Penerapan Dokumentasi Keperawatan Berbasis Elektronik Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan

Sophia lumbanbatu

Sophialumbanbatu28@gmail.com

A. Latar Belakang

Dokumentasi keperawatan merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan. Disini ditulis segala informasi tentang klien sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang

sesuai dengan kebutuhan klien. Melalui dokumentasi perawat dapat memutuskan tindakan yang

tepat untuk klien. Keakuratan suatu data data klien dalam proses keperawatan di era modern saat

ini menjadi tuntutan dari berbagai aspek bagi para perawat. Paan et al, (2010) dalam Sulastri dan

Sari (2018 : 497).

Dokumentasi keperawatan juga mampu menunjukkan komitmen perawat untuk memberikan perawatan yang aman, efektif dan ber-etika dengan menunjukkan akuntabilitas

untuk praktik profesional. Hasil dokumentasi merupakan bukti perawat telah menerapkan asuhan

keperawatan terhadap klien, pengetahuan, keterampilan dan pengambilan keputusan perawat

berdasarkan pertimbangan profesional sesuai dengan standar pelayanan keperawatan yang

ditetapkan (Olfah, 2016).

Sebuah keprihatinan bersama mengenai dokumentasi keperawatan adalah catatan mengenai pengkajian yang tidak aktual, intervensi, implementasi serta evaluasi keperawatan

yang tidak konsisten dan tidak lengkap sehingga tidak memenuhi standar asuhan

keperawatan.

Dalam hal ini catatan keperawatan tidak mendukung sebagai informasi yang dapat dipertanggungjawabkan dalam hukum (Chand, 2014).

Ketidaklengkapan pendokumentasian keperawatan dapat disebabkan oleh sistem yang digunakan masih secara konvensional yaitu dengan menulis, oleh karena itu beberapa pelayanan

kesehatan mulai mengembangkan model pendokumentasian dengan berbasis teknologi dan

komputer dan tergabung dalam sistem informasi keperawatan. Sukihananto (2010) dalam

Astarini (2018 : 43).

Beberapa tahun belakangan ini pengembangan teknologi dalam pelayanan keperawatan banyak bermunculan, salah satunya adalah dalam pengembangan dokumentasi keperawatan

berbasis elektronik. Saat ini sistem pencatatan kesehatan berbasis elektronik telah banyak

dipergunakan, sebagai contoh Electronic Nursing Record (ENR). Penerapan sistem pencatatan

keperawatan elektronik bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan

meningkatkan keselamatan pasien. Langkah menuju sistem pencatatan perawatan elektronik saat

ini menjadi fenomena di seluruh dunia. Perawat harus merubah budaya kerja dan praktik kerja

mereka dari paper based menuju electronic based (Weaver et al., 2016).

Berdasarkan masalah dan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan literature

review terkait dampak penerapan model dokumentasi keperawatan berbasis elektronik terhadap

kualitas pelayanan keperawatan.

B. Metode

Metode yang digunakan adalah literature review. Kajian literature ini diawali dengan pemilihan topik, kemudian melakukan pencarian menggunakan database elektronik yakni

Google Scholar. Menggunakan kata kunci “electronic nursing documentation”, “dokumentasi

keperawatan”, “dokumentasi keperawatan elektronik”, dan “kualitas pelayanan keperawatan”.

Pencarian jurnal ini dibatasi tahunnya, mulai dari 2012 sampai dengan 2020. Literature yang

digunakan sejumlah tiga jurnal internasional, tujuh jurnal nasional, satu tesis, satu buku nasional,

dan satu modul dokumentasi keperawatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

Literature tersebut sesuai dengan yang dibutuhkan penulis.

C. Hasil

Penelitian yang dilakukan oleh Gunningberg et al, (2009) dalam Astarini (2018) menyatakan bahwa terjadi peningkatan dalam pencatatan atau pendokumentasian pada kasus

luka karena tekanan setelah penerapan Electronic Health Record (EHR). Riwayat penyakit,

diagnosa keperawatan, tujuan, dan kriteria hasil terdokumentasi lebih baik setelah penerapan

EHR dengan menunjukkan hasil statistik yang signifikan.

Begitu juga penelitian Kutney-Lee et al, (2011) dalam Astrini (2018)

mendapatkan hasil bahwa dengan penerapan EHR, asuhan keperawatan pada pasien menjadi

lebih efisien, koordinasi antar perawat menjadi lebih baik, dan tercipta keselamatan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Swedarma dan Dwidasmara (2019)

secara statistik diperoleh perubahan nilai antara sebelum dan sesudah pemberian program

pencatatan keperawatan elektronik. Sebanyak 91,42% responden mengalami peningkatan nilai.

Hasil ini mengindikasikan bahwa pencatatan keperawatan secara elektronik berpengaruh

terhadap kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit.

Penggunaan sistem komputerisasi 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. McBride et al, (2018) dalam

Tarigan dan Handayani (2019).

Dalam hal efektifitas dokumentasi elektronik (SIMPRO) meningkatkan

kualitas, kelengkapan, relevansi dan keberlanjutan, dan fungsi sistem pendukung keputusan

dalam memberikan asuhan keperawatan serta dalam manajemen keperawatan (Hariyati et al.,

2016). SIMPRO membuat perawat lebih mudah dalam mengambil keputusan untuk membuat

rencana asuhan dan dokumentasi keperawatan (Dwisatyadini et al., 2018).

Hasil penelitian Wulandari dan Handiyani (2019) melalui wawancara terhadap

staf perawat yang telah mengikuti pelatihan SIMPRO pada tahun 2016 menghasilkan data sebagai

berikut : perawat merasakan kemudahan saat mengisi dokumentasi keperawatan dengan

menggunakan SIMPRO, dan perawat menginginkan SIMPRO dilaksanakan di ruang perawatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan dampak positif terhadap penerapan sistem

pencatatan elektronik yaitu pengambilan keputusan menjadi lebih baik, lebih efektif, dan lebih

cepat. Koordinasi antara rumah sakit atau klinik menjadi lebih baik. Selain itu dapat

meningkatkan kualitas pelayanan, serta mengurangi biaya perawatan kesehatan Entzeridou et al,

(2018) dalam Dewi et al, (2019)

Temuan penelitian ini menyatakan bahwa dokumentasi keperawatan elektronik adalah cara yang efektif untuk meningkatkan dokumentasi keperawatan (Hariyati et al., 2018).

D. Pembahasan

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat melalui pelayanan keperawatan

professional yang merupakan bagian integral dari 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). 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 (Permenkes RI No. 26, 2019).

Tenaga perawat sebagai salah satu tim kesehatan didalam melaksanakan fungsi

dan peran dituntut untuk dapat mendokumentasikan seluruh pekerjaan yang dilakukannya

dengan baik. Pendokumentasian peran dan fungsi didalam merawat pasien amat diperlukan

karena mempunyai unsur tanggung jawab serta tanggung gugat di mata hukum. Dengan kata

lain, melalui pencatatan secara tertulis tindakan atau terapi yang diberikan kepada pasien,

seorang perawat harus bisa bertanggungjawab didepan hukum jika terjadi sesuatu terhadap

pasien. Sampai saat ini pendokumentasian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat

masih menggunakan kertas.

Salah satu kendala yang sering menjadi keluhan pada sebagian besar perawat

ketika harus menuliskan tindakan keperawatan di atas kertas adalah keterbatasan waktu mereka

dalam hal melakukan pencatatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan. Akibatnya, apa

yang sudah dilakukan perawat secara langsung ke pasien sering tidak didokumentasikan dengan

baik sehingga mengakibatkan kurang efektifnya evaluasi terhadap kemajuan perawatan pada

pasien. Selanjutnya, format pendokumentasian yang panjang dan kompleks mengharuskan

perawat menuliskan secara manual asuhan keperawatan terkadang menimbulkan rasa jenuh.

Penggunaan teknologi komputer di tempat kerja memberikan pengaruh terhadap

peningkatan efektifitas waktu kerja. Adanya fenomena bahwa pencatatan tindakan keperawatan

yang tidak lengkap disebabkan karena pendokumentasian dengan cara menuliskan di atas kertas

dirasa menghabiskan waktu dan membuat jenuh, perlu dilakukan pemecahan masalah dengan

menerapkan software yang bisa membantu perawat dalam mendokumentasikan tindakan

keperawatan. Software asuhan keperawatan adalah software yang mengandung sebuah program

dengan menggunakan "database management" berisi data-data pengkajian kesehatan seorang

pasien yang kemudian data-data tadi akan dikelompokkan dan dianalisa untuk dapat memunculkan diagnosa keperawatan sampai pada intervensi keperawatan

Sistem dokumentasi yang berbasis teknologi informasi akan membantu dalam memenuhi

standar dan kualitas dokumentasi, memudahkan dalam pengambilan keputusan, menyediakan

informasi yang mudah di akses, dapat meminimalkan potensi kehilangan atau kerusakan dari

catatan perkembangan, meningkatkan pertukaran informasi dan koordinasi antara perawat atau

tim kesehatan lain, dokumentasi dapat mudah diaudit, membantu meningkatkan akurasi data

klien, dapat mengakses kemajuan perkembangan kesehatan klien serta mengurangi biaya

perawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan perawatan (Sulastri dan Sari, 2018).

Dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer 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.

Pendokumentasian elektronik merupakan sistem pencatatan berbasis komputer yang merekam aktifitas yang dilakukan oleh perawat dalam aktivitas keperawatan, yaitu pendokumentasian asuhan keperawatan. Catatan yang ditulis menginformasikan semua

kunjungan perawat dalam bentuk catatan ringkasan singkat dari kebutuhan perawatan pasien dan

intervensi yang telah diterapkan. Dokumentasi ini melaporkan kondisi aktual pasien sehingga

mempercepat tim kesehatan dalam mengambil keputusan yang tepat dalam memberikan

perawatan pasien dan menetapkan prioritas serta memutuskan perawatan yang sesuai

dengan

intervensi. Selanjutnya data yang terkumpul disimpan dalam database sebagai bukti tertulis

tentang kemajuan pasien.

Computerized nursing documentation adalah suatu modul keperawatan yang dikombinasikan dengan sistem komputer rumah sakit ke staf perawat. Dengan sistem yang

terkomputerisasi ini perawat dapat melakukan akses ke laboratorium, radiologi, fisioterapi, dan

disiplin yang lain, seperti ahli gizi, occupational therapies (Olfah, 2016).

Dokumentasi berbasis elektronik memiliki beberapa kelebihan antara lain kerja perawat lebih efektif, efisien, dan optimal dalam melakukan asuhan keperawatan. Data yang akurat, real

time, paperless, dan memudahkan audit tenaga keperawatan. Asuhan keperawatan lebih

terintegrasi, meningkatkan kualitas pelayanan, dan memperluas akses keperawatan. Selain itu

kelebihan lainnya dapat meningkatkan keamanan sistem perawatan, memungkinkan pertukaran

informasi yang lebih dapat diandalkan antara praktisi dan klien dan peningkatan yang signifikan

dalam cara perawatan yang akan disampaikan, meningkatkan inisiatif perawat, memasukkan dan

mengirimkan implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan lebih cepat, dan menciptakan

pelayanan yang berpusat kepada pasien. Dokumentasi berbasis juga menawarkan keoptimalan

perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien, dokumentasi yang lebih efektif dan

efisien, asuhan keperawatan yang lebih terintegrasi serta (paperless) yang dapat mengurangi

global warming juga dalam pengeluaran rumah sakit.

Jadi secara efektifitas, efesiensi, fokus pada pasien serta ketepatan waktu,

dokumentasi

elektronik mampu memberikan pengaruh peningkatan yang lebih baik daripada dokumentasi

berbasis kertas. Akan tetapi bukan berarti dokumentasi kertas sudah tidak relevan.

Perlu adanya proses penyesuaian, agar transformasi dari dokumentasi berbasis kertas ke dokumentasi berbasis elektronik berjalan dengan lancar dan kuantitas dan kualitas

konten, catatan berbasis kertas lebih baik daripada catatan kesehatan berbasis elektronik.

Kemampuan perawat untuk mengoptimalkan implementasi dokumentasi asuhan keperawatan

berbasis elektronik menjadi salah satu peran penting dalam implementasi dokumentasi keperawatan berbasis elektronik.

Diperlukan adanya persiapan matang dalam penerapan sistem

dokumentasi elektronik. Dukungan kuat dari institusi rumah sakit, organisasi maupun pemerintah

dalam proses adaptasi perawat menjadi tantangan yang harus dijawab agar penerapan dokumentasi elektronik ini dapat terealisasi dengan baik.

Meskipun terdapat tantangan dan faktor-faktor yang menghambat

penerapan catatan kesehatan berbasis elektronik, tetapi penggunaan sistem ini merupakan cara

terbaik untuk menghadapi tantangan baru dan perubahan kebutuhan perawatan kesehatan saat ini

(Chand, 2014).

E. Penutup

Berdasarkan hasil literature review yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penerapan model dokumentasi berbasis elektronik memiliki dampak positif terhadap kualitas pelayanan

keperawatan. Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik meningkatkan kualitas

asuhan

keperawatan, efisiensi, dan membantu dalam memenuhi pertanggungjawaban dokumentasi

melalui akurasi informasi dan keamanan data pasien. Untuk itu, diperlukan dukungan dan

keterlibatan perawat dalam pengembangan dan penerapan model dokumentasi ini. Dengan

harapan menumbuhkan keinginan perawat untuk terus menggunakan model dokumentasi

keperawatan berbasis elektronik.

Daftar Pustaka :

astri dan N.Y Sari. 2018. Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan. Jurnal Kesehatan Vol 9(3), 497-501.

Astarini, M.I.A. 2018. Literature Review: Efektivitas Modifikasi Dokumentasi Keperawatan. Jurnal Ners Lentera Vol 6(1), 1-9.

iChand, S. 2014. Electronic Nursing Documentation. International Journal of Information Dissemination and Technology 4(4), 328-331.

Dewi, A., Ningrum B.S., dan R.T.S Hariyanti. 2019. Dampak Penerapan Sistem Pencatatan

Keperawatan Elektronik: Literatur Review. Jurnal Surya 11(3), 40-46.

Hariyati Rr. T, Y. A., Eryando T, Hasibuan Z., & Milanti A. (2016). The Effectiveness and Efficiency of Nursing Care Documentation Using the SIMPRO Model.

International of journal nursing knowledge, 27.

Hariyati, T. S., Kobayashi, N., Sahar, J., & Nuraini, T. (2018). Simplicity and Completeness of

Nursing Process Satisfaction Using Nursing Management Information System at the Public Health Service "X" Indonesia. International Journal of Caring Sciences, 11(2), 1034.

Olfah,Yustiana. 2016. Dokumentasi Keperawatan. Jakarta : Kemkes RI.

Tarigan. R,dan H. Handayani. 2019. Manfaat Implementasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Berbasis Komputerisasi Dalam Meningkatkan Mutu Asuhan Keperawatan.

Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah 08 (2),110-116.

Simamora, R. (2009). Dokumentasi Proses Keperawatan.

Simamora, R. H., Purba, J. M., Bukit, E. K., & Nurbaiti, N. (2019). Penguatan Peran Perawat

Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan Layanan Prima. JPPM

(Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat), 3(1), 25-31.

Suganda T, dan R.T.S Hariyati. 2020. Perbandingan kualitas dokumentasi keperawatan berbasis

elektronik dan berbasis kertas: Study literature. Jurnal Kesehatan Vol 14(1),17-

Weaver, C., Delaney, C., Weber, P., & Carr, R. (2016). Nursing and Informatics for the 21st

Century : an International Look at Practice, Education and EHR Trends, Second

Edition

Wulandari, D.F., dan H. Handiyani. 2019. Pengembangan Dokumentasi Keperawatan Berbasis

Elektronik di RS X Kota Depok Dengan Menggunakan Teori Perubahan Lewins. Jurnal

Keperawatan Global, Vol 4(1), 55-63