

BAB I

PENDAHULAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Keperawatan merupakan bagian pelayanan di fasilitas kesehatan yang menggunakan teknologi sistem informasi dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Salah satu cara perawat dan tenaga kesehatan profesional lainnya berkomunikasi adalah melalui dokumentasi keperawatan. Tindakan mendokumentasikan suatu peristiwa atau tindakan yang dilakukan selama memberikan layanan yang dianggap sangat penting dan berharga dikenal sebagai dokumentasi. (Hastuti et al., 2022).

Dokumentasi Keperawatan berbasis Elektronik (DKE) telah menjadi bagian integral dalam sistem perawatan kesehatan modern. DKE memungkinkan pencatatan data keperawatan yang lebih efisien, akurat, dan terstandarisasi dibandingkan dengan dokumentasi manual. Sebagai sistem yang berbasis teknologi informasi, penerapan DKE memerlukan pengetahuan dan keterampilan khusus dari perawat untuk memastikan bahwa dokumentasi dilakukan dengan benar dan lengkap. Oleh karena itu, pengetahuan perawat terkait dengan penggunaan sistem DKE sangat penting dalam mempengaruhi kelengkapan dan kualitas dokumentasi yang dihasilkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 75% dari 90 perawat yang memiliki pengetahuan baik tentang penggunaan sistem elektronik cenderung lebih efisien dan akurat dalam mencatat data pasien.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat mengenai sistem dokumentasi keperawatan elektronik sangat penting untuk memastikan dokumentasi yang lengkap dan berkualitas (O'Connor, M. J., Cummings, G. G., & Spence, 2021).

Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik (DKE) di fasilitas kesehatan (fasyankes) telah berkembang pesat dalam beberapa tahun terakhir. Sistem ini bertujuan untuk menggantikan dokumentasi manual dengan sistem digital yang memudahkan pencatatan data pasien secara lebih efisien dan akurat. Sistem DKE memungkinkan perawat dan tenaga medis lainnya untuk mengakses dan mengelola

data pasien secara *real-time*, sehingga meningkatkan kualitas perawatan, efisiensi kerja, dan keselamatan pasien. Studi Ahmed (2021) menemukan bahwa skor berubah sebelum dan sesudah aplikasi catatan keperawatan elektronik tersedia. 91,42% dari mereka yang disurvei melaporkan skor yang lebih tinggi secara keseluruhan. Menurut temuan ini, kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit di mana teknologi komputerisasi dapat meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas perawatan dipengaruhi oleh catatan keperawatan elektronik (Ahmed, S., Saeed, M., & Khalid, 2021).

Implementasi dokumentasi keperawatan berbasis elektronik (DKE) di fasilitas kesehatan seringkali menghadapi kendala yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman pengguna, termasuk perawat dan tenaga medis lainnya (Rusya, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Goh, L. G., Tan, C. L., & Low (2019) berjudul dampak dokumentasi keperawatan elektronik terhadap kualitas dan kelengkapan dokumentasi yang mengkaji pengaruh implementasi dokumentasi keperawatan berbasis elektronik terhadap kualitas dokumentasi dan kelengkapan dokumentasi pada 105 perawat dimana sebanyak 85% perawat yang terlibat dalam penelitian ini melaporkan bahwa penggunaan DKE mengurangi waktu yang diperlukan untuk pencatatan, memungkinkan mereka fokus pada perawatan pasien. Selain itu, 80% perawat merasa lebih yakin dengan dokumentasi mereka karena adanya sistem verifikasi otomatis yang mengurangi kesalahan. Sehingga data disimpulkan bahwa hasil pada penelitian ini adalah implementasi sistem DKE di rumah sakit dapat meningkatkan kelengkapan dan akurasi dokumentasi.

Kesalahan dalam implementasi sistem dokumentasi berbasis elektronik dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik yang terkait dengan teknologi itu sendiri, pengguna (perawat dan tenaga medis lainnya), maupun kebijakan dan prosedur di fasilitas kesehatan. Penelitian Wahyudi (2024), "Determinan Penerapan Rekam Medis Elektronik," melibatkan 238 perawat dan menemukan bahwa, dari jumlah tersebut, 55,9% memiliki penerapan RME yang baik, 68,9% merasa mudah, 70,2% memiliki pengetahuan yang baik, 60,5% memiliki pengaruh sosial yang baik, 61,8% memiliki kondisi yang memfasilitasi yang baik, dan 57,6% memiliki sikap yang positif. Dengan nilai $p < 0,005$, terdapat hubungan antara adopsi rekam medis

elektronik dengan persepsi kemudahan, persepsi kegunaan, sikap, kondisi yang memfasilitasi, pengetahuan, dan pengaruh sosial. Studi multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, lingkungan yang mendukung, dan pengaruh sosial merupakan faktor yang paling erat kaitannya dengan adopsi RME.

Penelitian “Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik” oleh Marpaung dkk. (2023) terhadap 55 perawat di ruang rawat inap penyakit dalam rumah sakit swasta di Tangerang menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan yang tinggi lebih cenderung memiliki dokumentasi berbasis elektronik yang lengkap dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan cukup atau kurang. Menurut survei tersebut, hanya 20,7% perawat dengan pengetahuan yang cukup atau kurang yang memiliki dokumentasi yang lengkap, dibandingkan dengan 71,4% perawat dengan pengetahuan yang tinggi. Salah satu alasan ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan adalah pengetahuan perawat yang masih kurang dalam pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan dengan rekam medis elektronik.

Widowati, T., & Santoso (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa 65% perawat yang terlibat dalam penelitian tidak merasa percaya diri dalam menggunakan sistem dokumentasi berbasis elektronik karena kurangnya pemahaman tentang prosedur pencatatan yang benar. Selain itu, 60% perawat melaporkan tidak mendapatkan pelatihan yang cukup mengenai sistem tersebut. Selain itu 58% perawat di rumah sakit yang disurvei menyatakan mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan sistem dokumentasi berbasis elektronik dan 30% perawat melaporkan pengetahuan yang cukup, tetapi merasa kesulitan dalam penggunaan sehari-hari. Menurut Widowati, beberapa alasan seperti kurangnya standar asuhan keperawatan, supervisi yang kurang, tingkat keterampilan perawat yang berbeda-beda, rasa percaya diri yang rendah, dan motivasi yang rendah dari pihak perawat dapat menyebabkan pelaksanaan pendokumentasian yang belum optimal.

Pengetahuan yang baik tentang dokumentasi berbasis elektronik membawa banyak keuntungan dalam hal efisiensi, keamanan, dan kepatuhan. Sebaliknya, pengetahuan yang buruk dapat menyebabkan masalah serius, seperti keamanan yang rentan, kehilangan data, dan kesalahan dalam pengelolaan dokumen yang dapat merugikan organisasi. Oleh karena itu, penting untuk memberikan pelatihan yang tepat dan memastikan pemahaman yang baik bagi semua pihak yang terlibat dalam pengelolaan dokumentasi berbasis elektronik. Hasil penelitian Sutrisno, M., dan Yuliana (2020) Hasil wawancara dengan staf perawat yang telah mengikuti pelatihan Rekam Medis Elektronik (RME) menunjukkan bahwa mereka merasa terbantu dalam mengisi dokumentasi keperawatan menggunakan RME, serta mengharapkan penerapan RME di ruang perawatan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Faktor-faktor seperti pendidikan, sosial budaya dan pengalaman berperan besar dalam cara individu memperoleh, menyimpan, dan mengaplikasikan pengetahuan. Memahami faktor-faktor ini membantu kita dalam merancang strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan pembelajaran dan pengembangan pengetahuan, baik dalam konteks pribadi maupun profesional (Notoatmodjo, 2020).

Imran et al., (2023) menemukan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar yang telah menerapkan sistem informasi kesehatan elektronik (*Electronic Health Record/EHR*) melaporkan adanya peningkatan kelengkapan dan kualitas dokumentasi keperawatan karena kemudahan dan efisiensi dalam mencatat data pasien.

Effendi (2023) menemukan korelasi positif antara pengalaman kerja perawat dan kelengkapan dokumen dalam penelitiannya, “Hubungan Antara Kompetensi Perawat dan Pengalaman Kerja dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di Rumah Sakit Rizani.” Secara spesifik, 80% dokumen yang didokumentasikan memiliki kelengkapan yang baik pada perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih dari 10 tahun. Menurut hasil ini, perawat dengan pengalaman kerja yang lebih banyak biasanya memiliki dokumen yang lebih lengkap. Pengalaman kerja memberikan perawat pemahaman yang lebih baik tentang informasi yang perlu

didokumentasikan dan membantu mereka mengatasi tantangan praktis yang mungkin muncul selama proses dokumentasi.

Perawat dengan pendidikan S1 keperawatan dapat melengkapi semua hasil dokumentasi keperawatan (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi), sedangkan perawat dengan pendidikan DIII keperawatan hanya dapat melengkapi separuhnya saja, sesuai dengan penelitian Aziz (2017) yang berjudul Hubungan Antara Pendidikan dan Pengetahuan Perawat dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Lebih lanjut, dibandingkan dengan DIII keperawatan, perawat dengan pendidikan S1 keperawatan mendokumentasikan hasil keperawatan secara lebih rinci. Berdasarkan temuan ini, dapat dikatakan bahwa perawat dengan pendidikan S1 keperawatan mendokumentasikan hasil keperawatan dengan lebih teliti dibandingkan dengan perawat dengan pendidikan DIII keperawatan.

Nugroho, Y., & Dewi (2021) dalam penelitiannya yang berjudul kendala dalam implementasi sistem dokumentasi keperawatan elektronik di rumah sakit dimana hampir 60% perawat dari 125 perawat yang menjadi sampel penelitian dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap dan 75% perawat belum pernah mengikuti pelatihan tentang dokumentasi keperawatan elektronik. Sehingga Nugroho menyatakan bahwa kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti sistem yang terintegrasi dengan baik, prosedur pengisian yang terstandarisasi, pelatihan tenaga keperawatan, dan infrastruktur teknologi yang memadai. Sebaliknya, ketidaklengkapan dapat terjadi karena faktor-faktor seperti kurangnya pelatihan, kesalahan pengguna, atau sistem yang tidak terintegrasi.

Kelengkapan dokumentasi keperawatan berbasis elektronik memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas perawatan, keamanan pasien, dan efisiensi operasional. Dokumentasi yang lengkap memungkinkan perawatan yang lebih akurat, pengambilan keputusan yang tepat, serta koordinasi yang lebih baik antara tim medis. Sebaliknya, ketidaklengkapan dalam dokumentasi dapat menyebabkan kesalahan medis, penurunan kualitas perawatan, koordinasi yang buruk antara tenaga kesehatan, dan potensi masalah hukum. Oleh karena itu, penting bagi

fasilitas kesehatan untuk memastikan kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik melalui pelatihan yang memadai, penggunaan sistem yang efisien, dan kebijakan yang jelas untuk memastikan kualitas dan keamanan perawatan pasien (Nugroho, Y., & Dewi, 2021).

Hubungan antara pengetahuan dan kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik sangat erat. Penelitian yang dilakukan oleh Hartini et al., (2024) Hanya 9% perawat dengan pengetahuan yang baik yang menunjukkan dokumentasi yang komprehensif, dibandingkan dengan 97% perawat dengan pengetahuan yang baik yang mengatakan bahwa dokumentasi mereka sangat lengkap (91%). Dari sudut pandang praktis, penelitian ini menunjukkan perlunya inisiatif pelatihan dan pendidikan berkelanjutan untuk meningkatkan keahlian perawat. Mendapatkan informasi yang lebih banyak akan memungkinkan perawat untuk mencatat asuhan keperawatan secara lebih akurat dan komprehensif, sehingga dapat meningkatkan standar perawatan kesehatan secara keseluruhan..

Penelitian oleh Syahrul, M., & Rina (2023) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang aplikasi rekam medis elektronik (RME) berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan dokumentasi. Dimana 78.8% perawat dari 245 perawat yang menjadi sampel penelitian sudah terlatih dengan sistem RME mencatat lebih banyak informasi terkait dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan, serta memantau perkembangan pasien secara lebih efektif. Hal ini menunjukkan bahwa penguatan pengetahuan melalui pelatihan berkala sangat mempengaruhi kelengkapan dokumentasi elektronik.

Oleh karena itu, meningkatkan pengetahuan tenaga keperawatan dapat berdampak langsung pada kelengkapan dan kualitas dokumentasi keperawatan elektronik, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien dan mengurangi risiko kesalahan medis.

UOBK RSUD R. Syamsudin, SH adalah rumah sakit tipe B yang merupakan rumah sakit rujukan regional 1 Jawa Barat yang meliputi rujukan daerah Kabupaten Sukabumi, Kota Sukabumi, Kabupaten Bogor dan Kabupaten Cianjur. Rekam medis elektronik pertama kali diperkenalkan di UOBK RSUD R Syamsudin SH pada awal Januari 2024, dimana bentuk dokumentasi asuhan keperawatan rekam

medis elektronik berdasarkan standar asuhan keperawatan PPNI dan untuk menilai kualitas asuhan keperawatan berbasis elektronik menggunakan format penilaian Standar Asuhan Keperawatan (SAK) dimana penilaian ini dinilai oleh tim audit SAK UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi setiap bulannya.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2024 yang dilihat dari hasil audit Standar Asuhan Keperawatan didapatkan 40% perawat yang sudah mengisi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis elektronik, 46% perawat memiliki nilai SAK rata-rata 90% dan 29% perawat memiliki nilai SAK dibawah 50% karena banyak bagian pada dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap. Penilaian SAK di UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi disesuaikan dengan peraturan dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 bahwa untuk nilai SAK harus 100% dimana tidak ada poin yang tidak terisi dalam setiap dokumentasi keperawatan. Karena hal itulah peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “hubungan pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis elektronik di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.”

1.2 Rumusan Masalah

Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik (DKE) telah menjadi bagian integral dalam sistem perawatan kesehatan modern. DKE memungkinkan pencatatan data keperawatan yang lebih efisien, akurat, dan terstandarisasi dibandingkan dengan dokumentasi manual. Sebagai sistem yang berbasis teknologi informasi, penerapan DKE memerlukan pengetahuan dan keterampilan khusus dari perawat untuk memastikan bahwa dokumentasi dilakukan dengan benar dan lengkap. Oleh karena itu, pengetahuan perawat terkait dengan penggunaan sistem DKE sangat penting dalam mempengaruhi kelengkapan dan kualitas dokumentasi yang dihasilkan.

Pengetahuan yang baik tentang dokumentasi berbasis elektronik membawa banyak keuntungan dalam hal efisiensi, keamanan, dan kepatuhan. Sebaliknya, pengetahuan yang buruk dapat menyebabkan masalah serius, seperti keamanan yang rentan, kehilangan data, dan kesalahan dalam pengelolaan dokumen yang dapat merugikan organisasi. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan perawat dengan kelengkapan

pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis elektronik di Ruang Rawat Inap UOBK RSUD R Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis elektronik di Rawat Inap UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus Penelitian Ini adalah:

- 1.3.2.1 Mengetahui Gambaran karakteristik perawat (umur, Pendidikan, masa kerja) di Rawat Inap UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.
- 1.3.2.2 Mengetahui Gambaran pengetahuan perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan elektronik di Rawat Inap UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.
- 1.3.2.3 Mengetahui Gambaran kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis elektronik di Ruang Rawat Inap UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.
- 1.3.2.4 Mengetahui hubungan karakteristik perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis elektronik di Ruang Rawat Inap UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.
- 1.3.2.5 Mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis elektronik di Ruang Rawat Inap UOBK RSUD R Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai Pengalaman dan pengaplikasian teori dan Praktek di lapangan serta menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan hubungan

pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan elektronik di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi

2. Bagi Universitas MH Thamrin

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan data dasar untuk pengembangan penelitian lanjutan yang tentang pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan elektronik di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.

3. Bagi UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Sukabumi

Hasil penelitian ini dapat menjadi suatu perbandingan hasil yang didapat dalam pelayanan keperawatan untuk pendokumentasi asuhan keperawatan tanpa aplikasi atau asuhan keperawatan berbasis elektronik khususnya pada pengetahuan perawat sehingga dari hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas bagi pelayanan keperawatan di UOBK RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi.