

TINJAUAN LITERATUR TENTANG TINGKAT KEPENTINGAN DOKUMENTASI PROSES KEPERAWATAN SEBAGAI BAGIAN DARI BERKAS REKAM MEDIS: IMPLIKASI BAGI PRAKTIK KEPERAWATAN

Rahaju Ningtyas
Politeknik Yakpermas Banyumas, Dosen Prodi D III Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan
Ningtyasrahaju@gmail.com

Christina Trisnawati Setiawan
Politeknik Yakpermas Banyumas, Dosen Prodi D III Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan
c.setiawan366@gmail.com

Sapto Harry Kriswanto
Politeknik Yakpermas Banyumas, Dosen Prodi D III Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan
saptomars@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan; Proses keperawatan yang didokumentasikan dengan baik tidak hanya berfungsi sebagai bukti legalitas, tetapi juga memiliki implikasi yang signifikan bagi praktik keperawatan. Dokumentasi yang baik memfasilitasi komunikasi yang efektif antara anggota tim interprofesional, memastikan kontinuitas perawatan, dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat. meskipun pentingnya dokumentasi proses keperawatan diakui secara luas, masih terdapat tantangan yang dihadapi oleh praktisi keperawatan dalam melaksanakan tugas ini. Beban kerja yang tinggi, keterbatasan waktu, dan sumber daya yang terbatas sering menjadi hambatan dalam membuat dokumentasi yang komprehensif dan akurat. **Tujuan;** Menganalisis Tinjauan Literatur tentang Tingkat Kepentingan Dokumentasi Proses Keperawatan sebagai Bagian dari Berkas Rekam Medis: Implikasi bagi Praktik Keperawatan **Metode;** Desain penelitian yang digunakan adalah *literature review*, yang kemudian dicari kesamaan dan perbedaannya. **Hasil;** Meskipun masing-masing penelitian memiliki konteks dan fokus yang berbeda, kesamaan dalam hal penggunaan sistem teknologi informasi dan upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dapat ditemukan dalam semua penelitian tersebut. **Kesimpulan;** penggunaan sistem teknologi informasi dalam pelayanan keperawatan memberikan dampak positif terhadap pengelolaan data dan proses informasi, meningkatkan efisiensi, kualitas dan keselamatan perawatan pasien. Perawat dapat menggunakan aplikasi Sistem Rekam Medis Elektronik untuk mendukung kinerja perawat.

Kata Kunci : Tingkat Kepentingan, Dokumentasi Keperawatan, Berkas Rekam Medis, Implikasi Praktik Keperawatan

ABSTRACT

Introduction; A well-documented nursing process not only serves as proof of legality, but also has significant implications for nursing practice. Good documentation facilitates effective communication between interprofessional team members, ensures continuity of care, and supports appropriate decision-making. Although the importance of nursing process documentation is widely recognized, there are still challenges faced by nursing practitioners in carrying out this task. High workloads, time constraints, and limited resources are often barriers to creating comprehensive and accurate documentation. Objective; To analyze a literature review on the importance of nursing process documentation as part of the medical record file: implications for nursing practice Method; The research design used was a literature review, which then looked for similarities and differences. Results; Although each study had a different context and focus, similarities in terms of the use of information technology systems and efforts to improve the quality of nursing services can be found in all these studies. Conclusion; The use of information technology systems in nursing services has a positive impact on data management and information processes, improving efficiency, quality and safety of patient care. Nurses can use the Electronic Nursing Record System application to support nurse performance.

Keywords: Level of Importance, Nursing Documentation, Medical Record Files, Nursing Practice Implications

PENDAHULUAN

Proses keperawatan yang didokumentasikan dengan baik tidak hanya berfungsi sebagai bukti legalitas, tetapi juga memiliki implikasi yang signifikan bagi praktik keperawatan. Dokumentasi dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien (Risnawati, et al., 2016).

Dokumentasi yang baik memfasilitasi komunikasi yang efektif antara anggota tim interprofesional, memastikan kontinuitas perawatan, dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat. Dokumentasi yang baik juga dapat membantu perawat dalam melakukan pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, tindakan, dan evaluasi (Mednikoff, 2022) dan Dokumentasi yang baik harus objektif, faktual, konsisten, akurat, dan mudah dibaca oleh orang lain (Lisa Dougherty, 2015).

Namun, meskipun pentingnya dokumentasi proses keperawatan diakui secara luas, masih terdapat tantangan yang dihadapi oleh praktisi keperawatan dalam melaksanakan tugas ini. Beban kerja yang tinggi, keterbatasan waktu, dan sumber daya yang terbatas sering menjadi hambatan dalam membuat dokumentasi yang komprehensif dan akurat. Selain itu, risiko kesalahan dokumentasi ini dapat terjadi jika tidak berhati-hati. Kesalahan dokumentasi medis dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi pasien dan penyedia layanan kesehatan.

Hasil telaah dokumentasi keperawatan yang dilakukan di unit rawat inap Rumah Sakit X Jakarta menunjukkan bahwa kualitas dokumentasi keperawatan masih rendah. 58% (Saraswata et al., 2020). Sementara itu menurut (Noorkasiani, N., R, G., & Maryam, 2015) bahwa Sampel yang digunakan adalah 173 perawat di 14 ruang rumah sakit dan 80 formulir observasi untuk dokumentasi lengkap. Hasilnya, 47,4% perawat menyelesaikan dokumentasi keperawatan sesuai dengan standar yang sesuai, dan 57,2% perawat

menyelesaikan dokumentasi keperawatan.. Demikian juga yang di sampaikan oleh (Supratti & Ashriady, 2016) bahwa Penelitian di RSUD Mamuju Sulawesi menunjukkan bahwa sebagian besar catatan keperawatan tidak lengkap dan bahwa sebagian besar dokumentasi keperawatan tidak lengkap..

Hal ini mengindikasikan bahwa rumah sakit di Indonesia perlu mengoptimalkan pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Pedoman asuhan keperawatan (PAK) yang dikeluarkan oleh beberapa rumah sakit juga menekankan pentingnya dokumentasi keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. (Zaidar, 2022).

Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan harus memastikan bahwa dokumentasi dilakukan dengan benar dan akurat sesuai dengan standar yang berlaku untuk memastikan kualitas layanan kesehatan dan keselamatan pasien. (Zaidar, 2022).

Sebagai bagian dari inovasi teknologi, penggunaan rekam medis elektronik menjadi semakin lazim di berbagai fasilitas medis.. Hal ini membawa implikasi yang lebih kompleks dalam hal dokumentasi proses keperawatan. Kedepan para praktisi keperawatan perlu memahami secara mendalam tingkat kepentingan dokumentasi proses keperawatan dalam rekam medis elektronik dan bagaimana hal itu dapat mempengaruhi praktik keperawatan secara keseluruhan. Penggunaan teknologi informasi dan teknik berbantuan komputer sedang dikembangkan untuk menerapkan proses anamnesis, diagnosis, pengobatan, dan prognosis. Biasanya ada dua tantangan yang dihadapi ketika menggunakan sistem rekam medis digital: finansial, hukum, dan keamanan. (Nugraheni & Nurhayati, 2018).

TUJUAN

Menganalisis Tinjauan Literatur tentang Tingkat Kepentingan Dokumentasi Proses

Keperawatan sebagai Bagian dari Berkas Rekam Medis: Implikasi bagi Praktik Keperawatan

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah tinjauan literatur, mencari persamaan dan perbedaan. Sumber data adalah data sekunder dari berbagai literatur yang diperoleh melalui internet, seperti hasil penelitian jurnal khusus di masing-masing negara. Karena jurnal yang digunakan adalah jurnal yang terindeks, maka semua jurnal yang dicakup dalam penelitian ini menggunakan proses peer review..

Kata kunci yang digunakan mencari literature review adalah Tingkat Kepentingan Dokumentasi Proses Keperawatan, Dokumentasi Keperawatan, Berkas Rekam Medis, Peran Perawat dalam Dokumentasi Keperawatan, Implikasi bagi Praktik Keperawatan . Data base dalam pencarian pada penelitian ini menggunakan google cendekia pada aplikasi *perish or publish*.

HASIL PENELITIAN

Analisa terhadap hasil penelitian akan dijabarkan dalam hal kesamaan maupun perbedaannya. Meskipun masing-masing penelitian memiliki konteks dan fokus yang berbeda, kesamaan dalam hal penggunaan sistem teknologi informasi dan upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dapat ditemukan dalam semua penelitian tersebut.

Analisa Tabel Penelitian

JUDUL	JURNAL	METODE	KESIMPULAN
<p>Pengaruh sistem teknologi informasi pada manajemen Data dan informasi dalam layanan keperawatan: Literature review</p> <p>(Mulyani et al., 2019)</p>	<p>Jurnal Teknologi Informasi dan Komunikasi</p> <p>Volume 9, Nomor 2, Desember 2019 : 137 – 142</p>	<p>Makalah ini didasarkan pada tinjauan sistematis terhadap beberapa artikel jurnal penelitian yang diterbitkan dalam database elektronik. Database elektronik yang digunakan antara lain: ProQuest, EmeraldInsight, Google Scholar untuk periode 2010-2019. Identifikasi jurnal yang relevan dengan topik yang dibahas ditentukan dari ringkasan penelitian. Pertimbangkan untuk menggunakannya sebagai referensi untuk pencarian literatur Anda jika sesuai dengan topik yang relevan. Hasil akhir dari seleksi dan review jurnal atau artikel adalah 5 jurnal.</p>	<p>Penggunaan sistem manajemen TI di bidang kesehatan, khususnya dalam perawatan jangka panjang, memiliki dampak positif tidak hanya bagi perkembangan dan kemajuan sektor kesehatan, tetapi juga bagi penerima layanan, yaitu masyarakat dan penyedia layanan. Saya di sini. . Pada akhirnya, penggunaan sistem teknologi informasi dalam lingkungan perawatan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas layanan serta membantu menjaga keselamatan pasien selama perawatan.</p>
<p>Pendokumentasian standar asuhan keperawatan di rumah sakit umum daerah mamuju, indonesia</p> <p>(Supratti & Ashriady, 2018)</p>	<p>Jurnal Kesehatan MANARANG</p> <p>Volume 2, Nomor 1, Juli 2016</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan observasional.</p>	<p>Dokumentasi keperawatan berdasarkan Pengkajian Keperawatan di RSUD Kabupaten Mamuju 97,8% belum lengkap, Diagnosa keperawatan masih belum lengkap (48,4%), Rencana keperawatan masih belum lengkap (49,5%), Praktik keperawatan 52, berdasarkan Kelengkapan Skor Keperawatan adalah 7%. Kategori yang sesuai adalah 67,7%. Bagi perawat yang memulai karir baru atau perawat yang sudah lama bekerja, pendidikan keperawatan berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan pemahaman keperawatan secara memadai dan memadai. Pemberian dan pendokumentasian asuhan membutuhkan pengawasan, penghargaan dan hukuman yang jelas, serta kepemimpinan yang kuat.</p>
<p>Peningkatan kualitas pelayanan keperawatan melalui ronde dan pendokumentasian</p> <p>(Rohita & Yetti, 2017)</p>	<p>Dunia Keperawatan, Volume 5, Nomor 1, Maret 2017: 50-55</p>	<p>Sebuah studi kasus yang menyelidiki data tentang fungsi manajerial dan masalah manajemen keperawatan di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan deskriptif eksploratif. Pada tahap awal, kami menggunakan teknik wawancara, observasi, dan penggunaan kuesioner untuk mengidentifikasi masalah. Kuesioner didistribusikan kepada 21 perawat yang memberikan respon.</p>	<p>Pelaksanaan ronde keperawatan dan dokumentasi keperawatan di RSUD Kota Depok belum optimal karena kurangnya SOP dan pedoman pelaksanaan. Pendekatan siklus PDCA membantu mengoptimalkan pelaksanaan kunjungan rumah dan dokumentasi asuhan di rumah sakit. Berbagai perangkat seperti pedoman dan SOP perlu dibuat dan dioptimalkan. Hal ini juga membutuhkan dukungan dan motivasi dari pimpinan, serta motivasi dari perawat untuk mengadvokasi perubahan ke arah yang lebih baik. Selain itu, melalui sosialisasi dan simulasi, pengetahuan staf keperawatan tentang ronde keperawatan dan dokumentasi keperawatan dapat diperluas. Meningkatkan kualitas pelayanan adalah tugas dan tanggung jawab setiap individu. Penilaian kinerja rumah sakit harus dipantau dan dievaluasi secara teratur untuk mengoptimalkan dan memfasilitasi pelaksanaan kunjungan perawatan di rumah dan pengembangan dokumentasi perawatan. Pelatihan yang lebih baik akan menghasilkan strategi manajemen yang lebih baik bagi staf keperawatan, tinjauan beban kerja secara teratur dan lingkungan yang mendukung budaya kerja yang positif. Penting juga untuk mempresentasikan kebijakan pelaksanaan perawatan medis di rumah dan dokumen perawatan kepada direktur rumah sakit, memperkenalkan alat bantu yang telah disiapkan dalam bentuk pedoman dan dokumen hukum, dan memutuskan untuk mendukung SPO. Selain itu, catatan kunjungan dan perawatan yang konsisten di RSUD Kota Depok akan sangat membantu.</p>
<p>Manfaat Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan</p>	<p>Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah, 08 (2), 2019, 110-116</p>	<p>Metode pencarian literatur terdiri dari Clinical Key, Proquest, eBSCO, dan Google Schoolar melalui basis data Summon Search UI.</p>	<p>Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi telah memungkinkan perawat untuk memanfaatkan perkembangan teknologi informasi dan memiliki akses ke sistem dokumentasi keperawatan yang lebih canggih. Dokumentasi perawatan dengan bantuan komputer dapat meningkatkan kualitas</p>

<p>Berbasis Komputerisasi Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan</p> <p>(Tarigan & Handiyani, 2019)</p>			<p>perawatan.</p>
<p>Andra's nursing informatic system application (annisa) dalam upaya meningkatkan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan</p> <p>(Saputra et al., 2020)</p>	<p>Jurnal Keperawatan Silampari Volume 4, Nomor 1, Desember 2020</p>	<p>Studi kuantitatif yang menggunakan desain kuasi-eksperimental dan pendekatan desain kelompok kontrol tidak setara.</p>	<p>Terdapat perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumen keperawatan sebelum dan sesudah Test 1 dan sesudah Test 2 setelah menggunakan aplikasi ANNISA di Puskesmas Kota Pekanbaru. Selain itu, terdapat perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumen keperawatan sebelum dan sesudah Uji 1 dan sesudah Uji 2 setelah menggunakan aplikasi ANNISA pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Kota Pekanbaru. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan Direktur Puskesmas telah mengembangkan model pendokumentasian keperawatan yang terkomputerisasi dengan berbagai aplikasi seperti aplikasi ANNISA untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang pendokumentasian keperawatan di puskesmas. Diharapkan pemanfaatannya dapat dipertimbangkan.</p>
<p>Perlindungan Hukum Bagi Profesi Perawat Terhadap Pelaksanaan Praktik Keperawatan</p> <p>(Istri Mahaputri et al., 2019)</p>	<p>Jurnal Analogi Hukum, 1 (3) (2019), 277–281</p>	<p>Penelitian hukum Penelitian ini bersifat preskriptif dan pendekatan masalah yang digunakan adalah pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Pendekatan konseptual memanfaatkan teknologi koleksi dokumen hukum di perpustakaan dengan menggunakan dokumen hukum primer dan sekunder sebagai sumber dokumen hukum. Pemanfaatan teknologi koleksi dokumen hukum di perpustakaan</p>	<p>Pendelegasian wewenang dari tenaga kesehatan kepada staf keperawatan diatur dalam Pasal 32 Undang-Undang Keperawatan Republik Indonesia No. 38 (2014), dimana staf keperawatan memiliki pelimpahan wewenang secara tertulis dalam bentuk Surat Kuasa atau Surat Kuasa yang diperlukan untuk melakukan pelimpahan wewenang. Hal ini menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga keperawatan terkait kegiatan pelayanan kesehatan mereka ketika melakukan praktik keperawatan, dan pada saat yang sama membatasi kewenangan medis mereka untuk mengatur kegiatan pelayanan kesehatan mereka dengan cara yang mengikat dan tidak ambigu. Hal ini juga mengarah pada Tanggung Jawab atas Kesalahan Tenaga Keperawatan: Perawat tidak bertanggung jawab atas konsekuensi dari tindakan yang diambil berdasarkan aturan yang diperintahkan secara tegas oleh dokter atau administrator rumah sakit. Namun, jika tindakan tersebut dilakukan oleh perawat, perawat tidak bertanggung jawab atas konsekuensi dari tindakan tersebut. Jika melanggar hukum, perawat harus siap menghadapi pertanggungjawaban pidana, perdata, dan administratif atas tindakan mereka dalam bentuk malapraktik medis.</p>
<p>Peran Sicantik dalam Meningkatkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit</p> <p>(Swedarma & Dwidasmara, 2019)</p>	<p>Jurnal Keperawatan Rafflesia, Volume 1 Nomor 1, Mei 2019</p>	<p>Pendekatan desain pre-post test satu kelompok yang mencakup intervensi untuk memperkenalkan sistem catatan keperawatan elektronik terkomputerisasi di ruang perawatan. Metode pengambilan sampel adalah pengambilan sampel acak sederhana dengan jumlah sampel 35 perawat. Uji chi-square dan uji peringkat bertanda Wilcoxon digunakan untuk analisis statistik.</p>	<p>Sebagian besar perawat merasa catatan keperawatan elektronik mudah digunakan. Pendidikan, status kepegawaian, dan masa kerja merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja perawat. Sebagian besar perawat berkinerja baik dalam keperawatan rumah sakit, dan penggunaan sistem catatan keperawatan elektronik berdampak pada kinerja perawat rumah sakit. Oleh karena itu, pemanfaatan program aplikasi ini di rumah sakit akan semakin meningkatkan kemungkinan bagi perawat untuk belajar secara komprehensif dan memberikan layanan keperawatan khusus. Hasil penelitian ini dapat direplikasi dalam bentuk perangkat lunak pada smartphone dan dikembangkan lebih lanjut untuk mendukung kinerja perawat dalam pelayanan pasien/pelanggan dan penerimaan era digital 4.0, khususnya di rumah sakit.</p>
<p>Monitoring Evaluasi Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis Di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang</p>	<p>NERS: Jurnal Keperawatan, Volume 15, No. 2, Oktober 2019, (Hal. 147-154)</p>	<p>Penelitian kuantitatif. Sampel acak sederhana yang terdiri dari 83 perawat digunakan dalam prosedur pengambilan sampel. Data dianalisis secara univariat dan bivariat, dan uji chi-square digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel dependen dan</p>	<p>Kurang dari separuh responden merasa tidak nyaman dalam melakukan kegiatan pengawasan berdasarkan SPMKK di RST Reksodiwiryo Padang. Selain itu, pelaksanaan kegiatan evaluasi berbasis SPMKK di RST Reksodiwiryo Padang dilakukan dengan kurang baik oleh kurang dari separuh responden. Kurang dari setengahnya responden melakukan evaluasi dokumentasi keperawatan dengan kurang baik di RST Reksodiwiryo Padang. Dari hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang penting antara kegiatan monitoring</p>

<p>(Mona Ariestial, Yuliharsi2, 2019)</p>		<p>independen.</p>	<p>dalam kerangka SPMKK dengan pelaksanaan dokumentasi keperawatan di RST Reksodiwilyopadang. Terdapat juga hubungan yang signifikan antara kegiatan pengkajian berbasis SPMKK dengan pelaksanaan pendokumentasian keperawatan di RST Rexodiwilyopadang. Untuk Rumah Sakit Tk III Rexodiwilio Padang. Rumah Sakit Tk III Rexodiwilyo Padang sebaiknya melakukan monitoring dan evaluasi untuk memastikan bahwa dokumentasi pengobatan berjalan sesuai dengan protokol dan protokol pengobatan ditaati. Untuk bidang keperawatan, administrator keperawatan harus merencanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan klinis staf keperawatan melalui seminar rutin dan berkelanjutan. Setelah setiap sesi pelatihan SPMKK, pre-tes dan post-tes harus diberikan untuk memantau kemajuan individu dalam pengetahuan SPMKK.</p>
---	--	--------------------	--

PEMBAHASAN

Persamaan Analisa Penelitian

1. Fokus layanan keperawatan adalah kualitas layanan keperawatan dapat memengaruhi kepuasan pasien, dan kepuasan pasien dapat berdampak signifikan pada retensi pasien. Kualitas layanan perawatan ditentukan oleh faktor-faktor seperti bukti fisik, keandalan, keamanan, ketanggapan dan empati. Penelitian juga menunjukkan bahwa perilaku perawatan dan kualitas perawatan memiliki dampak yang signifikan terhadap kepuasan pasien.
2. Penggunaan sistem teknologi informasi. Peran penting sistem teknologi informasi dalam manajemen data, dokumentasi dan peningkatan layanan perawatan secara keseluruhan. Sistem teknologi informasi digunakan sebagai alat atau metode untuk meningkatkan efisiensi, kualitas dan keamanan layanan perawatan..
3. Identifikasi masalah: Setiap penelitian mengidentifikasi masalah atau tantangan yang ada dalam bidang keperawatan, seperti kelengkapan dokumentasi, kurangnya pengetahuan, kinerja perawat yang perlu ditingkatkan, atau masalah hukum yang perlu diatasi. Identifikasi masalah tersebut menjadi dasar bagi penelitian untuk mengembangkan solusi atau rekomendasi yang tepat.
4. Pentingnya standar dan kepatuhan: Beberapa penelitian menyoroti pentingnya mematuhi standar perawatan keperawatan, baik dalam hal dokumentasi, penilaian, perencanaan, evaluasi, maupun pelaksanaan praktik keperawatan. Keberhasilan penerapan sistem teknologi informasi atau aplikasi pendukung juga tergantung pada kepatuhan terhadap standar dan prosedur yang ditetapkan.

5. Meningkatkan kualitas pelayanan: Dengan menggunakan sistem teknologi informasi atau aplikasi pendukung, diharapkan dapat terjadi peningkatan efisiensi, akurasi, dan keselamatan dalam pelayanan keperawatan, serta peningkatan pengetahuan dan kinerja perawat.

Perbedaan Analisa Penelitian

1. "Pengaruh Sistem Teknologi Informasi Tentang Manajemen Data dan Informasi dalam Pelayanan Keperawatan berfokus pada dampak penggunaan sistem teknologi informasi terhadap manajemen data dan informasi dalam pelayanan keperawatan umum. Studi ini menyoroti manfaat penggunaan sistem teknologi informasi dalam meningkatkan efisiensi, kualitas, dan keamanan layanan perawatan..
2. "Pendokumentasian standar asuhan keperawatan di RSUD Mamuju" Fokus penelitian ini adalah evaluasi catatan keperawatan di Rumah Sakit Kabupaten Mamuju. Penelitian ini mengidentifikasi kelemahan dalam dokumentasi keperawatan dan menekankan pentingnya mematuhi standar dokumentasi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan..
3. "Peningkatan kualitas pelayanan keperawatan melalui ronde dan pendokumentasian" Penelitian ini menjelaskan penerapan Ronde Keperawatan dan Catatan Keperawatan untuk Meningkatkan Kualitas Keperawatan di Rumah Sakit. Penelitian ini menggunakan metodologi PDCA untuk mengoptimalkan program dan menekankan pentingnya pelatihan, manajemen tenaga kerja, dan penilaian beban kerja..
4. "Manfaat Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputerisasi Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan" fokus pada manfaat penggunaan sistem

dokumentasi keperawatan berbasis komputer. Penelitian ini menyoroti peningkatan kualitas perawatan, keselamatan pasien, dan pertukaran informasi yang andal, sambil menghadapi tantangan seperti biaya dan pelanggaran privasi.

5. "Andra's nursing informatic system application (annisa) Dalam upaya meningkatkan pengetahuan perawat tentang dokumen keperawatan, pada penelitian ini menjelaskan pengembangan aplikasi ANNISA untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang dokumen keperawatan. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya penggunaan terminologi keperawatan yang terstandarisasi, dukungan teknis, dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan.
6. "Perlindungan Hukum Bagi Profesi Perawat Terhadap Pelaksanaan Praktik Keperawatan" Fokusnya adalah pada aspek hukum dalam praktik keperawatan. Studi ini membahas pentingnya kepatuhan hukum dalam praktik keperawatan dan perlindungan hukum dalam pelaksanaan tugas perawat..
7. "Peran Sicantik dalam Meningkatkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit" Membahas peran aplikasi sistem catatan keperawatan elektronik dalam meningkatkan kinerja perawat dan pelayanan keperawatan rumah sakit..
8. "Monitoring Evaluasi Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis Di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang" Penelitian ini difokuskan pada Monitoring dan Evaluasi Implementasi Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis di Rumah Sakit Tk. III Rumah Sakit Rumah Sakit Lesodiwilio Padang. Penelitian ini akan berfokus pada penggunaan aplikasi sistem rekam medis elektronik untuk mendukung kinerja perawat dan mengembangkan kemampuan mereka dalam memberikan

pelayanan keperawatan yang profesional..

Implikasi Praktik Keperawatan

Berdasarkan penelitian tersebut diatas maka implikasi pada praktik keperawatan yaitu :

1. Penggunaan sistem teknologi informasi: Implikasi dari penelitian mengenai dampak sistem teknologi informasi terhadap manajemen data dan informasi dalam pelayanan keperawatan adalah pentingnya penggunaan sistem teknologi informasi dalam praktik keperawatan.. Perawat harus selalu mengikuti perkembangan teknologi dan memanfaatkan sistem informasi perawatan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi, kualitas, dan keamanan perawatan pasien..
2. Mendokumentasikan Standar Keperawatan: Studi mengenai standar perawatan yang terdokumentasi menunjukkan betapa pentingnya kepatuhan terhadap standar yang terdokumentasi dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Para perawat diwajibkan untuk membuat dokumentasi perawatan yang lengkap dan relevan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan..
3. Pemahaman yang baik mengenai pelatihan, motivasi dan proses yang terdokumentasi juga harus dipertimbangkan. Meningkatkan kualitas perawatan: Studi yang membahas peningkatan kualitas perawatan melalui ronde, dokumentasi, dan penerapan sistem pengembangan manajemen kinerja klinis menyoroti pentingnya meningkatkan pengetahuan, keterlibatan, dan keterampilan perawat. Pelatihan, manajemen sumber daya manusia yang baik, penilaian beban kerja, dan penciptaan lingkungan kerja yang mendukung dapat membantu meningkatkan kualitas perawatan..
4. Implementasi Sistem Dokumentasi Keperawatan Berbasis Komputer:

Implikasi dari penelitian tentang implementasi sistem dokumentasi keperawatan berbasis komputer adalah perlunya pengembangan dan implementasi yang baik dari sistem ini untuk meningkatkan kualitas perawatan. Perawat perlu memanfaatkan keuntungan dari sistem ini, seperti peningkatan kualitas, keselamatan pasien, dan pertukaran informasi yang andal. Namun, tantangan seperti biaya, ketergantungan pada teknologi, dan pelanggaran privasi perlu diatasi secara efektif.

5. Penggunaan Aplikasi dan Sistem Catatan Keperawatan Elektronik: Implikasi dari penelitian yang membahas penggunaan aplikasi dan sistem catatan keperawatan elektronik adalah pentingnya penggunaan bahasa keperawatan standar, dukungan teknis yang memadai, dan pelatihan yang berkelanjutan. Dengan mengembangkan aplikasi yang memenuhi kebutuhan perawat dan memperluas pengetahuan mereka tentang dokumentasi keperawatan, kami dapat meningkatkan kualitas dokumentasi dan layanan keperawatan secara keseluruhan.
6. Perlindungan Hukum dan Kepatuhan Terhadap Peraturan: Implikasi dari penelitian tentang perlindungan hukum bagi profesi perawat adalah pentingnya pemahaman dan kepatuhan terhadap peraturan yang mengatur praktik keperawatan. Perawat perlu memahami batasan kewenangan mereka dan menjalankan praktik keperawatan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pelimpahan wewenang dan pelimpahan tugas harus dilakukan secara tertulis dan sesuai dengan norma-norma yang ada.

SIMPULAN

1. Tinjauan literatur yang komprehensif tentang tingkat kepentingan dokumentasi proses keperawatan sebagai bagian dari berkas rekam medis :

- a. penggunaan sistem teknologi informasi dalam pelayanan keperawatan memberikan dampak positif terhadap pengelolaan data dan proses informasi, meningkatkan efisiensi, kualitas dan keselamatan perawatan pasien.
 - b. penggunaan sistem dokumentasi keperawatan berbasis komputer dapat meningkatkan kualitas perawatan, mengurangi kesalahan, meningkatkan keselamatan pasien, dan memfasilitasi pertukaran informasi yang andal antara praktisi dan pasien.
 - c. Salah satu masalah yang dapat timbul dalam kolaborasi antara dokter dan perawat adalah bahwa perawat mengabaikan otoritas yang jelas tentang seberapa jauh mereka dapat melakukan tindakan yang diresepkan oleh dokter dan hanya mengikuti instruksi dokter.
 - d. Perawat dapat menggunakan aplikasi sistem catatan keperawatan elektronik untuk mendukung kinerja perawat dalam perawatan di rumah sakit dan menggunakan keperawatan digital untuk membuka potensi perawat dan memberikan layanan keperawatan secara profesional.
2. Implikasi praktik keperawatan ;
 - a. perlunya pengembangan dan implementasi yang baik dari sistem ini untuk meningkatkan kualitas perawatan.
 - b. pentingnya penggunaan bahasa keperawatan standar, dukungan teknis yang memadai, dan pelatihan yang berkelanjutan.
 - c. Mengembangkan aplikasi yang memenuhi kebutuhan perawat dan memperluas pengetahuan mereka tentang dokumentasi keperawatan dapat meningkatkan kualitas dokumentasi dan layanan keperawatan secara keseluruhan.

SARAN

1. Rumah Sakit

- a. Mengembangkan sistem dokumentasi keperawatan yang lebih baik dan efisien..
 - b. Menerapkan teknologi informatika keperawatan seperti penerapan dokumentasi elektronik di pelayanan keperawatan.
2. Intitusi Pendidikan
- a. Mengembangkan sistem pembelajaran online untuk mahasiswa keperawatan. Dalam era digital saat ini, pengembangan sistem pembelajaran online dapat membantu mahasiswa keperawatan dalam memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan.
 - b. Mengembangkan sistem simulasi keperawatan. Sistem simulasi keperawatan dapat membantu mahasiswa keperawatan dalam memperoleh pengalaman praktik keperawatan yang lebih realistis.
3. Peneliti Selanjutnya
- a. Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengembangan sistem dokumen keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Penelitian dapat dilakukan untuk mengembangkan sistem dokumentasi keperawatan yang lebih baik dan lebih efisien serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengembangan sistem.
 - b. Melakukan penelitian untuk mengembangkan sistem simulasi keperawatan. Penelitian dapat dilakukan dengan mengembangkan aplikasi dan perangkat lunak yang mensimulasikan berbagai situasi keperawatan dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengembangan sistem.

DAFTAR PUSTAKA

Istri Mahaputri, A. A., Putu Budiarta, I. N., & Laksmi Dewi, A. A. S. (2019). Perlindungan hukum bagi profesi perawat terhadap pelaksanaan praktik

keperawatan. *Jurnal Analogi Hukum*, 1(3), 277–281. <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/analogihukum%0APerlindungan>

Lisa Dougherty, S. L. and A. W.-O. (Ed.). (2015). The importance of good documentation in nursing. In *John Wiley & Sons, Ltd.* (Ninth Edit). John Wiley & Sons, Ltd. <https://www.newcrosshealthcare.com/blog/2021/11/the-importance-of-good-documentation-in-nursing>

Mednikoff, S. (2022). *The Importance of Nursing Documentation: A Comprehensive Guide*. MAS Medical Staffing. <https://www.masmedicalstaffing.com/blog/the-importance-of-nursing-documentation-a-comprehensive-guide/>

Mona Ariestia1, Yuliharsi2, S. (2019). Monitoring Evaluasi Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 15(2), 147–154.

Mulyani, I., Zamzami, E. M., & Zendrato, N. (2019). Pengaruh Sistem Teknologi Informasi Pada Manajemen Data Dan Informasi Dalam Layanan Keperawatan: Literature Review. *Inspiration: Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 9(2), 137–142. <https://doi.org/10.35585/inspir.v9i2.2526>

Noorkasiani, N., R, G., & Maryam, S. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18((1)), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.7454/jki.v18i1.391>

Nugraheni, S. W., & Nurhayati. (2018). Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr Moewardi Legal Aspects of Electronic Medical Record in RSUD Dr Moewardi ada dua , yaitu aspek finansial dan aspek

- legal dan security . Secara umum rekam medis. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1, 92–97. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/46>
- Risnawati, at all. (2016). *DOKUMENTASI KEPERAWATAN* (F. Sri Suisanty, Haryati (Ed.)). eureka media aksara. <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/560197-dokumentasi-keperawatan-82d380cd.pdf>
- Rohita, T., & Yetti, K. (2017). Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Ronde Dan Pendokumentasian. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 50. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3641>
- Saputra, C., Arif, Y., & Yeni, F. (2020). Andra's Nursing Informatic System Application (Annisa) dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Perawat tentang Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 20–30. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1281>
- Saraswasta, I. W. G., Hariyati, R. T. S., & Fatmawati, U. (2020). Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta: Pilot Study. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 199. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.8024>
- Supratti & Ashriady. (2016). Pendokumentasian standar asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2((1)), 44–51. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.13>
- Supratti, S., & Ashriady, A. (2018). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.13>
- Swedarma, E., & Dwidasmara, D. (2019). Peran Sicantik dalam Meningkatkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.33088/jkr.v1i1.395>
- Tarigan, R., & Handiyani, H. (2019). *Manfaat Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputerisasi Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan*. 08(2), 110–116. <https://stikesmu-sidrap.ejournal.id/JIKP/article/view/126>
- Zaidar. (2022). *Panduan Asuhan Keperawatan (Pak) Rumah Sakit Umum Daerah*.
- Istri Mahaputri, A. A., Putu Budiarta, I. N., & Laksmi Dewi, A. A. S. (2019). Perlindungan hukum bagi profesi perawat terhadap pelaksanaan praktik keperawatan. *Jurnal Analogi Hukum*, 1(3), 277–281. <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/analogihukum%0APerlindungan>
- Lisa Dougherty, S. L. and A. W.-O. (Ed.). (2015). The importance of good documentation in nursing. In *John Wiley & Sons, Ltd.* (Ninth Edit). John Wiley & Sons, Ltd. <https://www.newcrosshealthcare.com/blog/2021/11/the-importance-of-good-documentation-in-nursing>
- Mednikoff, S. (2022). *The Importance of Nursing Documentation: A Comprehensive Guide*. MAS Medical Staffing. <https://www.masmedicalstaffing.com/blog/the-importance-of-nursing-documentation-a-comprehensive-guide/>
- Mona Ariestial, Yuliharsi2, S. (2019). Monitoring Evaluasi Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 15(2), 147–154.
- Mulyani, I., Zamzami, E. M., & Zendrato, N. (2019). Pengaruh Sistem Teknologi Informasi Pada Manajemen Data Dan Informasi Dalam Layanan Keperawatan: Literature Review. *Inspiration:*

- Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 9(2), 137–142. <https://doi.org/10.35585/inspir.v9i2.2526>
- Noorkasiani, N., R. G., & Maryam, S. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18((1)), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.7454/jki.v18i1.391>
- Nugraheni, S. W., & Nurhayati. (2018). Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr Moewardi Legal Aspects of Electronic Medical Record in RSUD Dr Moewardi ada dua , yaitu aspek finansial dan aspek legal dan security . Secara umum rekam medis. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1, 92–97. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/46>
- Risnawati, at all. (2016). *DOKUMENTASI KEPERAWATAN* (F. Sri Suisanty, Haryati (Ed.)). eureka media aksara. <https://repository.penerbiteitureka.com/media/publications/560197-dokumentasi-keperawatan-82d380cd.pdf>
- Rohita, T., & Yetti, K. (2017). Peningkatan Kualitas Pelayanan Keperawatan Melalui Ronde Dan Pendokumentasian. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 50. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3641>
- Saputra, C., Arif, Y., & Yeni, F. (2020). Andra's Nursing Informatic System Application (Annisa) dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Perawat tentang Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 20–30. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1281>
- Saraswasta, I. W. G., Hariyati, R. T. S., & Fatmawati, U. (2020). Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta: Pilot Study. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 199. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.8024>
- Supratti & Ashriady. (2016). Pendokumentasian standar asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2((1)), 44–51. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.13>
- Supratti, S., & Ashriady, A. (2018). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.13>
- Swedarma, E., & Dwidasmara, D. (2019). Peran Sicantik dalam Meningkatkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.33088/jkr.v1i1.395>
- Tarigan, R., & Handiyani, H. (2019). *Manfaat Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputerisasi Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan*. 08(2), 110–116. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/126>
- Zaidar. (2022). *Panduan Asuhan Keperawatan (Pak) Rumah Sakit Umum Daerah*.
- Zalukhu, J. (2017). *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Dokumentasi Proses Keperawatan*.