



## PENDAMPINGAN PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RS NAIBONAT KABUPATEN KUPANG TAHUN 2022

Oleh

Kori Limbong<sup>1</sup>, Yulianti Kristiani Banhae<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Kupang

E-mail: <sup>1</sup>[cor\\_limb@yahoo.com](mailto:cor_limb@yahoo.com)

---

### Article History:

Received: 11-10-2022

Revised: 15-10-2022

Accepted: 18-11-2022

### Keywords:

Pendampingan,

Dokumentasi, Asuhan

Keperawatan

**Abstract:** Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan pendampingan review format asuhan keperawatan serta pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Setelah dilakukan kegiatan masyarakat selama di RS Naibonat Kupang, didapatkan hasil terupdatenya format diagnose Keperawatan, format intervensi sesuai standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta dari aspek pengetahuan terdapat peningkatan pengetahuan perawat yang signifikan di mana nilai rata-rata sebelum workshop adalah 53 naik menjadi 76 setelah dilakukan workshop.

---

## PENDAHULUAN

Salah satu unsur penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan keperawatan, karena pelayanan keperawatan merupakan pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien secara komprehensif baik secara bio, psiko, sosio dan kultural. Kualitas pelayanan keperawatan dilihat dari dokumentasi asuhan keperawatan karena dari dokumentasi tergambar semua catatan tentang tindakan yang diberikan kepada pasien tersebut mulai dari masuk sampai keluar rumah sakit. Agar pelayanan keperawatan bias terlaksana dengan baik dan terarah maka dalam melaksanakan pelayanan perlu menjalankan prinsip dan tahap dalam manajemen asuhan keperawatan.

Menurut Kuntoro.2010 dan Nursalam. 2018, dokumentasi asuhan keperawatan merupakan pengumpulan, penyimpanan dan diseminasi informasi tentang semua kegiatan asuhan keperawatan yang berisi semua informasi tentang status Kesehatan pasien yang dilakukannya oleh perawat selama memberikan pelayanan.

Apabila dokumentasi yang dilakukan oleh perawat tidak lengkap atau dengan kata lain asuhan yang diberikan tidak dicatat secara lengkap maka akan sangat berdampak baik kepada pasien itu sendiri maupun perawat yang memberikan asuhan. Dari aspek pasien dokumentasi yang tidak lengkap bisa berdampak pada kesalahan pemberian pelayanan atau tindakan dan apabila terjadi kesalahan ini maka perawat yang melakukan tindakan bisa berurusan dengan hukum, namun pada kenyataan masih banyak perawat yang tidak



melakukan dokumentasi keperawatan dengan lengkap.

Penelitian Hagos dkk (2019) di Ethiopia, menunjukkan bahwa sebanyak 47,8% perawat melakukan dokumentasi dengan kurang bagus, hasil ini mengatakan salah satu factor yang mempengaruhi dokumentasi asuhan keperawatan ini adalah ketersediaan standar prosedur operasional.

Sedangkan menurut penelitian (Supratti & Ashriady. 2016) yang dilakukan di RSUD Mamuju, sebanyak 97,8% pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Penelitian lain yang dilakukan Mulyaningsih (2013) mengatakan bahwa 7 dari 10 perawat tidak melakukan dokumentasi asuhan keperawatan selama melakukan asuhan keperawatan. Kamil. (2018) mengatakan penyebab perawat tidak melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap yaitu motivasi perawat, persepsi yang belum sama serta pasien yang kurang kooperatif.

Hasil penelitian yang dilakukan di RS Polri Drs. Titus Uly Kupang Tahun 2019 menunjukkan bahwa 40% pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan masih rendah terutama pada tahap intervensi 100% tidak lengkap, implementasi 87,5% kurang baik dan evaluasi keperawatan 60,4% kurang baik. Faktor penyebab masih rendahnya kualitas dokumentasi di atas selain kurang lengkapnya pengisian format yang sudah ada, juga dipengaruhi oleh karena format pendokumentasi yang belum lengkap seperti format pekajian belum lengkap, format intervensi belum ada (Limbong, 2019). Dan hasil penelitian yang dilakukan di RS Naibonat pada tahun 2021 menunjukkan bahwa diagnosa dan intervensi keperawatan di ruangan rawat inap RSUD Naibonat belum mengacu kepada Standar Diagonosa Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi keperawatan Indonesia pada standar ini adalah standar akreditasi yang ditetapkan oleh pemerintah.

## **METODE**

Jenis dan metode pembelajaran yang digunakan selama pengabdian masyarakat adalah kegiatan diawali dengan workshop Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Kegiatan workshop dengan tahapan, pre test, presentase, studi kasus dan diakhiri dengan post test. Setelah itu dilanjutkan dengan pendampingan adalah menganalisis format yang ada, melakukan diskusi dan pendampingan untuk menyesuaikan diagnose dan intervensi keperawatan dengan mengacu pada buku sumber yaitu Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.

Landasan teori: Dokumentasi Asuhan Keperawatan, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.

Langkah pokok: 1. Mengurus ijin pengabdian masyarakat dari Poltekkes, Mengkaji format dokumentasi asuhan keperawatan yang ada di ruangan, Memberi masukan format yang ada sesuai konsep dokumentasi asuhan keperawatan, Workshop / diskusi dengan manajemen RS terkait masukan masukan, Penyusunan format baku intervensi dokumentasi asuhan keperawatan sesuai hasil diskusi.



## HASIL

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat di RSUD Naibonat Kupang adalah sebagai berikut:

1. Dari segi pengetahuan perawat tentang standar asuhan keperawatan dan dengan standar SDKI, SLKI, dan SIKI terdapat peningkatan yang signifikan di mana sebelumnya diberikan sosialisasi ulang nilai rata-rata adalah 53 dan setelah dilakukan sosialisasi nilai rata-rata meningkat menjadi 76. Artinya bahwa terdapat peningkatan yang signifikan. Perawat mengatakan bahwa dengan adanya sosialisasi ini maka mereka lebih paham cara menggunakan SDKI, SLKI dan SIKI dalam asuhan keperawatan dan dengan terarahnya format maka kualitas dokumentasi akan lebih baik.
2. Pada format pengkajian semua diagnose keperawatan yang tertera yang sebelumnya belum mengacu pada rumusan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia diperbaharui sesuai standar tersebut. Misalnya diagnose Gangguan rasa nyaman, nyeri diganti menjadi nyeri akut, nyeri kronik begitu juga dengan diagnose keperawatan lainnya. Intervensi keperawatan disusun dengan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Luaran yang sebelumnya menggunakan Goal dan Objektif disusun menjadi Tujuan dengan kriteria SMART, adanya ekspektasi yang diharapkan serta kriteria hasil. Untuk intervensi ada intervensi utama dan intervensi tambahan.

## DISKUSI

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan standar kualitas dari kualitas asuhan keperawatan. (Nursalam 2018) mengatakan bahwa hakikat dokumentasi keperawatan adalah terciptanya kegiatan-kegiatan keperawatan yang menjamin tumbuhnya pandangan, sikap, cara berfikir, dan bertindak professional pada setiap perawat. Hasil pre test pengetahuan perawat tentang dokumentasi asuhan keperawatan adalah 53 dan naik menjadi 76 setelah dilakukan workshop. Peningkatan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Limbong 2021) di RS Polri Drs. Titus Uly Kupang. Limbong mengatakan bahwa pelatihan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan perawat tentang dokumentasi asuhan keperawatan. selain penelitian Limbong, hasil ini juga sejalan dengan dengan penelitian (Rahmawati 2017) dan (Ahsan 2019) yang mengatakan bahwa pelatihan dapat meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Ahsan mengatakan peningkatan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan pengalaman baru perawat melalui pelatihan, Pendidikan, informasi digital.

Pendampingan menciptakan terupdatenya diagnose dan intervensi keperawatan sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Hasil ini didukung oleh pengabdian masyarakat (Srimiyati 2019) Pendampingan merupakan kegiatan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan di tatatan klinik. Oleh karena itu kegiatan pendampingan ditekankan pada luaran atau output.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini maka terupatenya diagnose keperawatan dan intervensi keperawatan sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia,



Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. di RS Naiobant kupang. serta meningkatnya pengetahuan perawat tentang Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.

### **PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENT**

Kami tim pengabdian masyarakat menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam kegiatan ini, yaitu Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang, Ketua Jurusan Keperawatan poltekkes Kemenkes Kupang, Direktur dan semua Perawat di RS Naiobat Kabupaten Kupang serta semua yang telah berkontribusi selama kegiatan ini.

### **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Kamil, H. (2018). What is the problem with nursing documentation? Perspective of Indonesian Nurses. *International Journal of Africa Nursing Science* , 9, 111-114.
- [2] Kuntoro, A. (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta
- [3] Limbong,K, Landi. M, Gonsalves. D (2021) "Pelatihan Meningkatkan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RS Polri." *Flobamora Nursing Journal*, 2021: 28-31
- [4] Nursalam. (2018). *Manajemen Keperawatan : aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- [5] Srimiyati. "PENDAMPINGAN IMPLEMENTASI PROSES KEPERAWATAN ." *Jurnal Abdimas Musi Charitas*, 2019: 47-55.
- [6] Tasew, H., Mariye, T., & Girmay, T. (2019). Nursing documentation practice and associated factors among nurses in public hospitals, Tigray, Ethiopia.
- [7] Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi I, Jakarta, Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- [8] Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi I, Jakarta, Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- [9] Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi I, Jakarta, Persatuan Perawat Nasional Indonesia