

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi .(2008). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta : Salemba medika
- Brunner & Suddarth .(2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Budiharto. (2003). *Karakteristik perawat*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Carpenito L J .(2006). *Buku saku Diagnosis keperawatan*. Jakarta : EGC
- Davis (2010). <http://smileboy.blogspot.com.2008/07/pengertiankualitas.html>, diperoleh pada tanggal 26 Januari 2011
- Depkes RI. (1997). *Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI. (2005). *Instrumen Evaluasi penerapan Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Depkes
- Depnaker (2010). <http://jurnal-sdmblogspot.com/2009/04.pelatihan-kerja-definisi-tujuan-tehnik.html>, diperoleh pada tanggal 11 Januari 2011 pukul 20.00
- Hariwijaya M & Triton. (2007). *Pedoman penulisan proposal dan skripsi*. Tugu Publisher
- Harnawati. *Dokumentasi Keperawatan*, (2008, Harnawataj.wordpress.com, diperoleh pada tanggal 3 Januari 2011)
- Helm Ann .(2003).*Malpraktik keperawatan*. Jakarta : EGC
- Hidayat A Azis .(2004). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta :
- Irfan.Muh.(2008). *Biostatistik Deskriptif*. Jakarta : UIEU – University Press
- Iyer Patricia W, & Nancy H Camp. (2005). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Kurniasih. (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Cengkareng*.
- Marrelli TM. (2008). *Buku saku Dokumentasi Keperawatan edisi 3*. Jakarta : EGC

- Notoatmojo. (2003). *Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offsite
- (2010) <http://arul.smt.docspot.com.feeds/posts/default?orderby=update>, diperoleh pada tanggal 26 Januari 2011
- Nursalam. (2001). *Proses dan dokumentasi keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- (2002). *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- (2007). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nurh. (2010). <http://askep.askeb.cz.cc/2010/03/pengertian-dalam-pelayananankesehatan.html>, diperoleh pada tanggal 26 Januari 2011 pukul 16.00
- Paramadina (2010). <http://paramadina.wordpress.com.2007/03/16/pengertian-gender/>, diperoleh pada tanggal 26 Januari 2011 pukul 16.30
- Permenkes. RI No. 1239 tahun 2001. Jakarta : Depkes RI
- Putri H Trikaloka. (2010). *Etika Profesi Keperawatan*. Jakarta : Citra Pustaka
- Setiyarini S (2010) [http:// Nursing-care-indonesia.com](http://Nursing-care-indonesia.com), *Dokumentasi Diagnosa Keperawatan dan Renpra* diperoleh pada tanggal 7 Januari 2011
- Saryono, Skp, Mkes (2008). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta. Mitra cendikia
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Tarwoto & Wartonah. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dalam Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Usupress.usu.ac.id/files/pendidikankeperawatan, diperoleh pada tanggal 12 Januari 2011 pukul 16.00
- Wikipedia (2010). [http:// id.wikipedia.org/wiki/umur](http://id.wikipedia.org/wiki/umur), diperoleh pada tanggal 26 Januari 2011 pukul 19.00
- (2010). <http://www.wikipedia.ensiklopediabebas>, *Pendidikan menurut GBHN* diperoleh pada tanggal 11 Januari 2011 pukul 16.00

LEMBAR KUESIONER PERAWAT RUANG RAWAT INAP
RSUD CENGKARENG

A. Identitas Responden

Isilah jawaban yang sesuai

1. Umur responden : tahun
2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Status perkawinan : Menikah Tidak menikah
4. Masa kerja : < 3 tahun > 3 tahun
5. Pendidikan : DIII Kep S1 Kep
6. Pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan : kali

B. Petunjuk pengisian

Berilah tanda “X” pada kolom yang sesuai menurut anda dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1 : Tidak pernah
- 2 : Jarang
- 3 : Sering
- 4 : Selalu

NO	Pendokumentasian asuhan keperawatan	Jawaban			
		1	2	3	4
1	Saya menggunakan format yang sistematis dalam dokumentasi pengkajian				
2	Saya memasukkan pendapat pribadi dalam data pengkajian				
3	Saya mendokumentasikan data subyektif dari hasil pemeriksaan fisik				
4	Saya mengisi lengkap format pengkajian yang ada				

5	Saya Memakai PE dan PES untuk dokumentasi diagnosa keperawatan yang aktual				
6	Saya mendokumentasikan masalah kolaboratif				
7	Saya langsung membuat diagnosa keperawatan sebelum pengkajian				
8	Saya memastikan data mayor dan data penunjang minor untuk menegakkan diagnosa keperawatan				
9	Saya menuliskan identitas klien secara lengkap dalam pendokumentasian				
10	Saya memperbaharui perencanaan tindakan sesuai kondisi klien				
11	Saya mendokumentasikan perencanaan tindakan sesuai prioritas yang aktual dan mengancam nyawa				
12	Saya menuliskan perencanaan tindakan dalam bentuk action verb				
13	Saya menuliskan perencanaan dengan tulisan yang jelas dan mudah dibaca orang lain				
14	Saya menuliskan dalam dokumentasi setelah melakukan pendidikan kesehatan kepada klien				
15	Saya mendokumentasikan semua perkembangan klien, kondisi yang baik maupun yang buruk dari klien				
16	Saya mendokumentasikan semua tindakan keperawatan yang sudah saya lakukan				
17	Saya mendokumentasikan dalam evaluasi apabila ada masalah baru yang muncul				
18	Saya mendokumentasikan dalam evaluasi apakah tujuan sudah tercapai/sebagian tercapai/belum tercapai				
19	Saya mendokumentasikan evaluasi mengacu kepada tujuan				
20	Saya menggunakan pernyataan evaluasi formatif ketika klien dipindahkan ke ruang lain atau dipulangkan				