the patient's status accumulated on the same day. It was suggested by the hospital the need to modify nursing care documents to make it easier to fill, it is necessary to monitor the completeness of nursing care documents in order to minimize differences in perceptions between nurses, hospitals need to recruit so that the number of nurses is proportional to the number of patients, and training on document writing nursing care.

Keywords: Nursing Care, Nursing Assessment, Nursing Diagnosis, Nursing Intervention / Planning, Nursing Implementation, Nursing Evaluation

xii + 58 pages; 1 charts; 7 tables

References: 13 (1973-2008)