

**EDUKASI PERAWAT TENTANG OPTIMALISASI DOKUMENTASI KEPERAWATAN
MELALUI ELECTRONIC HEALTH RECORD****Sondang Ratnauli Sianturi^{1*}, Hany Wihardja², Cicilia Ika³**¹⁻³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Email Korespondensi: sondangrsianturi@gmail.com

Disubmit: 21 Januari 2022

Diterima: 26 Januari 2022

Diterbitkan: 01 Juni 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i6.5874>**ABSTRAK**

Dokumentasi keperawatan merupakan catatan yang dibuat secara tertulis dan dicetak yang berisi tentang catatan perkembangan kesehatan pasien dan merupakan tugas dan tanggungjawab perawat. Ketidaklengkapan dalam pendokumentasian keperawatan merupakan masalah yang sering muncul. Hal ini terjadi karena tingkat pengetahuan perawat yang masih kurang, dan metode yang digunakan masih manual dengan menulis. Tujuan kegiatan ini yaitu untuk memberikan informasi baru kepada perawat mengenai dokumentasi keperawatan berbasis komputer. Bentuk kegiatan yang dilakukan yaitu metode webinar dengan ceramah, Tanya jawab dan evaluasi pengetahuan. Kegiatan ini memberikan dampak positif bagi perawat yaitu semakin tinggi pengetahuan perawat mengenai dokumentasi keperawatan dan semakin meningkat kesiapan perawat dalam menghadapi perubahan dalam mengaplikasikan teknologi di Rumah Sakit. Dokumentasi berbasis komputer ini akan memudahkan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan yang lebih lengkap dan akurat sehingga dapat tercapainya mutu pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: Dokumentasi; Keperawatan; Komputerisasi**ABSTRACT**

Nursing documentation is a written and printed record containing a record of the patient's health development and is the duty and responsibility of the nurse. Incompleteness in nursing documentation is a problem that often arises. This happens because the level of knowledge of nurses is still lacking, and the method used is still manual by writing. The purpose of this activity is to provide new information to nurses regarding computer-based nursing documentation. This activity carried out is the webinar method with lectures, questions and answers and knowledge evaluation. This activity has a positive impact on nurses, namely the higher the knowledge of nurses regarding nursing documentation and the increased readiness of nurses in facing changes in applying technology in hospitals. This computer-based documentation will make it easier for nurses to document nursing care that is more complete and accurate so that the quality of nursing services can be achieved.

Keywords: Documentation; Nursing; Computerize

1. PENDAHULUAN

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat melalui pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan (DPP PPNI, 2019). Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (Undang-Undang Keperawatan No.38, 2014). Dokumentasi asuhan keperawatan berbasis computer adalah pencatatan yang dilakukan dengan menggunakan perangkat computer yang telah disediakan perangkat lunak sesuai dengan kebutuhan. Pemasukan data dilakukan setiap saat sehingga perkembangan pasien dapat terekam secara kontinyu dan komprehensif. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (Tarigan & Handiyani, 2019).

Sistem Informasi Keperawatan (NIS) adalah bagian dari sistem informasi perawatan kesehatan yang berhubungan dengan aspek keperawatan, terutama pemeliharaan catatan keperawatan. Beberapa tujuan yang harus dipenuhi oleh sistem informasi keperawatan untuk mencapai tujuannya, memenuhi kebutuhan pengguna dan beroperasi dengan baik dijelaskan. Fungsi sistem tersebut, yang dikombinasikan dengan tugas-tugas dasar proses asuhan keperawatan (Tarigan & Handiyani, 2019). Pendokumentasian aspek (asesmen sampai evaluasi) dalam rekam medic pasien sangat penting karena merupakan suatu alat pembuktian hukum dari suatu kejadian, merupakan indikator penting dari kualitas pemberian perawatan pasien dan merupakan alat penilaian kualitas dari aspek yang bermutu tinggi, efektif dan aman (Akhu-Zaheya et al, 2018).

2. MASALAH

Perkembangan teknologi kesehatan di dunia kesehatan tidak lepas dari teknologi digital dan internet, kemajuan teknologi yang begitu pesat berdampak juga pada bidang kesehatan. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional dan memegang peranan penting dalam upaya menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan dirumah sakit karena pelayanan keperawatan tersedia selama 24 jam secara berkelanjutan. Penggunaan sistem komputerasi adalah dapat meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas perawatan, meningkatkan penggunaan perencanaan keperawatan sesuai standar, cara anggota tim multidisiplin berinteraksi sesuai dengan standar kualitas hasil dari implementasi EHRs satu sama lain dan klien yang menjadi tanggung jawabnya. Perawat melihat ini sebagai perubahan yang positif, dan perawat merupakan jumlah tenaga terbanyak yang memungkinkan mereka untuk terus memberikan sistem pemberian layanan kesehatan dan harus berada disamping klien setiap saat untuk memberikan perawatan (Mcbride, Delaney, & Tietze, 2018). Pendidikan kesehatan ini bertujuan perawat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai informasi terbaru dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis elektronik di Rumah Sakit.

3. METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dalam bentuk pemberian edukasi pada perawat. Metode yang digunakan berupa webinar tentang trend an isu dalam pendokumentasian keperawatan berbasis elektronik, asuhan keperawatan, etik dan legal dalam pendokumentasian keperawatan berbasis elektronik.

a. Tujuan Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan ini yaitu dimulai dari survey topik yang dibutuhkan, pembuatan flyer dan menyebarkan informasi melalui social media dan pembuatan materi yang disampaikan. Pada 1 minggu sebelum kegiatan dilakukan persiapan kegiatan mulai dari awal sampai dengan akhir kegiatan.

b. Tahap pelaksanaan

Kegiatan ini dilakukan pada bulan Januari 2022 melalui aplikasi video conference. Kegiatan promosi kesehatan ini dilakukan dalam 2 tahapan yaitu sesi 1 materi mengenai Asuhan keperawatan berbasis EHR dan tahapan kedua memberikan materi tentang Implikasi Etik dalam Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan. Kegiatan ini diawali dengan pengenalan, peserta mengisi form absensi, ice breaking, dan pengisian kuesioner absensi kehadiran. Pada tahap pelaksanaan kegiatan ini, peserta cukup antusias dan aktif dalam bertanya mengenai dokumentasi dan kendala-kendala yang dialami.

c. Evaluasi

Kegiatan ini diikuti oleh 50 peserta yang terdiri dari perawat di beberapa RS. Pada akhir kegiatan dilakukan evaluasi mengenai tingkat pengetahuan peserta mengenai dokumentasi keperawatan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis elektronik belum dilaksanakan secara komprehensif oleh semua Rumah Sakit. Pada kegiatan ini, perawat diberikan informasi terbaru mengenai bagaimana mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis elektronik dan apa saja yang perlu disiapkan oleh perawat dan Rumah Sakit.

Hasil

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik	19	38
Kurang	31	62
Total	50	100

Sumber : Hasil evaluasi peserta

Berdasarkan data pada tabel 1, didapatkan data bahwa peserta yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai dokumentasi keperawatan berbasis EHR adalah 38% dan peserta yang masih kurang memiliki pengetahuan mengenai dokumentasi keperawatan yaitu 62%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Anton (2021) bahwa perawat yang memiliki pengetahuan kurang mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer yaitu 33%. (Kurniawati & Fatmawati, 2021) menyatakan hal yang berbeda yaitu pada panelitian yang dilakukan mengenai pengetahuan perawat

terhadap penggunaan EMR di RS di Kudus bahwa perawat yang memiliki pengetahuan baik terdapat 39,3% dan perawat yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 55,7%.

(Tarigan & Handiyani, 2019) menyatakan bahwa Dokumentasi keperawatan berbasis komputerisasi dibuat untuk membantu manajemen dan proses data keperawatan, informasi dan pengetahuan untuk mendukung praktik keperawatan dan pemberian perawatan. Pengetahuan perawat mengenai dokumentasi keperawatan berbasis komputer sangat diperlukan guna menunjang kelengkapan data dan keakuratan data pasien. Luret (2021) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan perawat berhubungan dengan kesiapan perawat dalam penerapan teknologi informasi di Rumah Sakit. Hal ini juga didukung oleh (Biruk Senafekesh et al., 2014) yang menyatakan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang system EMW dapat dikategorikan siap dalam penggunaan system EMR dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan yang buruk.

Dokumentasi keperawatan merupakan tanggung jawab dan tanggung gugat profesionalisme perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Pendokumentasian yang akurat dan lengkap dapat meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit. Pengetahuan perawat yang kurang mengenai dokumentasi keperawatan berbasis elektronik dapat diatasi dengan adanya pelatihan, edukasi secara periodic dan juga adanya monitoring dari pihak manajemen. Hal ini pun akan berdampak baik pada mutu dan kualitas pelayanan yang diberikan.

5. KESIMPULAN

Kegiatan ini memberikan tambahan informasi baru kepada perawat dimana sebagian dari perawat yang menjadi peserta belum banyak terpapar dengan dokumentasi keperawatan berbasis komputer. Tujuan kegiatan pengabdian ini dapat tercapai dimana perawat mendapatkan ilmu baru mengenai pendokumentasian yang ditunjukkan dari hasil pengetahuan yang baik mengenai pendokumentasian. Dengan begitu maka diharapkan perawat dapat menjadi siap dalam menghadapi perubahan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Akhu-Zaheya, L., Al-Maaitah, R., & Bany Hani, S. (2018). Quality of Nursing Documentation: Paper-Based Health Records versus Electronic-Based Health Records. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3-40), 578-589. <https://doi.org/10.1111/jocn.14097>
- Biruk Senafekesh, Yilma Tesfahun, AndualemMulusew, & Tilahun Binyam. (2014). Health Professionals readiness to implement electronic medical record system at three hospitals in Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 14(115), 1-8.
- Kurniawati, I., & Fatmawati, Y. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Penggunaan Metode Electronic Medical Record (EMR) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. 1(2), 1-8.
- 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>

Wulandari, D., & Handiyani, H. (2019). Pengembangan Dokumentasi Keperawatan Berbasis Elektronik Di RS X Kota Depok Dengan Menggunakan Teori Perubahan Lewins. (*JKG*) *Jurnal Keperawatan Global*, 4(1), 55-64. <https://doi.org/10.37341/jkg.v4i1.66>