 Jurnal Ners Volume 7 Nomor 2 Tahun 2023 Halaman 1600 - 1606



**JURNAL NERS**

Research & Learning in Nursing Science

http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners

**HUBUNGAN PRE DAN POST CONFERENCE DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG PERAWATAN CENDANA DAN AKASIA RUMAH SAKIT**

**DR. BRATANATA KOTA JAMBI TAHUN 2023**

**Rossie Intan Komala1, Yusnilawati2, Kamariyah3**

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

rossieintank@gmail.com1, deviyusmahendra@gmail.com2, cocomzfahri@gmail.com3

**Abstrak**

Masalah yang sering muncul di lapangan dalam asuhan keperawatan adalah banyak perawat yang belum melakukan pendokumentasian keperawatan. Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan yang professional yaitu dengan *pre* dan *post conference* sebagai komunikasi perawat. Terlaksananya *pre* dan *post conference* dengan baik akan berdampak pada pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya hubungan *pre* dan *post conference* dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang perawatan cendana dan akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi.. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskripsi korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Berdasarkan analisis data, pelaksanaan *pre* dan *post conference* terbanyak yaitu dalam kategori baik (96,7%), pendokumentasian asuhan keperawatan terbanyak berada dalam kategori lengkap (100%), dan berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai sig (2-*tailed*) yaitu 0,016 dan nilai korelasi 0,317. Terdapat hubungan yang bermakna antara *pre* dan *post conference* dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang perawatan cendana dan akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi Tahun 2023. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang profesional.

**Kata Kunci:** *Pre* dan *Post Conference,* Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

*Abstract*

*The problem that often arises in the field of nursing care is that many nurses have not done nursing documentation. One effort to improve professional nursing care services is pre and post conference as nurse communication. Proper implementation of pre and post conferences will have an impact on good nursing care documentation. The purpose of this study was to determine the relationship between pre and post conference with the documentation of nursing care in the sandalwood and acacia treatment room at Dr. Bratanata Jambi City.. This research is a quantitative study with a correlation description research design and a cross sectional approach. The number of samples is 30 respondents with a sampling technique that is total sampling. Based on data analysis, the most pre and post conferences were in the good category (96.7%), the most nursing care documentation was in the complete category (100%), and based on the results of the ChiSquare test, the sig (2-tailed) score was 0.016 and a correlation value of 0.317. There is a significant relationship between pre and post conference with the documentation of nursing care in the sandalwood and acacia treatment rooms at Dr. Bratanata Jambi City in 2023. It is hoped that this research can become input so that nurses can provide professional nursing care.*

***Keywords*:** *Pre and Post Conference, Nursing Care Documentation*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

🖂 Corresponding author :

Address : Jl. Dr. Siwabessy, RT 06, Kel. Buluran Kenali, Kec. Telanaipura, Kota Jambi

Email : rossieintank@gmail.com

Phone : 085767005326

# **PENDAHULUAN**

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan salah satu bagian penting dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien di sistem pelayanan kesehatan.(Ali, 2010) Masalah yang sering muncul di lapangan dan dihadapi di Indonesia dimasa lampau dalam pelaksanaan asuhan keperawatan adalah banyak perawat yang belum melakukan pelayanan asuhan keperawatan seperti pendokumentasian asuhan keperawatan.

Dari Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan menunjukkan bahwa dari 10 dokumentasi asuhan keperawatan, dokumentasi pengkajian hanya terisi 25%, dokumentasi diagnosa keperawatan 50%, dokumentasi intervensi 37,5%, dokumentasi implementasi 37,5%, dan dokumentasi evaluasi terisi 25%, sisanya tidak ada dokumentasi sama sekali. Dari hasil data di atas didapatkan pendokumentasian asuhan keperawatan tidak sesuai dari standar, terutama pada tahap intervensi dokumentasi perawat hanya terlaksana 37,5% saja, maka dapat disimpulkan pelaksanaan intervensi keperawatan akan kurang efektif dan berdampak buruk pada kualitas pelayanan asuhan keperawatan terhadap klien. (Indrajati et al., 2011)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi, jumlah kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Perawatan Cendana pada tahun 2020 sebanyak 2015 (99,11%). Pada tahun 2021, jumlah kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan ini sebanyak 3174 (99,06%), dan di tahun 2022 sebanyak 1459 (91,99%). Selanjutnya, jumlah kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Perawatan Akasia di tahun 2020 sebanyak 1221 (98,46%). Pada tahun 2021, jumlah kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan ini sebanyak 1607 (98,71%), dan di tahun 2022 sebanyak 1079 (95,06%).

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh jumlah pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Perawatan Cendana dan Ruang Perawatan Akasia terisi lengkap. Pendokumentasian keperawatan yang terisi lengkap tersebut akan dikatakan berkualitas apabila data yang ditulis sesuai dengan fakta, akurat, data langsung dicatat saat itu, bersifat rahasia, dan terorganisir. (Haryanto, 2008) Apabila dokumentasi asuhan keperawatan tidak diisi dengan lengkap maka hal ini akan berdampak terhadap makna penting dari dokumentasi asuhan keperawatan yang dilihat dari berbagai aspek, yaitu aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian, dan akreditasi. (Noviari & Susanti, 2015)

Pendokumentasian keperawatan menggambarkan kualitas perawatan klien dan menunjukkan secara detail jika terjadi kesalahan. Pentingnya dokumentasi keperawatan berguna untuk memperkuat pola pencatatan dan sebagai pedoman bagi perawat dalam praktik pemberian tindakan keperawatan. Bila terjadi suatu masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dimana perawat sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi keperawatan ini sangat diperlukan karena dapat digunakan sebagai bukti. Selain itu, dokumentasi keperawatan juga penting untuk dapat membantu perawat dalam memberikan perawatan secara optimal dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. (Nurhaliza, 2019)

Pelayanan keperawatan di Indonesia saat ini masih dalam suatu proses profesionalisasi, yaitu terjadinya suatu perubahan dan perkembangan karakteristik sesuai tuntutan secara global dan lokal. Untuk mewujudkannya maka perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan secara profesional kepada klien. (Nursalam, 2013) Adapun salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan yang bermutu dan professional yaitu dengan menerapkan *pre conference* dan *post conference* sebagai komunikasi antar perawat. (Amalia et al., 2015)

*Pre* dan *post conference* merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mendiskusikan mengenai masalah-masalah yang terjadi pada klien. Apabila *pre* dan *post conference* tidak dilaksanakan dengan baik, maka pemberian asuhan keperawatan tidak akan efektif. (Artono, 2019) Penerapan *pre conference* dan *post conference* dalam keperawatan sangat berkaitan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya pendokumentasian keperawatan.

Dengan dilaksanakannya *pre* dan *post conference* dengan baik, maka dampak pada pendokumentasian asuhan keperawatan akan terlaksana dengan baik serta dapat mencerminkan kualitas pelayanan keperawatan secara komprehensif. Dengan terlaksananya pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Semakin tinggi mutu pelayanan keperawatan, maka tingkat kepuasan yang dirasakan oleh klien akan meningkat. (Nurhaliza, 2019)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi, 2 perawat mengatakan bahwa pelaksanaan *pre* dan *post conference* sudah berjalan sesuai dengan prosedur dan 2 perawat lainnya mengatakan bahwa terdapat kendala dalam pelaksanaan *pre* dan *post conference*. Kendala tersebut berupa miskomunikasi antar perawat pelaksana tentang pendokumentasian pada rekam medis klien, seperti urutan pemberian tindakan pada klien. Namun, kendala tersebut langsung diatasi oleh perawat pelaksana dengan bertanya kembali agar tidak terjadi kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Pre* dan *Post Conference* dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi”. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan *pre* dan *post conference* dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang perawatan cendana dan akasia rumah sakit Dr. Bratanata Kota Jambi.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskripsi korelasi. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional.* Penelitian ini dilakukan di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi., yang dimulai pada tanggal 20 Maret hingga 8 April 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat di ruang perawatan cendana dan ruang perawatan akasia yang berjumlah 30 responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan instrumen ceklis *pre* dan *post conference* yang bersumber dari Standar Operasional Prosedur (SOP) *Pre* dan *Post Conference*, serta lembar observasi pendokumentasian asuhan keperawatan yang bersumber dari Modul Dokumentasi Keperawatan. Pengolahan data dilakukan dengan sistem komputerisasi dan di analisis dengan menggunakan analisis data univariat dan bivariat dengan uji statistic *Chi-Square Test*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Gambaran Karakteristik Responden di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik Responden** | **F** | **%** |
| Usia | 21 – 30 tahun | 4 | 13,3 |
| 31 – 40 tahun | 20 | 66,7 |
| 41 – 50 tahun | 6 | 20,0 |
| >50 tahun | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 1 | 3,3 |
| Perempuan | 29 | 96,7 |
| Total | 30 | 100 |
| Pendidikan | Ners | 0 | 0 |
| Strata 1 (S1) | 0 | 0 |
| Diploma III (D3) | 30 | 100 |
| Total | 30 | 100 |

 Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak yaitu usia 31 – 40 tahun dengan jumlah 20 responden (66,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Furroidah dkk. pada tahun 2023 dengan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan usia terbanyak yaitu pada rentang 31 – 40 tahun (67,74%). (Furroidah et al., 2023)

 Menurut Apriliyanti pada tahun 2018 diketahui bahwa usia yang masih memasuki masa produktif berada di rentang 20 – 40 tahun. (Apriliyanti, 2017) Terdapat data pendukung berdasarkan Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementerian Dalam Negeri tahun 2022, jumlah penduduk di Provinsi Jambi dengan rentang usia 15 – 64 tahun berada di angka presentase 69,04%, dan usia tersebut termasuk dalam rentang usia produktif. (Kusnandar, 2022)

 Kepatuhan perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan ditunjang oleh rata-rata usia perawat yang berada pada usia dewasa. Menurut Wulandari pada tahun 2019 menyatakan bahwa usia dewasa merupakan usia yang sudah muncul rasa komitmen, kreatifitas, dan kemampuan dalam situasi pekerjaan yang dapat diartikan bahwa usia dewasa atau usia produktif merupakan rentang usia yang menunjukkan tanggung jawab dalam pekerjaan.

 Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 29 responden (96,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahlimar pada tahun 2023 dengan hasil distribusi responden terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 48 responden (94,1%). (Zahlimar, 2023) Banyaknya responden yang memiliki jenis kelamin perempuan dikarenakan pembelajaran dalam bidang kesehatan lebih diminati oleh perempuan, hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Kasman dkk. pada tahun 2019 dengan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 23 responden (63,9%). (Jaya et al., 2019)

 Menurut Ainun pada tahun 2018, menyatakan bahwa karyawan laki-laki lebih bersedia bekerja di industri padat modal dengan pekerjaan sebagai profesional, teknisi, dan pemimpin, yang memiliki penghasilan lebih tinggi karena juga dianggap produktif. Sedangkan perempuan yang memasuki pasar tenaga kerja memiliki jalur karir yang lebih lambat dibandingkan laki-laki, terlepas dari apakah mereka bekerja di sektor resmi atau informal. (Nuraeni & Suryono, 2021)

 Menurut Doni pada tahun 2020 dalam media artikel Kompas, terdapat 256.326 (71%) perawat perempuan dan 103.013 (29%) perawat laki-laki, yang dapat diartikan bahwa minat bekerja dalam bidang keperawatan mayoritas diduduki oleh jenis kelamin perempuan. (Kompas.com, 2020)

 Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang terbanyak yaitu pendidikan Diploma III (D3) sebanyak 30 responden (100%). Semua responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan Diploma III (D3). Pendidikan D3 Keperawatan merupakan jenjang pendidikan untuk perawat yang dapat diambil dalam jangka waktu yang cepat dengan kemampuan (*skill*) yang cukup dalam bekerja. (Zahlimar & Budiman, 2021) Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nadila dkk. pada tahun 2020 dengan hasil distribusi frekuensi perawat dengan Pendidikan D3 yaitu sebanyak 58 responden (69%). (Nadila et al., 2020)

Menurut Ellitan pada tahun 2003 dalam Swastikarini 2018, menyatakan bahwa lapangan pekerjaan tidak selalu sesuai dengan tingkat pendidikan yang tinggi maupun jenis keterampilan dan pengetahuan seseorang, melainkan lapangan pekerjaan terbuka berdasarkan kriteria penyedia lapangan pekerjaan. (Swastikarini, 2018)

Menurut Kementrian Kesehatan tahun 2017 menyatakan bahwa pendidikan perawat dengan tingkat pendidikan D3 dapat menempati posisi Perawat klinis I (PK I) dengan pengalaman kerja ≥1 tahun, posisi Perawat Klinis II (PK II) dengan pengalaman kerja ≥4 tahun dan harus memiliki sertifikasi PK I, dan Perawat Klinis III (PK III) ≥10 tahun dengan memiliki sertifikasi PK II. Hal ini menunjukan lamanya jenjang karir perawat dengan tingkat pendidikan D3 yang membuat perawat tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang selanjutnya. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis, 2017)

**Gambaran Penerapan Pre dan Post Conference di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerapan Pre dan Post Conference di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pre dan Post Conference** | **F** | **%** |
| Kurang baik | 0 | 0 |
| Cukup baik | 1 | 3,3 |
| Baik | 29 | 96,7 |
| **Jumlah** | **30** | **100** |

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa distribusi responden terbanyak berdasarkan penerapan pre dan post conference yaitu sebanyak 29 responden (96,7%) dengan kriteria baik.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Harvia pada tahun 2022 dengan judul Penerapan *Pre* dan *Post Conference* di Ruang Rawat Inap, yang menunjukkan bahwa penerapan *pre* dan *post conference* di rumah sakit telah terlaksana dengan baik dengan hasil 59% yang ditunjukan dengan adanya peran kepala tim (katim) yang membuka acara *pre conference* dan kemudian dilanjutkan dengan penyusunan rencana harian, memberikan tindak lanjut, dan masukan kepada perawat pelaksana dan pada saat *post conference* kepala ruangan masih berkontribusi dengan baik yaitu memaparkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan perawat pelaksana dan kepala ruangan yang melakukan pengawasan pada saat *pre* dan *post conference*. (Harvia et al., 2022)

*Pre conference* adalah kegiatan perawat yang dilakukan oleh ketua tim untuk mengidentifikasi perawat dalam rencana keperawatan. Secara umum, konferensi adalah teknik yang sangat baik untuk membuat perubahan nonkognitif dengan menganalisis tantangan secara kritis dan menguraikan alternatif, penyelesaian masalah dapat direkomendasikan berdasarkan rencana dan mempersiapkan diri dalam asuhan keperawatan. Tujuan dari *pre conference* adalah untuk membantu dalam identifikasi masalah-masalah pasien, untuk merencanakan asuhan untuk masalah kesehatan, untuk mempersiapkan hal-hal yang harus dipenuhi di lapangan, dan untuk menawarkan kesempatan untuk membahas status pasien. Tujuan dari *post conference* adalah untuk mendiskusikan penyelesaian masalah, membandingkan masalah kesehatan yang ditemui, serta mendiskusikan asuhan keperawatan yang sudah dilaksanakan dan belum dilaksanakan. (Keliat, B.A., n.d.)

**Gambaran Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pendokumentasian Asuhan Keperawatan** | **F** | **%** |
| Lengkap | 30 | 100 |
| Tidak lengkap | 0 | 0 |
| **Jumlah**  | **30** | **100** |

 Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa distribusi responden terbanyak berdasarkan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam kategori lengkap sebanyak 30 (100%).

Pada kuesioner pendokumentasian asuhan keperawatan yang digunakan, pendokumentasian asuhan keperawatan dikatakan lengkap apabila jumlah item penyataan yang dijawab “ya” pada lembar observasi berjumlah lebih dari 15 pernyataan (≥80%). Berdasarkan hasil analisa data, distribusi frekuensi pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi menunjukkan bahwa semua pendokumentasian asuhan keperawatan yang terjawab “ya” pada lembar observasi tersebut lebih dari 15 pernyataan (≥80%). Oleh karena itu, sebanyak 30 (100%) pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi berada dalam kategori lengkap.

Kelengkapan pendokumentasian keperawatan harus disertai dengan kedisiplinan dalam melakukan pendokumentasian, hal ini dikarenakan dokumentasi yang jelas akan meningkatkan kualitas informasi yang jelas dan akurat antara tenaga professional untuk kemudian dilakukan implementasi dan evaluasi hasil asuhan keperawatan. (Tandi et al., 2020)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendayani pada tahun 2019 dengan judul Hubungan Motivasi Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan, yang menunjukkan hasil pendokumentasian lengkap yaitu sebanyak 29 responden (93,5%) dan hanya 2 responden (6,5%) yang dokumentasi asuhan keperawatannya kurang lengkap. (Hendayani, 2019)

Pendokumentasian yang lengkap menandakan bahwa perawat sudah dalam keadaan disiplin dan sadar akan pentingnya dokumentasi Asuhan Keperawatan pasien. Sedangkan pendokumentasian yang baik didapatkan berdasakan hasil penelitian Noorkasiani, Gustina, dan Maryam pada tahun 2015 dalam Tandi dkk. tahun 2020 yang menunjukan sebesar 57,2% pendokumentasian asuhan keperawatan dinilai lengkap. (Tandi et al., 2020)

**Hubungan Pre dan Post Conference dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi**

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* yang dilakukan didapatkan nilai *p-value* 0,016. Berdasarkan nilai tersebut karena nilai p<0.05 dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara *pre* dan *post conference* dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. *Pre conference* merupakan komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana setelah selesai operan untuk mendiskusikan rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh ketua tim atau penanggung jawab tim. Kemudian *post conference* merupakan komunikasi ketua tim dan perawat pelaksana untuk mendiskusikan tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikutnya. (Nopriyanti, 2018)

*Pre* dan *post conference* yang baik akan mendukung pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik pula dikarenakan adanya arahan sebelum memulai kegiatan dan evaluasi setelah kegiatan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Harvia pada tahun 2022 dengan judul Penerapan *Pre* dan *Post Conference* di Ruang Rawat Inap, didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan *pre* dan *post conference,* sebanyak 95,2% kelengkapan dokumentasi dalam kategori lengkap. (Harvia et al., 2022)

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bukti pelaporan yang dimiliki perawat dalam catatan perawatan yang bertujuan sebagai salah satu alat ukur untuk mengetahui, memonitor, dan menyimpulkan suatu pelayanan asuhan keperawatan yang diterapkan di rumah sakit. (Leni & Anggraini, 2019) Pendokumentasian yang baik sangat dipengaruhi oleh peran ketua tim dalam pelaksanaan *pre* dan *post conference* dimana ketua tim berperan untuk memberikan arahan dan masukan yang positif bagi perawat pelaksana. (Harvia et al., 2022)

Pada penelitian yang dilakukan yang dilakukan oleh Rezkiki pada tahun 2019 dengan judul Pengaruh Pelaksanaan *Pre* dan *Post Conference* terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan *pre* dan *post conference* terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Pada penelitian ini, dijelaskan bahwa terdapat perbedaan rerata nilai kelengkapan dokumentasi sebelum dan sesudah dilakukan *pre* dan *post conference* yaitu 75,2% dan 95,2% yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan setelah dilakukan pelaksanaan *pre* dan *post conference*. (Rezkiki et al., 2019)

Dilihat dari hal tersebut, maka pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dipengaruhi oleh pelaksanaan *pre* dan *post conference*. Semakin baik pelaksanaan *pre* dan *post conference*, maka hal tersebut dapat meningkatkan hasil pendokumentasian asuhan keperawatan dikarenakan pelaksanaan *pre* dan *post conference* akan meminimalisir terjadinya miskomunikasi antar perawat pelaksana dalam setiap shift. (Rezkiki et al., 2019)

 Berdasarkan pembahasan diatas, dapat diketahui bahwa perawat yang melaksanakan pendokumentasian keperawatan secara lengkap juga melaksanakan *pre* dan *post conference* dengan baik. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *pre* dan *post conference* dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi dengan nilai p value 0,016 < 0,05.

**SIMPULAN**

 Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa distribusi penerapan *pre* dan *post* *conference* yang terbanyak yaitu dalam kriteria baik (96,7%), dan dalam penelitian ini didapatkan bahwa distribusi pendokumentasian asuhan keperawatan terbanyak yaitu dalam kategori lengkap (100%). Selanjutnya terdapat hubungan bermakna antara *pre* dan *post conference* dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Perawatan Cendana dan Akasia Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi dengan nilai signifikan atau sig (2-*tailed*) yaitu 0,016<0,05 dan angka koefisien kolerasi 0,317.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ali, Z. (2010). *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan* (1st ed.). EGC.

Amalia, E., Akmal, D., & Sari, Y. (2015). Hubungan Pre Dan Post Conference Keperawatan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Perintis*, *2*(4), 275151.

Apriliyanti, S. (2017). Pengaruh Usia dan Masa Kerja terhadap Produktivitas Kerja. *Jurnal Sistem Dan Manajemen Industri*, *1*.

Artono, B. (2019). *Pelaksanaan Pre dan Post Conference di Ruang Siti Fatimah Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukit Tinggi*.

Furroidah, F., Maulidia, R., & Maria, L. (2023). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Tingkat Kepatuhan dalam Menerapkan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*.

Harvia, Z., Wardani, E., & Maurissa, A. (2022). Penerapan Pre dan Post Conference di Ruang Rawat Inap: Suatu Studi Kasus. *JIM FKep*, *1*.

Haryanto. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan dengan Pemetaan Konsep (Concept Mapping)*. Salemba Medika.

Hendayani, W. L. (2019). Hubungan Motivasi Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruangan Rawat Inap Interne RSUD Kota Padang Panjang. *MENARA Ilmu*, *13*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis, Pub. L. No. 40, 32 (2017).

Indrajati, I., Ummah, M. B. A., & Sumarsih, T. (2011). Pendokumentasian Tentang Perencanaan dan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Barokah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *7*.

Jaya, K., Mien, Rasmiati, K., & Suramadhan. (2019). Gambaran Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Buton Utara. *Jurnal Kperawatan*, *2*.

Keliat, B.A., D. (n.d.). *Modul Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*.

Kompas.com. (2020). *Peran Perempuan dalam Penanganan Covid-19 Luar Biasa*. https://nasional.kompas.com/read/2020/04/23/19095001/ketua-gugus-tugas-peran-perempuan-dalam-penanganan-covid-19-luar-biasa

Kusnandar, V. B. (2022). *Jumlah Penduduk Jambi Menurut Kelompok Usia (Jun 2022)*. https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/11/01/penduduk-jambi-didominasi-kelompok-usia-produktif

Leni, W. H., & Anggraini, Y. (2019). *Modul Dokumentasi Keperawatan*.

Nadila, Setiawan, H., & Rizany, I. (2020). Beban Kerja dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan sesuai SNARS. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*.

Nopriyanti, R. (2018). *Modul Praktikum Nursing Management* (1st ed.). Dee Publish.

Noviari, E. A., & Susanti, D. D. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Bedah RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*.

Nuraeni, Y., & Suryono, I. L. (2021). Analisis Kesetaraan Gender dalam Bidang Ketenagakerjaan di Indonesia. *Jurnal Lmu Pemerintahan*, *20*.

Nurhaliza, S. (2019). *Pentingnya Dokumentasi dalam Proses Keperawatan*. https://doi.org/10.31219/osf.io/mur3p

Nursalam. (2013). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik* (2nd ed.). Salemba Medika.

Rezkiki, F., Febrina, W., & Anggraini, D. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Pre Dan Post Conference Terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Real in Nursing Journal*, *2*(1), 21. https://doi.org/10.32883/rnj.v2i1.485

Swastikarini, S. (2018). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat Pelaksana dengan Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *8*(2), 75–81.

Tandi, D., Syahrul, S., & Erika, K. A. (2020). Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *9*.

Zahlimar. (2023). Hubungan Motivasi Perawat dengan Kinerja Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Istalasi Rawat Inap RSUD H. Hanafie Muara Bungo. *Jurnal Ners*, *7*(1), 106–109. https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/12047/9246

Zahlimar, Z., & Budiman, S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi dengan Fungsi Pengarahan dalam Penerapan Pre-Post Conference di Ruang Rawat Inap RSUD H. Hanafie Muara Bungo Tahun 2023. *Scientia Journal*, *10*.