

**PERBEDAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN
DI RUANG RAWAT INAP DAN RUANG RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT PERKEBUNAN JEMBER KLINIK**

SKRIPSI



Oleh:

**Moh. Hoirul Anam
NIM. 20010087**

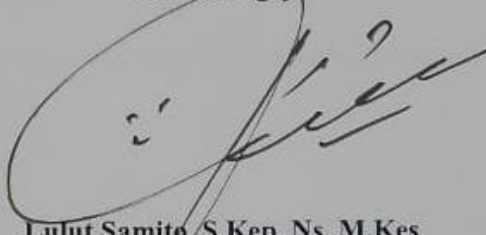
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Perbedaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Dan Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik* telah di uji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Nama : Moh. Hoirul Anam
NIM : 20010087
hari, Tanggal : 26 Agustus 2024
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Universitas dr.Soebandi Jember

Tim Penguji
Ketua Penguji,



Lulut Samito, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN:4009056901

Penguji II,




Saiful Bhari, S.KM., M.Kes
NIDN: 4020016201

Penguji III,



Akhmad Efrizal Amrullah, S.Kep.,Ns., M.Si
NIDN:0719128102

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Ai Nur Zannah, S. ST., M. Keb
NIDN: 0719128902

PERBEDAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP DAN RUANG RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PERKEBUNAN JEMBER KLINIK

DIFFERENCES IN NURSING CARE DOCUMENTATION BETWEEN IN WARD AND OUT WARD IN JEMBER CLINIC PLANTATION HOSPITAL

Moh. Hoirul Anam¹, Saiful Bahri², Akhmad Efrizal Amrullah³

¹Ilmu Keperawatan, Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, 20010087stikesdrsoebandi@uds.ac.id

²Ilmu Keperawatan, Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, @uds.ac.id

³Ilmu Keperawatan, Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi. @uds.ac.id

Email Koresponden: @uds.ac.id

Received:

Accepted:

Published:

Abstrak

Dokumentasi merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Sedangkan dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang akurat dan lengkap yang dimiliki oleh perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, dan tim kesehatan termasuk perawat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa perbedaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap dan rawat jalan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain komparasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 dokumen asuhan keperawatan rawat inap dan rawat jalan dengan teknik *random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner lembar ceklis. **Hasil:** pendokumentasian aspek rawat jalan secara keseluruhan yaitu sebanyak 80 (100,00%) didokumentasikan secara lengkap. Sedangkan pada rawat inap sebagian besar yaitu sebanyak 63 (78,80%) cukup lengkap, selebihnya 17 (21,30%) lengkap. Selanjutnya, di uji dengan uji Mann Whitney diperoleh hasil $0,00 < 0,05,00$ sehingga H_0 diterima, H_0 ditolak. **Kesimpulan:** Ada perbedaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan. **Saran:** Bagi rumah sakit perkebunan jember klinik khususnya perawat di rawat inap perlu mendokumentasikan aspek secara lengkap terutama pada : **Item pengkajian** yaitu pada data kesehatan keluarga. **Item perencanaan** yaitu pada data rencana tindakan yang menggambarkan keterlibatan pasien atau keluarga. **Item evaluasi** yaitu pada data Subjektif, Objektif, Assesment, dan Planning.

Kata Kunci: Dokumentasi Asuhan Keperawatan; Rawat Inap; Rawat Jalan

Abstract

Introduction; Documentation is an authentic record or original document that can be used as evidence in legal matters. Meanwhile, nursing documentation is evidence of accurate and complete recording and reporting owned by nurses in carrying out nursing care that is useful for the benefit of clients, and the health team, including nurses. **Objective:** This study aims to analyze the differences in the documentation of nursing care in inpatient and outpatient rooms. **Methods:** This type of research is a quantitative study with a comparative design. The sample in this study is 80 inpatient and outpatient nursing care documents with random sampling techniques. The instrument used was a checklist questionnaire. **Results:** the overall documentation of outpatient aspect, which is 80 (100.00%) is fully documented. Meanwhile, in hospitalization, most of them, namely 63 (78.80%) are quite complete, the rest 17 (21.30%) are complete. Furthermore, in the test with the Mann Whitney test, the result was obtained $0.00 < 0.05.00$ so that H_0 was accepted, H_a was rejected. **Conclusion:** There are differences in nursing care documentation in inpatient and outpatient wards. **Suggestion:** For Jember Plantation Clinics, especially inpatient nurses, it is necessary to

document the askep completely, especially on the assessment item, namely on family health data.