

**GAMBARAN DOKUMENTASI KEPERAWATAN DI RUANG
RAWAT INAP LAVENDER BAWAH RSUD KARDINAH
KOTA TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :

MUHAMMAD HARISH ROSYADI

22130007

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2025

**GAMBARAN DOKUMENTASI KEPERAWATAN DI RUANG
RAWAT INAP LAVENDER BAWAH RSUD KARDINAH
KOTA TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Derajat
Ahli Madya

Oleh :

MUHAMMAD HARISH ROSYADI

22130007

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA : Muhammad Harish Rosyadi

NIM : 22130007

Tanda Tangan :



Tanggal :

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN DOKUMENTASI KEPERAWATAN DI RUANG
RAWAT INAP LAVENDER BAWAH RSUD KARDINAH
KOTA TEGAL**

LAPORAN TUGAS AKHIR

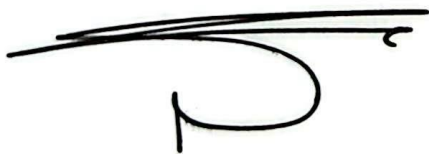
Oleh :

NAMA : MUHAMMAD HARISH ROSYADI

NIM : 22130007

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH:

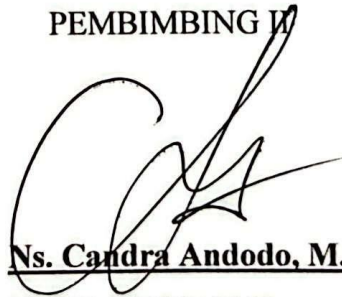
PEMBIMBING I



Ns. Nanda Bachtiar, M.Kep

NIDN. 0623129601

PEMBIMBING II



Ns. Candra Andodo, M.Kep

NIDN. 0012018903

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Muhammad Harish Rosyadi

NIM : 22130007

Skim TA : KTI/Tim Penelitian Dosen/Publikasi*)

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Judul Tugas Akhir : Gambaran Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Ns. Ardhi Henda Karmandika, M.Kep (.....)

Anggota Penguji 1 : Ulfatul Latifah, S.KM., M.Kes (.....)

Anggota Penguji 2 : Ns. Nanda Bachtiar, M.Kep (.....)

Tegal, 7 Juli 2025

Program Studi Diploma III

Keperawatan

Ketua Program Studi,



Ns. Ardhi Henda Karmandika,
M.Kep

NIPY. 09.020.452

KATA PENGANTAR

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

たいへんでも、がんばればできる

“ini mungkin sulit, tapi jika berusaha keras kamu bisa melakukannya”

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji dan syukur kita panjatkan kepada Allah SWT. Zat yang hanya kepada-Nya memohon pertolongan. Alhamdulillah atas segala pertolongan, rahmat, dan kasih sayang-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul "Gambaran dokumentasi keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal" Penulis menyadari banyak pihak yang memberikan dukungan dan bantuan selama menyelesaikan Tugas Akhir ini. Oleh karena itu, sudah sepantasnya penulis dengan penuh hormat mengucapkan terimakasih dan mendoakan semoga Allah memberikan balasan terbaik kepada:

1. Bapak Dr. apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Bapak Ns. Ardhi Henda Karmandika, M.Kep selaku ketua prodi keperawatan Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Bapak Ns. Nanda Bachtiar M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan ilmu bagi penulis. Terimakasih atas waktu dan bimbingannya
4. Bapak Ns. Candra Andodo, M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan ilmu bagi penulis. Terimakasih atas waktu dan bimbingannya

5. Bapak dan Ibu dosen khususnya Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan.
6. Kedua orang tua yang senantiasa mendoakan dan mengusahakan yang terbaik untuk saya hingga terselesaikannya Tugas Akhir ini
7. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan Tugas Akhir ini
8. Yang terakhir saya berterimakasih untuk diriku sendiri yang tak pernah menyerah hingga detik ini, aku ucapkan terima kasih dari hati yang terdalam. Sesulit apapun materi yang di cari dan sesulit apapun revisi yang di terima. *Watashi ni arigatougozaimasu, watashi wa subarashii desu.*

Akhir kata, penulis menyadari bahwa tidak ada yang sempurna. Penulis masih melakukan kesalahan dalam penyusunan tugas akhir. Oleh karena itu, penulis meminta maaf atas kesalahan yang dilakukan penulis. Penulis berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan dapat dijadikan referensi demi pengembangan ke arah yang lebih baik. Semoga Allah Swt. senantiasa melimpahkan rahmat dan ridha-Nya kepada kita semua.

Tegal, 21 April 2024



Muhammad Harish Rosyadi

ABSTRAK
Gambaran Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Lavender
Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal

Rosyadi, Muhammad Harish; Bachtiar, Nanda; Andodo, Candra
Politeknik Harapan Bersama Tegal

Latar Belakang: Dokumentasi keperawatan merupakan catatan tertulis yang berisi detail mengenai tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap pasien, siapa yang melakukannya, waktu pelaksanaan, serta hasil dari intervensi yang di berikan. Ketidaksempurnaan atau ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan dapat menimbulkan berbagai dampak negatif. Salah satu dampak utamanya adalah terganggunya komunikasi antar tim kesehatan, yang pada akhirnya bisa mempengaruhi keselamatan pasien serta menurunkan mutu pelayanan yang diberikan. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pendokumentasian keperawatan di Ruang rawat Inap Lavender Bawah Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal. **Metode:** Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu melalui observasi dan mengisi data Lembar observasi berdasarkan observasi dokumentasi keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah sebanyak 33 rekam medis. **Hasil:** Hasil dari penelitian gambaran dokumentasi keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal Dari 33 rekam medis diperoleh hasil bahwa aspek pengkajian menunjukkan tingkat kelengkapan sebesar 83%. Aspek diagnosa keperawatan menunjukkan tingkat kelengkapan sebesar 91%. Aspek intervensi menunjukkan kelengkapan dokumentasi sebesar 80%. Aspek implementasi menunjukkan kelengkapan tertinggi kedua, yaitu sebesar 98%. Aspek evaluasi memperoleh hasil kelengkapan sempurna, yaitu 100%.

Kata kunci : Dokumentasi keperawatan, proses keperawatan, asuhan keperawatan.

ABSTRACT

Background: Nursing documentation is a written record containing details about nursing actions taken on patients, who did it, the time of implementation, and the results of the interventions given. Imperfection or incompleteness of nursing documentation can cause various negative impacts. One of the main impacts is disrupted communication between health teams, which can ultimately affect patient safety and reduce the quality of services provided. Objective: The purpose of this study was to determine the description of nursing documentation in the Lavender Bawah Inpatient Room, Kardinah Regional General Hospital, Tegal City. Method: The data collection method used was through observation and filling out questionnaire data based on observations of nursing documentation in the Lavender Bawah Inpatient Room of 33 medical records. Results: The results of the study of the description of nursing documentation in the Lavender Bawah Inpatient Room, Kardinah Regional General Hospital, Tegal City. From 33 medical records, the results showed that the assessment aspect showed a completeness level of 83%. The nursing diagnosis aspect showed a completeness level of 91%. The intervention aspect showed a completeness of documentation of 80%. The implementation aspect showed the second highest completeness, which was 98%. The evaluation aspect obtained perfect completeness results, which was 100%.

Keywords: Nursing documentation, nursing process, nursing care.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penulisan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Bagi Tempat Penelitian	4
1.4.2 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan..	4
1.4.3 Manfaat Bagi Penulis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Dokumentasi Keperawatan.....	5
2.1.1 Pengertian Dokumentasi Keperawatan	5
2.1.2 Manfaat dan Pentingnya Dokumentasi Keperawatan	5
2.1.3 Modul Dokumentasi Keperawatan.....	8
2.1.4 Macam Macam Data Dalam Dokumentasi Keperawatan	9
2.1.5 Pengkajian Keperawatan	9
2.1.6 Diagnosis Keperawatan.....	15
2.1.7 Intervensi Keperawatan.....	18
2.1.8 Implementasi Keperawatan	23
2.1.9 Evaluasi Keperawatan	24
2.2 Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODOLOGI PENULISAN	26
3.1 Desain Penelitian	26
3.2 Subjek Penelitian	26
3.2.1 Kriteria Inklusi	26
3.2.2 Kriteria Eksklusif	27
3.3 Fokus Penelitian.....	27
3.4 Definisi Operasional	27
3.5 Tempat Dan Waktu Penelitian	28
3.6 Instrumen Penelitian	28
3.5.1 Alat Dan Bahan Penelitian	28
3.5.2 Data Yang Dikumpulkan.....	28
3.7 Metode Pengumpulan Data.....	29

3.8	Langkah Penelitian	29
3.7.1	Persiapan	29
3.7.2	Pelaksanaan	29
3.9	Pengelolaan Data Dan Analisa Data.....	29
3.10	Penyajian Data	29
3.11	Etika Penelitian	30
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1	Hasil Penelitian	32
4.1.1	Gambaran Umum Kelengkapan Dokumentasi.....	32
4.1.2	Pengkajian Keperawatan	33
4.1.3	Intervensi Keperawatan.....	33
4.1.4	Implementasi Keperawatan	34
4.1.5	Evaluasi Keperawatan	35
4.2	Pembahasan	35
4.2.1	Keterisian Pengkajian Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah RSUD.....	35
4.2.2	Kesesuaian Diagnosis Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah RSUD.....	37
4.2.3	Kesesuaian Intervensi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah RSUD.....	40
4.2.4	Kesesuaian Implementasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah RSUD.....	42
4.2.5	Kesesuaian Evaluasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah RSUD	45
4.3	Keterbatasan	47
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	48
5.1	Kesimpulan	48
5.2	Saran	49
DAFTAR PUSTAKA		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Label intervensi keperawatan.....	21
Tabel 3.1 Definisi operasional.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Keterisian Rekam Medis Variable Pengkajian Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal	33
Tabel 4.3 Distribusi Gambaran Variable Dokumentasi Diagnosis Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal.....	33
Tabel 4.4 Distribusi Gambaran Variable Dokumentasi Intervensi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal.....	34
Tabel 4.5 Distribusi Gambaran Kesesuaian Pengisian Variable Dokumentasi Implementasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal	34
Tabel 4.6 Distribusi Gambaran Kesesuaian Pengisian Variable Dokumentasi Evaluasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lavender Bawah Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Gambar daftar diagnosis keperawatan	16
Gambar 2 Gambar proses penegakan diagnosis Sumber	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisioner Penelitian.....
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....
Lampiran 3 Foto Dokumentasi.....
Lampiran 4 Persetujuan Tugas Akhir.....
Lampiran 5 Bimbingan Tugas Akhir

DAFTAR SINGKATAN

CBE : *Charting by Exception*

IGD : Intalasi Gawat Darurat

PE : *Problem Etiology*

PES : *Problem Etiology Symptom*

PIE : *Problem Intervention Evaluation*

PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia

POR : *Problem Oriented Record*

POS : *Problem Oriented System*

RS : Rumah Sakit

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia

SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia

SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

SIMGOS : Sistem Informasi Manajemen Generik Open Source

SOAP : Subjektif Objektif Assasment Planning

SOAPIE : Subjektif Objektif Assessment Planning Implementasi Evaluasi

SOAPIER : Subjektif Objektif Assessment Planning Implementasi Evaluasi
Reassessment

SOR : *Source Oriented Record*