**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN DOKUMENTASI KEPERAWATAN SECARA ELEKTRONIK**

**DI RUANG TULIP RSUD SIDOARJO**

**Suci Retnowati**

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

**Henry Sudiyanto**

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

**Nurul Mawaddah**

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

**Abstrak**

Dokumentasi yang tidak lengkap dapat menimbulkan risiko kesalahan dalam komunikasi, dalam perencanaan tindakan, dalam pengambilan tindakan, Dokumentasi resmi perawat bernilai hukum. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian keperawatan secara elektronik di Irna Tulip RSUD Sidoarjo.

Desain penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan *crosscetional.* Variabel independen penelitian faktor yang mempengaruhi kelengkapan dokumentasi keperawatan secara elektronik (pengetahuan, kemampuan dan fasilitas). Variabel dependen yaitu kelengkapan dokumentasi. Populasi penelitian yaitu seluruh perawat di Ruang tulip RSUD Sidoarjo sebanyak 82 perawat. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling* sebanyak 68 responden. Data dikumpulkan dengan instrumen kuesioner dan diolah dengan uji spearman rho.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil uji spearman rho menunjukkan ketiga variabel mempunyai nilai ρ = 0,00 < α = 0,05. Sebagian besar pengetahuan responden adalah baik sebanyak 36 responden, dan terdapat hubungan positif antara pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik dengan nilai r=0,445. Setengah kemampuan responden adalah kemampuan baik sebanyak 34 responden (50%) dan terdapat hubungan positif antara kemampuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan dengan nilai r=0,640. Hampir setengahnya menyatakan fasilitas dokumentasi elektronik dalam kategori baik sebanyak 29 responden (42,6%) dan terdapat hubungan positif antara fasilitas dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan secara elektronik dengan nilai r=0,522.

Semakin baik pengetahuan dan kemampuannya, maka akan semakin lengkap pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat. Sama halnya dengan fasilitas, semakin baik dan lengkap fasilitas yang disediakan, maka semakin lengkap pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat.

Kelengkapan dokumentasi keperawatan merupakan aspek penting. Setiap perawat berkewajiban dan bertanggung jawab dalam pemberian pelayanan keperawatan secara professional.

**Kata Kunci : Dokumentasi, elektronik, pengetahuan, kemampuan, fasilitas**

**Abstract**

Incomplete documentation can pose risks such as errors in communication, in action planning, in taking action, so that it can ensnare nurses because there is no official documentation that has legal value. The purpose of this study was to determine the factors associated with the completeness of electronic nursing documentation at Irna Tulip Sidoarjo Hospital.

The research design is correlational analytic with a cross-sectional approach. The independent variable research factors that influence the completeness of electronic nursing documentation (knowledge, abilities and facilities). The dependent variable is the completeness of the documentation. The research population was all nurses in the Tulip Room at Sidoarjo Hospital, consisting of 82 nurses. Samples were taken by purposive sampling technique as many as 68 respondents. Data were collected using a questionnaire instrument and processed using the Spearman Rho test.

The results of the Spearman Rho test show that the three variables have a value of ρ = 0.00 < α = 0.05. Most of the respondents' knowledge was good as many as 36 respondents, and there was a positive relationship between knowledge and the completeness of electronic nursing documentation with a value of r = 0.445. Half of the respondent's ability is good ability as many as 34 respondents (50%) and there is a positive relationship between ability and completeness of nursing documentation with a value of r = 0.640. Nearly half stated that electronic documentation facilities were in the good category, as many as 29 respondents (42.6%) and there was a positive relationship between facilities and the completeness of electronic nursing documentation with a value of r=0.522.

This means that the better the knowledge and ability, the more complete the documentation carried out by the nurse will be. As with the facilities, the better and more complete the facilities provided, the more complete the documentation carried out by the nurse.

Completeness of nursing documentation is an important aspect that must be carried out by every nurse as an obligation and responsibility of nurses in providing nursing services in a professional manner.

**Keywords : Documentation, electronic, knowledge, ability, facilities**

**PENDAHULUAN**

Kualitas pendokumentasian keperawatan secara global masih rendah. Studi Alkouri, et al (2016) diyordania menunjukkan 15-20% waktu yang dihabiskan perawat untuk melakukan dokumentasi keperawatan. Penelitian Blair & Smith (2012) di New Zeland menunjukkan 20-50 % waktu perawat melakukan catatan dokumentasi keperawatan pasien hingga catatan pendokumentasian lengkap. Praktik keperawatan di Indonesia, menunjukkan rerata kegiatan dokumentasi yang dilakukan perawat sebesar 77%, dan jumlahnya masih dibawah yang ditetapkan oleh DepKes yaitu 85% (Siswanto. Et.al, 2013). Apabila pendokumentasian tidak dilakukan dengan lengkap akan dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak akan dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan . Selain itu apabila dokumentasi asuhan keperawatan tidak diisi dengan lengkap maka hal ini akan berdampak terhadap makna penting dari dokumentasi asuhan keperawatan tersebut dilihat dari berbagai aspek yaitu aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, keuangan, pendidikan dan akreditasi (Ayu & Pasaribu, 2019). Sehingga perawat harus mempertimbangkan upaya peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan secara elektronik.

Dokumentasi rekam medis klien merupakan aspek penting dalam praktik keperawatan. Sehingga Pemerintah selaku regulator layanan kesehatan melalui Kementerian Kesehatan menetapkan payung hukum terkait rekam medis. Berdasarkan Permenkes nomor 24 th 2022 tentang rekam medis dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa hal, bahwa perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Menurut Swedarma (2019) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kurang optimalnya kurangnya pendokumentasian proses keperawatan antara lain: kurangnya motivasi individu perawat untuk menulis, belum adanya kesamaan persepsi terhadap penegakan diagnosa keperawatan, belum mampunya mengambil keputusan terkait dengan penegakan diagnosa keperawatan, jumlah pasien yang dirawat terlalu banyak, jumlah tenaga perawat tidak sebanding dengan jumlah pasien, blangko terlalu menjelimet dan terbatas, waktu, umpan balik dan penerapan komunikasi therapeutik terhadap masing-masing individu pasien masih kurang, tingkat pengetahuan pada pendokumentasian masih kurang serta sarana dan prasarana yang masih kurang lengkap. Menurut Prabowo (2016) dokumentasi yang tidak lengkap dapat menimbulkan risiko – risiko seperti kesalahan dalam komunikasi, dalam perencanaan tindakan, dalam pengambilan tindakan, sehingga dapat menjerat perawat karena tidak adanya dokumentasi resmi yang bernilai hukum.

Manfaat dokumentasi keperawatan salah satunya untuk menyimpan samua data atau informasi klien/pasien. Dokumentasi keperawatan professional yang akan tercapai dengan baik apabila sistem pendokumentasian dapat dilakukan dengan benar. Dokumentasi elektronik merupakan satu inovasi dari RSUD Sidoarjo untuk memperbaiki sistem pendokumentasian di tingkat rumah sakit. RSUD Sidoarjo mengembangkan SIMKEP sebagai media dokumentasi keperawatan elektronik yang masih baru, oleh karena itu kesiapterapan oleh teknologi perlu terus ditingkatkan. Sebagian besar alasan perawat belum terpenuhinya kelengkapan dokumentasi keperawatan secara elektronik karena peralihan dari dokumentasi tertulis berubah menjadi dokumentasi secara elektronik, meskipun pada kenyataan jumlah perawat pelaksana masih berimbang di lihat dari *Bed Occupancy Rate*.

Berdasarkan studi literatur dari berbagai data base jurnal pada 5 tahun terakhir, meliputi Scopus, Science Direct, Proquest, dan Google scholar dengan melakukan review secara komprehensif, faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas dokumentasi elektronik adalah tingkat pengetahuan, kemampuan/ keterampilan, fasilitas, rasio pasien dan perawat, iklim tempat kerja, model kepemimpinan dan organisasi, pelatihan standar proses keperawatan, standar bahasa keperawatan dan akreditasi. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pendokumentasian keperawatan secara elektronik

**METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan *crosscetional.* Variabel independen penelitian faktor yang mempengaruhi kelengkapan dokumentasi keperawatan secara elektronik (pengetahuan, kemampuan dan fasilitas). Variabel dependen yaitu kelengkapan dokumentasi. Populasi penelitian yaitu seluruh perawat di Ruang tulip RSUD Sidoarjo sebanyak 82 perawat. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 68 responden. Data dikumpulkan dengan instrumen kuesioner dan diolah dengan uji spearman rho.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

1. **DATA UMUM**

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan data umum di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo Bulan Februari 2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Faktor Sesis Neonatorum | Jumlah | Prosentase |
| **Usia** |  |  |
| <25 Tahun | 7 | 10,29 |
| 26-35 Tahun | 40 | 58,82 |
| 36-45 Tahun | 17 | 25 |
| 46-55 Tahun | 4 | 5,89 |
| **Jenis Kelamin** |  |  |
| Laki-laki | 30 | 44,1 |
| Perempuan | 38 | 55,9 |
| **Pendidikan** |  |  |
| D3 Keperawatan | 42 | 61,8 |
| S1 Keperawatan | 26 | 38,2 |
| **Lama Kerja** |  |  |
| < 2 Tahun | 0 | 0 |
| > 2 tahun | 68 | 100 |
| **Status Kepegawaian** |  |  |
| PNS | 8 | 11,8 |
| BLUD | 60 | 88,2 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan berdasarkan usia didapatkan data sebagian besar responden berusia 31-40 tahun sebanyak 45 responden (66,32%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 responden (55,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh data yaitu sebagian besar responden mempunyai latar belakang pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 42 responden (61,8%). Berdasarkan status kepegawaian menunjukkan bahwa seluruhnya responden sudah bekerja selama > 2 tahun sebanyak 68 responden (100%).

1. **DATA KHUSUS**
2. Pengetahuan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Dokumentasi Keperawatan Elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo Bulan Februari 2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pengetahuan | Jumlah | Prosentase |
| Kurang | 11 | 16,2 |
| Cukup | 21 | 30,9 |
| Baik | 36 | 52,9 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang dokumentasi keperawatan elektronik sebanyak 36 responden (52,9%). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang ( *overt behaviour* ) (Notoatmodjo, 2018). Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden pada penelitian ini mempunyai pengetahuan yang baik tentang dokumentasi keperawatan elektronik. Hal ini terjadi karena responden merasa dokumentasi keperawatan menjadi bagian dari pelayanan keperawatan yang harus dilaksanakan oleh responden karena berhubungan dengan penilaian kinerja dan kualitas pelayanan yang diberikan serta tanggung jawab perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan kepada pasien. Perkembangan teknologi menuntut dokumentasi keperawatan berkembang dari yang berbasis kertas menjadi berbasis elektronik sehingga responden merasa harus meningkatkan pengetahuan mereka agar mereka tetap dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. sedangkan pada responden yang mempunyai pengetahuan kurang terjadi karena mereka merasa nyaman dan sudah terbiasa dengan penggunaan dokumentasi berbasis kertas dan juga karena usia responden yang sudah memasuki usia dewasa kahuir sehingga mereka juga membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memehami terkait penggunaan dokumentasi keperawatan secara elektronik sehingga mereka mempunyai pengetahuan yang kurang.

1. Kemampuan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan melaksanakan Dokumentasi Keperawatan Elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo Bulan Februari 2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kemampuan | Jumlah | Prosentase |
| Kurang | 11 | 16,2 |
| Cukup | 34 | 50 |
| Baik | 23 | 33,8 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa setengahnya responden mempunyai kemampuan yang cukup baik dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan elektronik sebanyak 34 responden (50%). Menururt Sholihin (2020) menjelaskan bahwa kemampuan adalah bakat seseorang dalam melakukan tugas fisik atau mental. Kemampuan merupakan faktor yang dapat membedakan karyawan yang berkinerja tinggi dan yang berkinerja rendah. Kemampuan individu mempengaruhi karateristik pekerjaan, perilaku, tanggung jawab, pendidikan dan memiliki hubungan secara nyata terhadap kinerja pekerjaan. Menurut Asumsi peneliti kemampuan sebagian besar responden termasuk kemampuan yang baik dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan secara elektronik. Hal ini terjadi karena responden menyadari dan memahami terkati pentingnya melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan baik dalam proses pelayanan keperawatan kepada pasien karena itu responden berusaha untuk dapat meningkatkan kemampuan mereka dengan mengikuti pelatihan dan sosialisasi terkait dokuemntasi keperawatan sehingga mereka mampu untuk melaksanakan dokumentasi keperawata elektronik dengan baik. Sedangkan pada responden yang mempunyai pengetahuan kurang terjadi karena responden masih belum memahami dengan baik terhadap pelaksanaan dokumentasi keperawatan secara elektronik dan juga rumitnya proses penginputan data hasil asuhan keperawatan baik dari pengkajian hingga evaluasi menyebabkan responden kurang mampu untuk melakukan pendokumentasian keperawatan secara elektronik.

1. Fasilitas

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Fasilitas Dokumentasi Keperawatan Elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo Bulan Februari 2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fasilitas | Jumlah | Prosentase |
| Kurang | 11 | 16,2 |
| Cukup | 28 | 41,2 |
| Baik | 29 | 42,6 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden mengangap fasilitas dokumentasi keperawatan elektronik baik sebanyak 29 responden (42,6%). Fasilitas adalah alat yang digunakan untuk mempermudah dan melancarkan suatu usaha atau pekerjaan. Fasilitas dapat pula diartikan segala hal yang dapat melancarkan maupun memudahkan pelaksanaan suatu usaha. Pendapat lain mengatakan bahwa fasilitas adalah sesuatu yang memudahkan dan melancarkan suatu usaha tersebut biasanya berupa benda-benda atau uang. Sarana yang baik dan berkualitas sangat mendukung dan memperlancar aktifitas kerja. Untuk mendukung kelancaran dan kelengkapan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan elektronik perlu didukung oleh sarana prasarana yang baik dan berkualitas sehingga tujuan dari penggunaan dokumentasi keperawatan elektronik bisa terwujud (Abdul Rozak,2020). Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden menganggap bahwasannya fasilitas yang diberikan oleh rumah sakit untuk menunjang kinerja perawat dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan sudah cukup baik sehingga responden dapat melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan baik pula, hal ini terjadi karena dengan adanya sarana atau fasilitas yang cukup dan memadai maka responden dapat melaksanakan pekerjaan dengan lebih nyaman dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Sedangkan pada responden yang menyatakan fasilitas kurang baik terjadi karena pada saat proses penginputan terkadang sistem dokumentasi elektronik berjalan lebih lamabt sehingga responden menganggap kecepatan dalam proses menginput data akan mempengaruhi kinerja mereka dalam melakukan proses asuhan keperawatan dengan lebih tepat dan cepat.

1. Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan Elektronik

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan Elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo Bulan Februari 2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pelaksanaan Dokumentasi | Jumlah | Prosentase |
| Kurang Lengkap | 12 | 17,6 |
| Lengkap | 56 | 82,4 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden melaksanakan dokumentasi keperawatan elektronik dengan lengkap sebanyak 56 responden (82,4%). Dokumentasi keperawatan elektronik berisi masalah, demografi pasien, obat-obatan, dan catatan kemajuan, simbol vital, riwayat kesehatan masa lalu, data laboratorium, imunisasi, dan laporan radiologi. Beberapa manfaat penting dalam pendokumentasian elektronik termasuk kemampuan untuk dengan mudah mengakses dokumen yang terkomputerisasi dan meninggalkan pencatatan manual yang sangat mungkin sulit untuk dibaca atau adanya kesalahpahaman karena penulisan yang tidak jelas. Hal ini dapat menimbulkan kesalahan dalam rekam medis. Sistem pendokumentasian elektronik diharapkan dapat meningkatkan nilai perawatan dan meminimalkan biaya pada tingkat sistem penyediaan layanan kesehatan (Sulastri, 2018). Menurut Asumsi peneliti pelaksanaan dokumentasi keperawatan elektronik pada penelitian in menunjukkan bahwa responden telah melengkapai semua aspek yang dibutuhkan dalam pencatatan dokumensi keperawtan pasien secara elektronik. Hal ini terjadi karena responden merasa lebih mudah untuk melakukan pencatatan tersebut daripada diokumentasi berbasis kertas, selain itu responden juga dapat mengakses catatan atau dokumentasi dan juga dati team kesehatan lain tanpa kesulitan membaca tulisan tersebut, sehingga pelaksanan dokumentasi lebih optimal dan dapat dilaksanakan secara lengkap mulai dari proses pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi, adanya responden yang masih kurang lengkap dalam melakukan pencatatan dokumentasi keperawatan secara elektronik terjadi karena responden masih belum menguasi terkait aplikasi yang digunakan dalam proses pelaksanaan dokumentasi tersebut sehingga terdapat beberasp aspek dalam proses asuhan keperawatan yang belum dilakukan pendokumentasian keperawatan secara elektronik seperti pada proses pengkajian masih terdapat perawat yang belum melakukan input riwayat kesehatan keluarga dan riwayat penyakit terdahulu dengan alasan pilihan yang disediakan sistem dokumentasi keperawatan elektronik masih belum lengkap dan perawat tidak menguraikan pada item uraian dalam sistem dokumentasi keperawatan elektronik tersebut sehingga pengkajian yang didapatkan masih banyak yang belum optimal, selain itu terkadang evaluasi tidak dilakukan pencatatan secara menyeluruh sehingga banyak bagian item yang belum tercentang atau terisi oleh perawat.

1. Hubungan Pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan

Tabel 5 Hubungan Pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo Bulan Februari 2023

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pengetahuan | Pelaksanaan Dokumentasi | | | | Total | |
| Kurang Lengkap | | Lengkap | |
| F | % | F | % | F | % |
| Kurang | 7 | 63,6 | 4 | 36,4 | 11 | 100 |
| Cukup | 3 | 14,3 | 18 | 85,7 | 21 | 100 |
| Baik | 2 | 5,6 | 34 | 94,4 | 36 | 100 |
| Total | 12 | 17,6 | 56 | 82,4 | 68 | 100 |
| ρ = 0,000 α = 0,05 r = 0,445 | | | | | | |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan kurang melaksanakan dokumentasi keperawtan dengan kurang lengkap sebanyak 7 responden (63,6%). Hampir seluruhnya responden yang mempunyai pengetahuan cukup melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan elngkap sebanyak 18 responden (85,7%) dan hampir seluruhnya responden yang mempunyai pengetahuan baik melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan lengkap sebanyak 56 responden (94,4%). Hasil uji spearman rho menunjukkan nilai ρ = 0,000 dengan α = 0,05, hal ini menunjukkan bahwasannya nilai ρ = 0,000 < α = 0,05 maka H0 ditolak sehingga terdapat Hubungan Pengetahuan dengan pelaksanaan dokumentasi keperawatan secara elektronik di RSUD Sidoarjo. Berdasarkan nilai coefficient corelasi didapatkan nilai r = 0,445 maka dapat dinyatakan bahwa hubungan kedua variable dalam kategori hubungan yang cukup erat.

Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan perawat akan mempengaruhi sikap perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, perawat akan cenderung bersikap negatif atau buruk dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan sehingga akan berdampak pada tidak maksimalnya penulisan dokumentasi keperawatan. Ketidak maksimalan penulisan dokumentasi keperawatan akan berdampak pada nilai guna dokumentasi keperawatan seperti administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan Pengetahuan tinggi tidak selalu menunjukkan pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang lengkap. Kurangnya pemahaman tentang dasar-dasar dokumentasi keperawatan menyebabkan perawat melaksanakan penulisan dokumentasi keperawatan tidak mengacu pada standar yang sudah ditetapkan, sehingga terkadang tidak lengkap dan akurat. Menurut asumsi peneliti hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan responden yang baik maka responden dapat melaksanakan dokumentasi keperawatan secara lengkap. Adanya 4 responden yang mempunyai pengetahuan kurang akan tetapi melaksanakan dokumentasi keperawatan elektronik dengan baik terjadi karena usia responden termasuk usia awal lansia sehingga mereka kurang memahami terkait perkembangan teknologi saat ini sehingga responden masih beradaptasi agar dapat mengikuti perkembangan teknologi digital saat ini. Sedangkan pada 2 responden yang mempunyai pengetahuan baik akan tetapi masih kurang dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan secara elektronik terjadi karena responden belum terbiasa dalam melakukan dokumentasi secara elektronik sehingga responden terkadang melewatkan beberapa aspek yang harus dimasukkan dalam dokumentasi keperawatan secara elektronik

1. Hubungan Kemampuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan

Tabel 6 Hubungan kemampuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo Bulan Februari 2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kemampuan | Pelaksanaan Dokumentasi | | | | | | Total | |
| Kurang Lengkap | | | Lengkap | | |
| F | % | F | | % | F | | % |
| Kurang | 10 | 90,9 | 1 | | 9,1 | 11 | | 100 |
| Cukup | 2 | 5,9 | 32 | | 94,1 | 34 | | 100 |
| Baik | 0 | 0 | 23 | | 100 | 23 | | 100 |
| Total | 12 | 17,6 | 56 | | 82,4 | 68 | | 100 |
| ρ = 0,000 α = 0,05 r = 0,640 | | | | | | | | |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden yang mempunyai kemampuan kurang dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan secara elektronik melakukan dokumentasi keperawatan dengan kurang lengkap sebanyak 10 responden (90,9%). Hampir seluruhnya responden yang mempunyai kemampuan cukup dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan secara elektronik melakukan dokumentasi keperawatan dengan lengkap sebanyak 32 responden (94,1%). Seluruhnya responden yang mempunyai kemampuan baik dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan secara elektronik melakukan dokumentasi keperawatan dengan lengkap sebanyak 23 responden (100%). Hasil uji spearman rho menunjukkan nilai ρ = 0,000 dengan α = 0,05, hal ini menunjukkan bahwasannya nilai ρ = 0,000 < α = 0,05 maka H0 ditolak sehingga terdapat Hubungan Pengetahuan dengan pelaksanaan dokumentasi keperawatan secara elektronik di RSUD Sidoarjo. Berdasarkan nilai coefficient corelasi didapatkan nilai r = 0,640 maka dapat dinyatakan bahwa hubungan kedua variable dalam kategori hubungan yang erat.

Menurut Nursalam (2020) dokumentasi keperawatan merupakan dokumen tertulis berisi segala aktivitas proses keperawatan yang sudah diberikan kepada pasien yang berguna bagi pasien, perawat dan tim kesehatan lainnya dan dapat dijadikan bukti hukum jika sewaktu-waktu dibutuhkan yang mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Menurut Sunaryo (2014) menjelaskan bahwa perawat harus mengkomunikasikan informasi tentang klien secara akurat. Kualitas perawatan klien bergantung pada kemampuan pemberi perawatan untuk berkomunikasi satu sama lain. Kemampuan perawat untuk melaksanakan tuntutan kerjanya yaitu melakukan asuhan keperawatan dengan keterampilan dan pengetahuan yang baik, seperti dalam penggunaan sarana prasarana yang sudah disediakan oleh rumah sakit untuk menunjang pelayanan kepada pasien seperti dalam melakukan pencatatan dokumentasi keperawatan elektronik tentunya perawat harus mempunyai keahlian dan ketrampilan yang menunjang untuk menggunakan komputer atau laptop yang sudah disediakan, mengetahui dan memahami setiap menu yang ada disistem pendokumentasian keperawatan elektronik. Bila kompetensi perawat baik tentunya sarana prasarana yang sudah disediakan juga akan berfungsi dan berguna dengan baik.

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini menunjukkan bahwasannya adanya kemampuan yang baik dari responden dapat mempengaruhi kelengkapan dokumentasi keperawatan secara elektronik yang dilaksanakannya. adanya 1 responden yang mempunyai kemampuan kurang akan tetapi melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan lengkap terjadi karena responden belum memahami dengan baik terkait pelaksanaan dokumentasi keperawatan secara elektronik oleh karena itu terdapat beberapa aspek dokumentasi yang belum dimasukkan responden dalam melengkapi dokumentasi keperawatan seperti pada aspek intervensi ada yang kurang lengkap dalam pencatatannya secara elektronik

1. Hubungan Fasilitas dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan

Tabel 7 Hubungan Fasilitas dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo Bulan Februari 2023

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fasilitas | Pelaksanaan Dokumentasi | | | | Total | |
| Kurang Lengkap | | Lengkap | |
| F | % | F | % | F | % |
| Kurang | 7 | 63,6 | 4 | 36,4 | 11 | 100 |
| Cukup | 5 | 17,9 | 23 | 82,1 | 28 | 100 |
| Baik | 0 | 0 | 29 | 100 | 29 | 100 |
| Total | 12 | 17,6 | 56 | 82,4 | 68 | 100 |
| ρ = 0,000 α = 0,05 r = 0,522 | | | | | | |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menyatakan fasilitas kurang dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan secara elektronik melakukan dokumentasi keperawatan dengan kurang lengkap sebanyak 7 responden (63,6%). Hampir seluruhnya responden yang menyatakan fasilitas cukup dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan secara elektronik melakukan dokumentasi keperawatan dengan lengkap sebanyak 23 responden (82,1%). Seluruhnya responden yang menyatakan fasilitas baik dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan secara elektronik melakukan dokumentasi keperawatan dengan lengkap sebanyak 29 responden (100%). Hasil uji spearman rho menunjukkan nilai ρ = 0,000 dengan α = 0,05, hal ini menunjukkan bahwasannya nilai ρ = 0,000 < α = 0,05 maka H0 ditolak sehingga terdapat Hubungan Pengetahuan dengan pelaksanaan dokumentasi keperawatan secara elektronik di RSUD Sidoarjo. Berdasarkan nilai coefficient corelasi didapatkan nilai r = 0,522 maka dapat dinyatakan bahwa hubungan kedua variable dalam kategori hubungan yang erat.

Menurut Abdul Roxak (2020) Sarana yang baik dan berkualitas sangat mendukung dan memperlancar aktifitas kerja. Untuk mendukung kelancaran dan kelengkapan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan elektronik perlu didukung oleh sarana prasarana yang baik dan berkualitas sehingga tujuan dari penggunaan dokumentasi keperawatan elektronik bisa terwujud. Menurut asumsi peneliti fasiltias yang disediakan oleh rumah sakit untuk pelaksanaan dokumentasi keperawatan mempengaruhi terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan yang dilakukan oleh responden. Adanya 4 responden yang menyatakan fasilitas kurang baik akan tetapi melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan lengkap terjadi karena responden berusaha untuk tetap melaksanakan dokumentasi keperawata meskipun terkadang program atau aplikasi yang dilakukan merespon denganlmabat karena trouble jaringan yangs sering terjadi akan tetapi responden selalu mengingatkan kepada bagian IT untuk selalu melakukan control atau sosialisasi terhadap perawat apabila ada gangguan teknis dalam aplikasi dokumentasi keperawatan secara elektronik sehingga perawat tetap dapat melakukan dokumentasi dengan lengkap

**KESIMPULAN**

1. Sebagian besar pengetahuan responden di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo tentang dokumentasi keperawatan elektronik dalam kategori pengetahuan baik
2. Setengahnya kemampuan responden di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo tentang dokumentasi keperawatan elektronik dalam kategori kemampuan baik
3. Hampir setengahnya responden di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo menyatakan fasilitas dalam pelaksanana dokumentasi keperawatan elektronik dalam kategori baik
4. Hampir seluruhnya responden di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo melaksanakan dokumentasi keperawatan elektronik secara lengkap
5. Ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan secara elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo.
6. Ada hubungan kemampuan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan secara elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo.
7. Ada hubungan fasilitas dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan secara elektronik di Ruang Tulip RSUD Sidoarjo.

**SARAN**

1. Bagi RSUD Sidoarjo

Hendaknya manajemen rumah sakit terutama kepala bidang keperawatan dapat melaksanakan pembinaan dengan baik terkait penerapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik terutama dalam proses pengkajian atau evaluasi untuk lebih ditingkatkan kembali dengan cara mengikutkan perawat dalam seminar atau pelatihan tentang dokumentasi asuhan keperawatan setiap bulan secara berkala di lingkungan internal Rumah Sakit agar pelayanan keperawatan dapat diterapkan dengan lebih optimal terutama terkait dokumentasi keperawatan secara elektronik.

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan kapasitas pengetahuannya tentang dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik dengan meningkatkan kompetensi keperawatan dan pemahaman terkait pendokumentasian keperawatan secara elektronik dengan cara mengikuti pelatihan dan seminar atua webinar sehingga perawat dapat meningkatkan iformasi dan wawasan tentang dokumentasi keperawatan secara elektronik terutama dalam proses pengkajian dan keperawatan yang dilkasanakan kepada pasien.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi pendokumentasian keperawatan secara elektronik seperti faktor Pelatihan, gaya kepemimpinan atau supervise terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan secara elektronik.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adiputra, Imade Sudarma, Et all. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Denpasar : Yayasan Kita Menulis

Anggreni, Dhonna, (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan.* Mojokerto : STIKES Majapahit Mojokerto

Brennan, P, F., & Bakken, S. (2015). *Nursing needs big data and big data needs nursing. Journal of nursing scholarship*, 47(5), 477-484.

Collins, Sarah A. Kenrick Cato, David Albers, Karen Scott, Peter D. Stetson, Suzanne. *Documentation and Patients ‘ Mortality’, Am Journal Of Critical Care,* 22(4), pp. 306-313.

Davis, N. & LaCour, M (2014). *Health Information Technology/* Nadinia Davis, Melissa LaCour. 3rd ed, St. Louis, Missouri : Elsivier

Endang susiana, (2019), “*Faktor- faktor yang berhubungan dengan mutu pendokumentasian keperawatan di RS Soetomo*” disertasi tidak dipublikasikan. UNAIR Surabaya

Kozier, et al. 2007. foundamental of nursing consepts process, and practice. New Jersey : Pearson Prentise Hall. 106-120

Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edited by Peni Puji Lestari. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika

Nuryani, Dwi dan Tutik Sri Hariyati. (2014). *Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit H*. FIK UI. Disertasi tidak dipublikasikan. FIK UI

Prabowo, T. (2016). *Dokumentasi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres

Sulastri, & Sari, N.Y. (2018). *Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan*. Jurnal Kesehatan, 9(3)