

Analisis Kelengkapan Dokumen Asuhan Keperawatan Departemen Rawat Inap MRCCC Siloam Hospitals Semanggi Tahun 2012

Riandhini, Ratna Atina

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=82588&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK Dokumen asuhan keperawatan sangat diperlukan untuk kepentingan pasien maupun perawat, akan tetapi pada kenyataannya kelengkapan dokumen masih banyak ditemukan yang isinya belum lengkap. Alasan dilakukan penelitian ini karena perawat memiliki persepsi yang berbeda & beda terhadap pelaksanaan dan penyebab ketidaklengkapan dokumen asuhan keperawatan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan dokumen asuhan keperawatan, mendeskripsikan kaitan antara pengetahuan perawat, motivasi perawat dan supervisi atasan dengan kelengkapan dokumen asuhan keperawatan. Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan observasi dan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian dokumen asuhan keperawatan didapatkan masih banyak yang kosong dan tidak lengkap. Aspek yang dinilai adalah pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, otentifikasi, resume keperawatan dan evaluasi keperawatan. Kesadaran perawat untuk melengkapi setiap bagian dokumen asuhan keperawatan masih kurang. Walaupun perawat sudah mempunyai pengetahuan mengenai dokumen asuhan keperawatan, namun ternyata belum ada motivasi karena kurangnya pengakuan, tanggung jawab dan pengembangan potensi individual. Selain itu, tidak ada supervisi dari atasan berupa pengarahan, bimbingan, observasi, dan evaluasi kepada perawat. Saran dari penelitian ini adalah bahwa kelengkapan dokumen di departemen rawat inap MRCCC Siloam Hospitals Semanggi harus menjadi perhatian pihak manajemen, selain itu disadari membutuhkan pelatihan teknis pengisian dokumen asuhan keperawatan serta memberikan reward dan punishment kepada perawat serta supervisi oleh kepala ruangan. Kata Kunci : kelengkapan dokumen, asuhan keperawatan, rumah sakit.

ABSTRACT Nursing care document is required for the benefit of patients and nurses. The fact, however, shows that there are a lot of incomplete nursing care documents. The research is carried out due to different perception as to the compliance and the causes of this incompleteness. The objective of this research is to analyze nursing care document completion. Spesific objectives are to describe the relationship between the nurses's knowledge, motivation and supervision and nursing care document completion. This is a case-study in MRCCC Siloam Hospitals Semanggi using qualitative approach. Data collection techniques are observation and in-depth interview. The result showed that most of nursing care document were incomplete and empty. This component were nursing assessment, nursing diagnoses, nursing plan, nursing implementation, authentication, and evaluation of nursing resume. The nurses had low awareness on completing each of the document completion. Although the nurses understand nursing care document, they did not obtain sufficient motivation such as recognition, responsibility and personal potential development. In addition, there were lack of supervision, direction, guidance, observation and evaluation. It is suggested that MRCCC Siloam Hospitals Semanggi pay more attention on the document completion at the inpatient department. It is also suggested to organize trainings on how to fill out nursing care documents as well as improve motivation through reward and punishment schemes and

supervision by the head nurse. Keywords: document completion, nursing care, hospital</p>