



Analisis Penerapan Manajemen Dokumentasi Asuhan Keperawatan Elektronik

Solehudin Solehudin¹; Sancka Stella²; Firyal Firyal³; Nur Eni Lestari⁴;
Yeni Koto⁵; Hari Ghanesia Istiani⁶; Bambang Suryadi⁷; Saiful Gunardi⁸;
Agus Purnama⁹; Susaldi Susaldi¹⁰; Weslei Daeli¹¹; Arif Hidayatullah¹²
¹⁻¹² Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Maju Jakarta

Address : Jl. Harapan No. 50 Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan

Corresponding author : solehsolehudin412@gmail.com

Abstract: *Electronic nursing care documentation plays an important role in maintaining patient safety. Electronic documentation can identify the potential for increasing efficiency and effectiveness in providing nursing care. The purpose of this article is to determine the application of electronic nursing care documentation management. This research is a case study obtained when students carried out the Nursing Management Stage practice at one of the hospitals in Bogor City from 16 October - 10 November 2023. Data collection was carried out through several processes which included management review of electronic documentation based on 5M, SWOT analysis and formulation and problem priorities using the criteria of magnitude, severity, manageability, nursing concern, affordability which are assessed with a score of 1 – 5. The vision of room X is electronic-based so that effective nurses need time to adapt to technology to carry out electronic-based nursing documentation. The conclusion is that documentation of nursing care plays a crucial role as an important process for recording patient care information.*

Keywords: *Electronic Documentation; Nursing Care; Nursing Services*

Abstrak: Dokumentasi asuhan keperawatan elektronik berperan penting dalam menjaga keamanan pasien. Dokumentasi elektronik dapat mengidentifikasi potensi peningkatan efisiensi dan efektivitas dalam memberikan asuhan keperawatan Tujuan artikel ini adalah mengetahui penerapan manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik. Penelitian ini merupakan studi kasus yang didapatkan saat mahasiswa melaksanakan praktik Stase Manajemen Keperawatan salah satu rumah sakit di Kota Bogor tanggal 16 Oktober – 10 November 2023. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa proses yang meliputi pengkajian manajemen tentang dokumentasi elektronik berdasarkan 5M, analisa SWOT dan perumusan serta prioritas masalah menggunakan kriteria *magnitude, severity, manageability, nursing concern, affordability* yang dinilai dengan skor 1 – 5. Visi ruang X adalah menjadi ruang perawatan yang nyaman dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif pada klien guna mencapai kesehatan yang optimal Dokumentasi Asuhan Keperawatan yang digunakan oleh ruang X sudah berbasis elektronik sehingga efektif Perawat membutuhkan waktu adaptasi teknologi untuk melakukan dokumentasi keperawatan berbasis elektronik. Kesimpulan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan memegang peranan krusial sebagai suatu proses penting untuk merekam informasi perawatan pasien.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan; Dokumentasi Elektronik; Pelayanan Keperawatan

LATAR BELAKANG

Dalam era teknologi informasi yang terus berkembang, sektor kesehatan turut mengalami transformasi yang signifikan. Manajemen dokumentasi asuhan keperawatan menjadi salah satu aspek kritis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sebagai respons terhadap dinamika tersebut, penggunaan sistem manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik telah menjadi suatu keharusan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan (Hendriana & Pranatha, 2019). Manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik merupakan langkah inovatif yang mendorong penerapan teknologi

informasi dalam pengelolaan data pasien dan asuhan keperawatan (Zendrato & Sri Hariyati, 2017). Artikel ini akan menguraikan analisis terhadap penerapan sistem ini dalam konteks pelayanan kesehatan saat ini.

Peningkatan kompleksitas dan volume data pasien, bersamaan dengan tuntutan akan kecepatan dan ketepatan dalam pengambilan keputusan klinis, mendorong perubahan paradigma dalam manajemen dokumentasi asuhan keperawatan (Atmanto et al., 2020). Tradisionalnya, pencatatan dilakukan secara manual, mengakibatkan potensi kesalahan dan keterlambatan dalam pengambilan keputusan klinis. Dengan diperkenalkannya sistem manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik, dokumen pasien dapat diakses dengan cepat dan aman, memungkinkan tim perawatan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang lebih terkoordinasi dan terarah. Lebih dari sekadar alat administratif, sistem ini menjadi kunci integrasi informasi kesehatan, memperkuat kolaborasi antara profesional kesehatan, serta memberikan dampak positif pada kualitas asuhan pasien.

Melalui analisis yang mendalam terhadap penerapan manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik, artikel ini bertujuan untuk menggali potensi keuntungan, tantangan, dan dampaknya terhadap pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Selain itu, artikel ini juga akan membahas peran teknologi informasi dalam memajukan sektor keperawatan dan menjawab kebutuhan era modern yang semakin menuntut efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan informasi kesehatan.

Tujuan artikel ini adalah mengetahui penerapan manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik.

KAJIAN TEORITIS

Manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik (EDM) adalah suatu konsep yang berkaitan dengan pengelolaan informasi keperawatan secara elektronik. Ini melibatkan penggunaan teknologi informasi dan sistem informasi kesehatan untuk merekam, menyimpan, mengakses, dan berbagi data keperawatan secara efisien. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah basis dari manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik (Risdiyanti & Wijayanti, 2019). Ini menggantikan penggunaan rekam medis konvensional yang berbentuk kertas dengan penyimpanan data keperawatan dalam bentuk digital. RME memungkinkan akses cepat dan efisien terhadap informasi pasien (Rabiuliya & Hariyati, 2022).

Sistem EDM perlu dapat berkomunikasi dan berintegrasi dengan sistem-sistem lain dalam lingkungan perawatan kesehatan, seperti sistem informasi rumah sakit, laboratorium,

radiologi, dan farmasi. Interoperabilitas memastikan data dapat dibagikan dan diakses dengan mudah antar departemen dan fasilitas kesehatan (Tandi et al., 2020). Keamanan data pasien merupakan aspek penting dalam manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik. Sistem harus memiliki langkah-langkah keamanan, seperti enkripsi data, kontrol akses, dan audit trail, untuk melindungi informasi kesehatan pasien dari akses yang tidak sah (Ernawati et al., 2020).

Sistem EDM perlu dirancang untuk mendukung alur kerja keperawatan yang efisien. Ini mencakup pencatatan data secara terstruktur, notifikasi otomatis, dan kemampuan untuk memfasilitasi kolaborasi antara anggota tim perawatan. Manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik harus memenuhi standar kepatuhan hukum dan regulasi kesehatan. Ini melibatkan pemantauan dan audit terhadap penggunaan sistem untuk memastikan kepatuhan terhadap kebijakan dan peraturan yang berlaku (Mulyani et al., 2019).

Pengguna sistem EDM, termasuk petugas keperawatan, perlu mendapatkan pelatihan yang memadai dalam penggunaan dan pengelolaan sistem. Ini membantu mencegah kesalahan pengguna dan memastikan penggunaan sistem secara efektif. Manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kontinuitas asuhan pasien melalui penerapan teknologi informasi dalam praktik keperawatan (Daryana et al., 2024).

Manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik adalah suatu sistem yang dirancang untuk mengelola dan menyimpan informasi yang terkait dengan perawatan pasien secara elektronik. Dokumentasi elektronik memungkinkan perawat untuk mengumpulkan data pasien secara elektronik menggunakan berbagai jenis perangkat, seperti komputer, tablet, atau perangkat seluler. Data ini dapat mencakup informasi demografis, riwayat medis, hasil pemeriksaan fisik, dan lainnya. Informasi yang dikumpulkan kemudian disimpan secara elektronik dalam suatu sistem manajemen basis data (Minanton et al., 2023). Data dapat disimpan dalam berbagai format, termasuk teks, gambar, dan hasil uji laboratorium.

Manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik memungkinkan akses yang mudah dan cepat terhadap informasi pasien oleh staf perawatan kesehatan yang berwenang. Ini memungkinkan koordinasi yang lebih baik dalam perawatan pasien dan pengambilan keputusan yang lebih cepat. Sistem manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik dapat diintegrasikan dengan sistem lain dalam institusi kesehatan, seperti sistem manajemen rumah sakit atau sistem manajemen farmasi (Takaredas & Hariyati, 2022). Hal ini memungkinkan pertukaran data yang lancar antara berbagai departemen dan memastikan konsistensi informasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus yang didapatkan saat mahasiswa melaksanakan praktik Stase Manajemen Keperawatan salah satu rumah sakit di Kota Bogor tanggal 16 Oktober – 10 November 2023. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa proses yang meliputi pengkajian manajemen tentang dokumentasi elektronik berdasarkan 5M, analisa SWOT dan perumusan serta prioritas masalah menggunakan kriteria *magnitude, severity, manageability, nursing concern, affordability* yang dinilai dengan skor 1 – 5.

HASIL

Pengkajian Manajemen Dokumentasi Keperawatan Elektronik

a) Man (Sumber Daya Manusia)

Jumlah tenaga perawat ruang X ada 17 orang yang terdiri dari 1 kepala ruangan, 1 ketua tim dan 15 perawat pelaksana dengan tingkat pendidikan Ners 4 orang, S1 keperawatan 1 orang dan D3 keperawatan 12 orang. Rata-rata klien di ruang X yaitu 25 klien, dimana 3 orang dengan ketergantungan minimal, 16 orang dengan ketergantungan partial dan 6 orang dengan ketergantungan total.

Tabel 1.
Perhitungan Tenaga Keperawatan

| Waktu | Minimal | Parsial | Total | Jumlah |
|---|------------------------|-------------------------|------------------------|--------|
| Pagi | $0,17 \times 3 = 0,51$ | $0,27 \times 16 = 4,32$ | $0,36 \times 6 = 2,16$ | 6,99 |
| Sore | $0,14 \times 3 = 0,42$ | $0,15 \times 16 = 2,4$ | $0,3 \times 6 = 1,8$ | 4,62 |
| Malam | $0,07 \times 3 = 0,21$ | $0,10 \times 16 = 1,6$ | $0,2 \times 6 = 1,2$ | 3,01 |
| Jumlah secara keseluruhan perawat perhari | | | | 15 |

Berdasarkan tabel 1 perhitungan tenaga keperawatan dengan metode Douglas, bahwa kebutuhan tenaga keperawatan dinas pagi 7 perawat, dinas sore 5 perawat, dan dinas malam 3 perawat, sehingga total jumlah secara keseluruhan perawat perhari adalah 15 orang, dimana menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di ruang X sudah cukup.

b) Methode (Metode)

Metode yang diterapkan di ruang X adalah model keperawatan Metode Tim, terdiri dari 1 orang kepala ruangan, 1 orang ketua tim, pada shift pagi terdiri dari 1 orang PJ shift pagi dan 6 orang perawat pelaksana, pada shift sore terdiri dari 1 orang PJ shift sore dan 4 orang perawat pelaksana, pada shift malam terdiri dari 1 orang PJ shift malam dan 2 orang perawat pelaksana.

Metode Manajemen Dokumentasi Asuhan Keperawatan Elektronik di salah satu RS Kota Bogor tersebut, khususnya di Ruang X, sudah terdapat SPO dalam video tutorial

pengisian dokumentasi keperawatan, namun tidak ada SPO manual book yang bisa dipakai dan dilihat setiap kali melakukan dokumentasi keperawatan

c) Material (Bahan)

Pengkajian dalam dokumentasi keperawatan elektronik sudah cukup lengkap, seperti pengkajian persistem, fisik, spiritual dan psikososial, diagnosa keperawatan Ruang X dikhususkan untuk penyakit sistem pernapasan, sehingga diperlukannya pengkajian yang lebih detail tentang pernapasan, seperti pengkajian dyspnea agar lebih membantu dalam pendokumentasian saat memilih diagnosa prioritas, namun di Ruang X masih belum ada form penilaian pengkajian dyspnea pada dokumentasi keperawatan elektronik.

d) Machine (Mesin)

Pada Ruang X RS di Kota Bogor tersebut didapatkan 1 ruang ners station, 2 kamar mandi karyawan, 7 ruang pasien, 1 ruang tindakan dan 1 ruang penyimpanan alat. Ruang Jasmin II diagnosa medis terbanyak tentang penyakit sistem pernapasan, maka sekiranya ada 5-7 orang / hari melakukan tindakan nebulizer, namun alat yang berada di Ruang Jasmin II hanya mempunyai 2 alat nebulizer, sehingga dikhawatirkan tidak memaksimalkan tindakan pada pasien yang membutuhkan nebulizer.

Analisa SWOT Dokumentasi Keperawatan Elektronik

Tabel 2.
Analisa SWOT

| Strengths (Kekuatan) | Weaknesses (Kelemahan) | Opportunities (Peluang) | Threats (Ancaman) |
|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Visi Ruang Jasmin II adalah menjadi ruang perawatan yang nyaman dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif pada klien guna mencapai kesehatan yang optimal ▪ Misi Ruang Jasmin II adalah memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik dengan mengembangkan sarana dan prasarana serta alat kesehatan ▪ Dokumentasi Asuhan Keperawatan yang digunakan oleh Ruang Jasmin II sudah berbasis elektronik sehingga efektif | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pada dokumentasi keperawatan elektronik masih belum optimal dalam melakukan pengkajian terutama pengkajian dyspnea ▪ Perawat membutuhkan waktu adaptasi teknologi untuk melakukan dokumentasi keperawatan berbasis elektronik | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asuhan keperawatan lebih terintegrasi, meningkatkan kualitas pelayanan, dan memperluas akses keperawatan ▪ Metode dengan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis elektronik mengikuti era teknologi yang maju | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Terjadinya kelalaian perawat saat melakukan dokumentasi keperawatan elektronik, seperti melakukan penyalinan intervensi pada pasien lama dan dilakukan pada pasien yang baru ▪ Jika sistem error perawat sulit untuk melakukan dokumentasi keperawatan |

Perumusan dan Prioritas Masalah

Tabel 3.
Perumusan dan Prioritas Masalah

| No | Masalah | Mg (a) | Sv (b) | Mn (c) | Ne (d) | Af (e) | Skor |
|----|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| 1 | Kurang maksimalnya sistem pengkajian yaitu pengkajian dyspnea belum ada | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 768 |
| 2 | Tidak tersedia buku manual book tentang SOP dokumentasi keperawatan | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 576 |

Berdasarkan besaran nilai di atas, masalah yang menjadi prioritas:

1. Kurang maksimalnya sistem pengkajian yaitu pengkajian dyspnea belum ada
2. Tidak tersedia buku manual book tentang sop dokumentasi keperawatan

PEMBAHASAN

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan suatu proses penting dalam bidang kesehatan untuk merekam informasi tentang perawatan yang diberikan kepada pasien. Kelengkapan dokumentasi sangat krusial dalam memastikan rekam medis pasien akurat, aman, dan dapat memberikan gambaran menyeluruh tentang kondisi kesehatan dan perawatan yang diberikan (Polit & Beck, 2021). Dokumentasi keperawatan merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan. Kelengkapan dalam dokumentasi ini, maka diperlukan motivasi dan kepemimpinan yang kuat. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat juga dapat berkontribusi pada kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan (McGonigle & Mastrian, 2021).

Kelengkapan dalam dokumentasi asuhan keperawatan merujuk pada pentingnya semua informasi yang relevan dan diperlukan tentang pasien telah dicatat dengan lengkap, akurat, dan tepat waktu dalam catatan keperawatan. Kelengkapan ini mencakup berbagai aspek, termasuk informasi identitas pasien, informasi medis, intervensi keperawatan yang dilakukan, respons pasien terhadap perawatan, serta komunikasi dan kolaborasi antarprofesional (Hidayat, 2021). Kelengkapan dalam dokumentasi asuhan keperawatan sangat penting untuk memastikan kontinuitas perawatan, koordinasi antarprofesional, evaluasi kualitas pelayanan, serta kepatuhan terhadap standar dan regulasi yang berlaku dalam praktik keperawatan (Sulastri & Sari, 2018).

Keterkaitan antara asuhan keperawatan dan dokumentasi elektronik adalah sangat erat dan memiliki dampak signifikan pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dokumentasi elektronik dalam konteks asuhan keperawatan mencakup penggunaan sistem informasi elektronik atau rekam medis elektronik untuk merekam, menyimpan, dan mengelola informasi terkait perawatan pasien. Keterkaitan antara asuhan keperawatan dan dokumentasi

elektronik menciptakan lingkungan kerja yang terkoordinasi, aman, dan efisien dalam memberikan perawatan kesehatan yang berkualitas. Asuhan keperawatan melibatkan pemantauan dan penilaian kondisi pasien secara terus-menerus (Rahmi, 2019).

Asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan asuhan langsung kepada pasien, termasuk pemberian obat, tindakan perawatan, dan observasi kondisi pasien. Dokumentasi elektronik, sistem dokumentasi elektronik memungkinkan perawat mencatat intervensi secara langsung ke dalam sistem, menciptakan pencatatan real-time yang dapat diakses oleh anggota tim perawatan yang berwenang (Wulandari & Handiyani, 2019). Asuhan keperawatan melibatkan proses penilaian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi perawatan pasien. Dokumentasi elektronik memungkinkan perawat untuk merekam informasi ini secara rinci dan terstruktur, mencakup catatan perawatan harian, tindakan, dan hasil evaluasi (Puspitaningrum et al., 2023).

Dokumentasi elektronik membantu memastikan konsistensi dan kelengkapan informasi. Catatan yang lengkap dan akurat penting untuk memastikan perawatan yang efektif dan aman. Asuhan keperawatan yang baik memerlukan dokumentasi yang jelas dan menyeluruh untuk memberikan informasi yang dibutuhkan kepada anggota tim perawatan dan memantau progres pasien (Bawuno et al., 2023). Dokumentasi elektronik membantu meminimalkan risiko kesalahan dalam perawatan pasien dengan menyediakan catatan yang terstruktur dan mudah diakses. Asuhan keperawatan yang terdokumentasi dengan baik dapat membantu mengidentifikasi potensi masalah atau perubahan status pasien dengan cepat (Fatrida & Nuriman, 2020).

Dokumentasi elektronik memungkinkan analisis data yang lebih efisien dan evaluasi kinerja perawatan keperawatan. Melalui dokumentasi, tim perawatan dapat mengevaluasi efektivitas tindakan yang telah diambil dan membuat perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan (Marpaung et al., 2023). Dokumentasi elektronik memungkinkan perawat untuk menyusun rencana perawatan secara sistematis dan merekamnya dalam catatan elektronik. Hal ini memudahkan perawat untuk mengakses informasi tersebut kapan pun diperlukan (Wardani et al., 2022). Dokumentasi elektronik memfasilitasi komunikasi dan kolaborasi antar anggota tim dengan memberikan akses yang mudah terhadap catatan perawatan pasien yang terkini dan terperinci. Dokumentasi elektronik memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien, serta memastikan kontinuitas perawatan yang optimal bagi pasien (Sari et al., 2022).

Dokumentasi elektronik dapat membantu memastikan akurasi dan konsistensi informasi terkait dengan kondisi pasien, riwayat medis, dan rencana perawatan. Akurasi informasi ini sangat penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang tepat dan aman (Saputra et al., 2020). Dokumentasi elektronik memungkinkan kolaborasi dan komunikasi yang lebih baik antara anggota tim perawatan. Informasi yang terdokumentasi dengan baik dapat diteruskan secara efisien kepada berbagai anggota tim, mendukung koordinasi perawatan yang lebih baik dan kesinambungan dalam memberikan pelayanan (Sulastri & Sari, 2018).

Dengan dokumentasi elektronik, perawat dapat secara efektif memantau parameter kesehatan pasien, merekam hasil pemantauan, dan memberikan tanggapan cepat terhadap perubahan kondisi pasien. Hal ini berkontribusi pada kualitas pelayanan dengan memungkinkan deteksi dini masalah kesehatan dan tindakan yang sesuai (Sianturi et al., 2022). Dokumentasi elektronik mendukung perencanaan perawatan yang sistematis dan terdokumentasi dengan baik. Evaluasi hasil perawatan dan respons pasien dapat dipantau melalui catatan elektronik, memungkinkan penyesuaian rencana perawatan agar sesuai dengan kebutuhan pasien (Agarta & Febriani, 2019).

Dokumentasi elektronik menyediakan data yang dapat dianalisis untuk mengevaluasi kinerja pelayanan keperawatan. Melalui analisis data ini, lembaga kesehatan dapat mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan menerapkan tindakan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Fattah & Hariyati, 2022). Dokumentasi elektronik memungkinkan akses yang cepat dan mudah terhadap informasi pasien yang relevan oleh anggota tim perawatan yang berwenang. Kecepatan akses ini dapat meningkatkan efisiensi dalam pengambilan keputusan dan memberikan pelayanan yang responsif (Situmorang, 2022). Dengan memanfaatkan dokumentasi elektronik secara optimal, pelayanan keperawatan dapat menjadi lebih efisien, aman, dan fokus pada kebutuhan pasien, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan keseluruhan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dokumentasi asuhan keperawatan memegang peranan krusial sebagai suatu proses penting untuk merekam informasi perawatan pasien. Pentingnya kelengkapan dokumentasi dalam memastikan rekam medis yang akurat dan aman telah ditekankan oleh para ahli. Kelengkapan ini mencakup informasi identitas, riwayat medis, intervensi keperawatan, respons pasien, serta komunikasi antarprofesional.

Dokumentasi elektronik tidak hanya memastikan akurasi dan konsistensi informasi, tetapi juga memberikan akses cepat terhadap data, mendorong evaluasi kinerja, dan meminimalkan risiko kesalahan dalam perawatan pasien. Dengan demikian, optimalisasi dokumentasi elektronik tidak hanya mendukung efektivitas dan efisiensi asuhan keperawatan, tetapi juga bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan sampai artikel penelitian terbit. Besar harapan, bahwa artikel ini dapat bermanfaat untuk semua

DAFTAR REFERENSI

- Agarta, A., & Febriani, N. (2019). Dampak Dokumentasi Asuhan Keperawatan Electronic Health Record Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 594–600. <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i02.221>
- Atmanto, A. P., Aggorowati, A., & Rofii, M. (2020). Efektifitas Pedoman Pendokumentasian Diagnosa Dan Intervensi Keperawatan Berbasis Android Terhadap Peningkatan Mutu Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(1), 83. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i1.517>
- Bawuno, V. V., Erika, K. A., & Syam, Y. (2023). Dampak Penggunaan Dokumentasi Keperawatan Elektronik terhadap Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 661–670. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.825>
- Daryana, D., Inayah, I., Irianto, G., Dedi, B., & Rohayani, L. (2024). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Elektronik Rekam Medis Di Rsud Pameungpeuk Garut. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, 4(1), 184. <https://ejournal.penerbitjurnal.com/index.php/health/article/view/709>
- Ernawati, D., Huda, N., Arini, D., & O.P, E. (2020). Hubungan Beban Kerja Perawat Dan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Metode Emr (Electronic Medical Record) Di Ruang Rawat Inap Rs Premier Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(2), 199–204. <https://doi.org/10.33023/jikep.v6i2.601>
- Fatrída, D., & Nuriman, D. I. (2020). Hubungan Tanggung Jawab, Komunikasi, Dan Dokumentasi Dengan Pelaksanaan Handover. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4, 147–156. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i2.215>
- Fattah, T. I., & Hariyati, R. T. S. (2022). Efektivitas Implementasi Electronic Health Records (EHR) Terhadap Peningkatan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(8).

<https://doi.org/https://doi.org/10.53625/jirk.v1i8.1093>

- Hendriana, Y., & Pranatha, A. (2019). Standar nursing language berbasis NANDA, NOC, dan NIC terhadap kualitas pengisian dokumentasi keperawatan. *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 26. <https://doi.org/10.30659/nurscope.5.2.26-31>
- Hidayat, A. A. (2021). *Dokumentasi Keperawatan; Aplikasi Praktik Klinik*. Health Books Publishing.
- Marpaung, D., Asrianti Utami, T., & Suriyanto, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1), 52–61. <https://jurnal.akperssikini.ac.id/index.php/JKC>
- McGonigle, D., & Mastrian, K. (2021). *Nursing Informatics and the Foundation of Knowledge*. Jones & Bartlett Learning.
- Minanton, M., Agustina, H. S., & Khoirunnisa, N. (2023). Asuhan Keperawatan Elektronik Dalam Pendidikan Praktik Klinik Mahasiswa Keperawatan di Rumah Sakit. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(6), 836–845. <https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v6i6.1031>
- Mulyani, I., Zamzami, E. M., & Zendrato, N. (2019). Pengaruh Sistem Teknologi Informasi Pada Manajemen Data Dan Informasi Dalam Layanan Keperawatan. *Inspiration: Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 9(2), 137–142. <https://doi.org/10.35585/inspir.v9i2.2526>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer Health.
- Puspitaningrum, I., Supriatun, E., & Putri, S. D. (2023). Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik meningkatkan keselamatan pasien dan mutu asuhan keperawatan. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 255–267.
- Rabiuliya, E., & Hariyati, R. T. S. (2022). Metode Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer Melalui Aplikasi Androrid di Masa Pandemic di RS. *Jaournal of Innovation Research and Knowledge*, 1(8), 633–640. <https://doi.org/https://doi.org/10.53625/jirk.v1i8.1094>
- Rahmi, U. (2019). *Dokumentasi Keperawatan*. Bumi Medika.
- Risdianty, N., & Wijayanti, C. D. (2019). Evaluasi Penerimaan Sistem Teknologi Rekam Medis Elektronik Dalam Keperawatan. *Carolus Journal of Nursing*, 2(1). <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/>
- 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>
- Sari, P. E., Dwiantoro, L., & Johan, A. (2022). Pengaruh Metode Evaluasi Berbasis

- Elektronik (G-Spreadsheet) Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 10(2), 255–259. <https://doi.org/10.20527/dk.v10i2.38>
- Sianturi, S. R., Wihardja, H., & Ika, C. (2022). Edukasi Perawat Tentang Optimalisasi Dokumentasi Keperawatan Melalui Electronic Health Record. *Jurnal Kreativitas PKM*, 5(6), 1690–1694. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i6.5874>
- Situmorang, R. (2022). Hubungan Penerapan Sistem Informasi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Perawat Di Rumah Sakit Wilayah Jakarta. *Moluccas Health Journal*, 4(3), 101–108. <https://doi.org/https://doi.org/10.54639/mhj.v4i3.967>
- Sulastri, S., & Sari, N. Y. (2018). Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 497–502. <https://doi.org/https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.987>
- Takaredas, Y. Q., & Hariyati, R. T. S. (2022). Manfaat Penggunaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik Di Puskesmas. *Journal Cakrawala Ilmiah*, 1(5), 1081–1090. <https://doi.org/https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i5.1197>
- Tandi, D., Syahrul, S., & Erika, K. A. (2020). Quality of Nursing Care Documentation in Hospital. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 12–20. <https://doi.org/https://doi.org/10.32831/jik.v9i1.269>
- Wardani, I. G., Kurniati, T., & Sulaeman, S. (2022). Kompetensi Perawat, Sarana Prasarana terhadap Dokumentasi Keperawatan Elektronik, Dampaknya pada Patient Safety. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 567–574. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/408%0Ahttp://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/408/297>
- Wulandari, D. F., & Handiyani, H. (2019). Pengembangan Dokumentasi Keperawatan Berbasis Elektronik Di RS X Kota Depok Dengan Menggunakan Teori Perubahan Lewins. *Urnal Keperawatan Global*, 4(1), 55–64. <https://doi.org/10.37341/jkg.v4i1.66>
- Zendrato, M. V., & Sri Hariyati, R. T. (2017). Optimalisasi Pengelolaan Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(2), 85. <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i2.86>