

# **KELENGKAPAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN RUANG RAWAT INAP DEWASA DI RUMAH SAKIT EDELWEISS BANDUNG**

Herlina Rizki Hediyantri  
221FK05008

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana

## **ABSTRAK**

Pendokumentasian asuhan keperawatan dikatakan lengkap jika perawat mencatat semua pelayanan kesehatan yang diberikan dan semua format terisi dengan lengkap, target kelengkapan dokumentasi keperawatan sebesar 100%. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan Ruang Rawat Inap Dewasa di Rumah Sakit Edelweiss Bandung. Jenis penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan data *retrospektif*. Populasi pada penelitian adalah berkas rekam medis pasien Ruang Rawat Inap Dewasa di Rumah Sakit Edelweiss Bandung berjumlah 90 dengan teknik simple random sampling. Instrumen berupa lembar evaluasi asuhan keperawatan pasien Ruang Rawat Inap Dewasa di Rumah Sakit Edelweiss Bandung. Teknik Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dokumentasi kategori diagnosa keperawatan memiliki nilai tertinggi sebanyak 100% seluruh berkas rekam medis terisi lengkap, adapun dokumentasi yang memiliki nilai terendah pada kategori dokumentasi perencanaan sebanyak 81,11%. Kesimpulan dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar dokumentasi keperawatan lengkap sebanyak 57,78% atau 52 rekam medis. Diharapkan agar menyusun suatu format pendokumentasian keperawatan yang lebih praktis tanpa mengurangi makna dari format asuhan keperawatan secara keilmuan.

**Kata kunci** : Asuhan Keperawatan; Dokumentasi; Kelengkapan;  
Rawat Inap

**Referensi** : 3 Buku (2013-2023)  
22 Jurnal (2013-2022)

**COMPLETENESS OF NURSING CARE DOCUMENTATION  
IN THE ADULT INPATIENT DEPARTMENT AT EDELWEISS  
HOSPITAL BANDUNG**

Herlina Rizki Hediyantri  
221FK05008

*Bachelor of Nursing Program, Faculty of Nursing  
Universitas Bhakti Kencana*

**ABSTRACT**

*Documentation of nursing care is said to be complete if the nurse records all health services provided and all forms are filled in completely, the target for completeness of nursing documentation is 100%. The aim of this research is to identify the completeness of documentation of nursing care in the Adult Inpatient Room at Edelweiss Hospital Bandung. Type of quantitative research uses retrospectif data. The population in the study was the medical record files of 90 patients in the Adult Inpatient Room at Edelweiss Hospital in Bandung using a simple random sampling technique. The instrument is an evaluation sheet of nursing care for patients in the Adult Inpatient Room at Edelweiss Hospital Bandung. Univariate data analysis techniques use frequency distribution. The research results showed that in the nursing diagnosis category documentation had the highest score, 100% of all medical record files were completely filled, while documentation had the lowest score in the planning documentation category, 81.11%. The conclusion in this study was that most of the nursing documentation was complete, amounting to 57.78% or 52 medical records. It is hoped that a more practical nursing documentation format will be developed without reducing the scientific meaning of the nursing care format.*

**Keywords** :Nursing Care; Documentation; Completeness;  
Inpatient

**Reference** : 3 Book (2013-2023)  
22 Journal (2013-2022)