

Analisis Kelengkapan Dokumen Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X tahun 2011-2014

Hakim, Chairunisa S.

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=121593&lokasi=lokal>

Abstrak

Abstrak
Dokumentasi keperawatan adalah catatan yang merekam bagaimana proses keperawatan dilakukan dan merupakan salah satu indikator mutu asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RS X tahun 2011-2014 berdasarkan rincian aspek-aspek dari proses keperawatan. Metode pada penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan instrumen baku yang diterbitkan oleh Kemenkes RI, yaitu Instrumen Studi Dokumentasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan (Instrumen A). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai kelengkapan Pengkajian, Diagnosa, Perencanaan dan Evaluasi Asuhan Keperawatan RS X 2011-2014 masih dibawah standar Kemenkes RI. Sedangkan variabel Implementasi Asuhan Keperawatan, kelengkapan catatan asuhan keperawatan sudah mencapai standar Kemenkes RI.<div> </div><hr />Nursing documentation is a record that records how the nursing process is done and is one indicator of the quality of nursing care. This study aims to analyze the complete overview of the documentation of nursing care in the hospital X in 2011-2014 based on the details of the aspects of the nursing process. The method in this research is quantitative using standard instruments issued by Ministry of Health of Indonesia, namely Instrumen Studi Dokumentasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan (Instrument A). These results indicate that the value of the completeness of the Assessment, Diagnosis, Planning and Evaluation Nursing in X hospital at 2011-2014 was below the standard of Ministry of Health Affairs. While the variable implementation of Nursing, the completeness of the record of nursing care has reached the standard of Ministry of Health Affairs.