
MANFAAT PENGGUNAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN BERBASIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS

Oleh

Yiyin Qamariah Takaredas¹, Rr. Tutik Sri Hariyati²

^{1,2} Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok

E-mail: ¹arinachusnatayaini88@gmail.com

Article History:

Received: 18-12-2021

Revised: 18-01-2022

Accepted: 20-01-2022

Keywords:

Komputerisasi,

Dokumentasi,

Keperawatan, Teknologi

infomasi

Abstract: Dokumentasi asuhan keperawatan adalah salah satu fungsi yang paling penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Di era modern saat ini sudah menjadi tuntutan dari berbagai aspek bagi para perawat untuk melakukan proses keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan berbasis IT. Dokumentasi keperawatan elektronik dapat selalu berkembang sejalan dengan perkembangan teknologi, ini akan membantu dalam memenuhi standar dokumentasi, dapat meningkatkan kualitas dokumentasi, memudahkan dalam pengambilan keputusan serta menyediakan informasi yang mudah, dapat meminimalkan potensi kehilangan dokumen, menjadi media pertukaran informasi dan koordinasi antara perawat atau tim kesehatan lain, membantu meningkatkan akurasi data klien, dapat mengakses kemajuan perkembangan kesehatan klien serta mengurangi biaya perawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan perawatan.

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Permenkes No 75, 2014). Puskesmas berfungsi sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Keberhasilan kesehatan dalam suatu wilayah ditentukan oleh pengelolaan dan pelaksanaan program-program kesehatan ditingkat Puskesmas. Menurut UU No 38 tahun 2014 bahwa keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dalam bentuk pelayanan profesional didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit. Perawat mempunyai tugas pokok dalam memberikan pelayanan keperawatan secara profesional dalam bentuk asuhan keperawatan mulai dari pengkajian secara holistik, menetapkan diagnosis, merencanakan, melaksanakan, dan melakukan evaluasi tindakan keperawatan. Pasal 34 (1) Dalam melakukan praktik keperawatan, perawat wajib melakukan pencatatan. (2) pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib disimpan sesuai

dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dokumentasi merupakan sarana komunikasi antar petugas kesehatan dalam upaya pemeliharaan dan pemulihan kesehatan pasien. Catatan klinis dokumentasi asuhan keperawatan mampu memfasilitasi pemberian perawatan, meningkatkan kelanjutan perawatan, mengkoordinasikan pengobatan dan mengevaluasi tindakan yang diberikan kepada pasien. Keakuratan dokumentasi keperawatan berkontribusi terhadap kelangsungan perawatan, keamanan, dan kesejahteraan pasien (Tuinman, Mathieu & Krijnen, 2017). Di era revolusi 4.0 kemajuan dalam bidang informasi dan teknologi di bidang keperawatan semakin menunjukkan eksistensinya. Sehingga perawat yang berada di unit layanan siap atau tidak harus menjadi bagian dari pesatnya perkembangan bidang informasi dan teknologi ini. Dalam hal pemberian asuhan keperawatan secara profesional oleh perawat di unit layanan kesehatan harus dilakukan dengan cepat dan tepat sesuai standar operasional prosedur yang berlaku (Anggraeni, 2020). Banyaknya kegiatan dan tanggung jawab program, sistem pencatatan yang menyita waktu, pengetahuan dan kemampuan yang tidak sama antar perawat, jenjang pendidikan keperawatan dan periode waktu lulusan yang sangat jauh tetapi memiliki tugas yang sama dalam pelayanan klien merupakan beberapa faktor yang terjadi di lapangan yang mempengaruhi dokumentasi asuhan keperawatan tidak sesuai dengan standar. Dan kondisi diatas merupakan fenomena yang dapat ditemukan di unit layanan primer Puskesmas.

LANDASAN TEORI

1. Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat melalui pelayanan keperawatan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan (DPP PPNI, 2019). Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (Permenkes RI No. 26, 2019).

2. Asuhan Keperawatan

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).

3. Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan catatan tentang tanggapan/respon klien terhadap kegiatan-kegiatan pelaksanaan keperawatan secara menyeluruh, sistematis dan terstruktur sebagai pertanggungjawaban terhadap tindakan yang dilakukan perawat terhadap klien dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (Prabowo, 2016). Tahapan dokumentasi asuhan keperawatan dalam jurnal ilmu-ilmu kesehatan meliputi:

- a. Dokumentasi Pengkajian Asuhan Keperawatan, data yang dikumpulkan difokuskan untuk mengidentifikasi status kesehatan klien masa lalu, status kesehatan klien saat ini, riwayat keluarga, status biologis-psiko logis-sosial-spiritual, interpretasi data dan

- pengelompokkan data serta dokumentasi data (Potter, 2005)
- b. Dokumentasi Diagnosa Asuhan Keperawatan, tahap diagnosa ini adalah tahap pengambilan keputusan pada proses keperawatan, yang meliputi identifikasi apakah masalah klien dapat dihilangkan, dikurangi atau dirubah masalahnya melalui tindakan keperawatan
 - c. Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan hal yang sangat penting dan perlu diperhatikan dikarenakan apa yang dilakukan harus di catat dan apa yang di catat itulah yang dilakukan untuk membantu proses asuhan keperawatan kepada pasien. Pendokumentasian merupakan suatu dokumen yang tertulis dan tercetak serta mampu dipertanggung jawabkan sebagai catatan bukti dari individu yang berwenang dan tim perawatan. Ketika tidak diperhatikan pendokumentasian dapat berdampak pada supervisi. (Manorek, G. D., et al. 2021)
 - d. Dokumentasi Pelaksanaan (Implementasi) Asuhan Keperawatan Implementasi keperawatan merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien.
 - e. Dokumentasi Evaluasi Asuhan Keperawatan. Perencanaan evaluasi memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/rencana proses tersebut. Sedangkan keberhasilan tindakan dapat dilihat dengan membandingkan antara tingkat kemandirian pasien dalam kehidupan sehari-hari dan tingkat kemajuan kesehatan pasien dengan tujuan yang telah di rumuskan sebelumnya

4. Teknologi Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik merupakan penerapan sistem pencatatan keperawatan elektronik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan meningkatkan keselamatan pasien. 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 aktivitas yang dilakukan oleh perawat dalam aktivitas keperawatan yang meliputi 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. Langkah menuju sistem pencatatan perawatan elektronik saat ini sudah menjadi fenomena di seluruh dunia yang mulai berkembang dan digunakan, sebagai contoh Electronic Nursing Record (ENR). Perawat harus merubah budaya kerja dan praktik kerja mereka dari paper based menuju electronic based (Weaver et al., 2016).

5. Software Asuhan 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).

6. Penelitian Mengenai Penggunaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik

Tabel. Penelitian Penggunaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1	Sartika, D., et al (2014).	<i>Self Efficacy</i> Perawat dalam Penggunaan Asuhan Keperawatan di RSIA Bunda Jakarta	Studi Fenomenologi	Ditemukan beberapa tema yaitu respon menggunakan SIMPRO, keuntungan menggunakan SIMPRO, kepercayaan diri menggunakan SIMPRO, upaya-upaya untuk mampu menggunakan SIMPRO, kendala dalam menggunakan SIMPRO, faktor-faktor yang meningkatkan kepercayaan diri menggunakan SIMPRO, dan harapan dalam menggunakan SIMPRO.
2	Rizani Khairir, et al. 2021	<i>Prototype</i> (Rancang Bangun) Aplikasi Dokumentasi Pengkajian Keperawatan Komunitas Berbasis Komputer.	Kualitatif	Prototype aplikasi dokumentasi pengkajian keperawatan komunitas berbasis komputer dibuat dan diujicoba pada responden dengan tanggapan sangat baik terhadap aplikasi dan kualitas informasi. Prototype dapat dikembangkan bekerjasama dengan pakar ilmu keperawatan komunitas,

				desain grafis dan animasi disesuaikan dengan kebutuhan komunitas.
3	Krick Tobias, et al. (2019)	<i>Digital Technology and Nursing Care: A Scoping Review on Acceptance, Effectiveness and Efficiency Studies of Informal and Formal Care Technologies</i>	Pencarian literatur sistematis dilakukan dengan menggunakan Medline, Scopus, CINAHL, Cochrane Library, ACM Digital Library, IEEE Xplore, Koleksi Bibliografi Ilmu Komputer, GeroLit dan CareLit. Selain itu, situs web proyek disaring secara manual untuk publikasi yang relevan.	Tujuh ratus lima belas makalah dimasukkan dalam ulasan. Studi efektivitas telah paling sering dilakukan untuk ICT, robot dan sensor. Studi penerimaan sering berfokus pada ICT, robot dan EHR / EMR. Studi efisiensi umumnya jarang terjadi. Banyak penelitian ditemukan memiliki tingkat bukti yang rendah. Desain eksperimental dengan jumlah kecil dan tanpa kelompok kontrol adalah metode yang paling umum digunakan untuk mengevaluasi penerimaan dan efektivitas. Desain studi dengan tingkat bukti tinggi paling sering ditemukan untuk ICT, robot dan e-learning. Teknologi yang dievaluasi untuk pengasuh informal dan anak-anak atau diindikasikan untuk perawatan formal di rumah atau dalam perawatan lintas sektoral jarang terjadi.
4	Benget Tiarma Togatorop, Romauli Pakpahan. 2017	Gambaran Pengetahuan Perawat tentang pelaksanaan dokumentasi keperawatan di Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar	Deskriptif	Mayoritas mempunyai pengetahuan cukup tentang dokumentasi asuhan keperawatan, perawat Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar perlu diberikan pelatihan-pelatihan untuk menambah pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan.
5	Candra Saputra, Yulastri Arif, Fitra Yeni. 2019	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Dan Kelengkapan	Kuantitatif dengan desain cross-sectional	Hasil penelitian menunjukkan distribusi pengetahuan perawat sebagian besar tinggi yaitu sebanyak 91 orang

		Dokumentasi Keperawatan		(59,9%), beban kerja perawat sebagian besar rendah yaitu sebanyak 87 orang (57,2%) dan pemanfaatan teknologi informasi perawat sebagian besar tidak mampu yaitu sebanyak 90 orang (59,2%).
6	Sulastri, S., & Sari, N. Y. (2018).	Metode Pendokumentasian Elektronik Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan	Deskriptif	Terjadi peningkatan kualitas pemberian asuhan oleh perawat, tenaga kesehatan lain, maupun fasilitas layanan kesehatan dalam upaya meningkatkan daya saing dan meminimalkan risiko kerugian terhadap klien.
7	Pramithasari, I. D. 2016	Gambaran kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputer di rsud banyumas	<i>Explorative descriptive</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan standar pelayanan minimum, kinerja perawat dalam mendokumentasikan perawatan berbasis komputer di rumah sakit Banyumas dalam kategori baik (52,6%).
8	Amalia, Hema Malini, Sri Yulia, 2018	Kepuasan Perawat Terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer	deskriptif analitik	Diperoleh 58% responden tidak puas, dan 96,3% responden mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputerisasi dengan baik. Persepsi perawat tentang kepuasan bahwa perawat merasa tidak puas terutama pada aspek dokumentasi yang dapat melindungi perawat dari hukum tetapi persepsi perawat tentang kualitas pendokumentasian yang mereka lakukan dalam penggunaan komputerisasi cenderung menilai baik kualitas pendokumentasian.

9	Candra Saputra, Yulastri Arif, Fitra Yeni. 2020	Andra's Nursing Informatic System Application (Annisa) dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Perawat tentang Dokumentasi Keperawatan	Kuantitatif dengan desain quasi eksperimen dan pendekatan time series non Equiealent control group design	Ada perbedaan pengukuran pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan kelompok intervensi sebelum intervensi dengan mengukur post test-1 dengan p value=0,000. Ada perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam pengukuran post test-1 dan post test-2 setelah intervensi penggunaan ANNISA dengan p value=0,000. Ada peningkatan perbedaan pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan dari pretest, post test-1 dan posttest-2 pengukuran setelah penggunaan ANNISA pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p value=0,000.
10	Irma Novishinta. 2018	Pemanfaatan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Terintegrasi Melalui Aplikasi Smartphone Di Wilayah Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Sumedang	Mixed method concurrent embedded	Hasil analisis kuantitatif menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi smartphone. Penelitian ini menunjukkan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan dengan menggunakan aplikasi smartphone memiliki manfaat yang positif bagi perawat dan Puskesmas itu sendiri.

KESIMPULAN

Penggunaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis elektronik dapat meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas perawatan, meningkatkan penggunaan perencanaan keperawatan sesuai standar, cara anggota tim multidisiplin ilmu berinteraksi sesuai dengan standar kualitas pelayanan dan 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)

Memberikan masukan kepada pelaksana pelayanan kesehatan untuk dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan sistem berbasis teknologi. Dengan menggunakan sistem ini rekaman riwayat penyakit klien sebelumnya akan lebih mudah di akses, fasilitas layanan kesehatan dapat menunjang kualitas pelayanan yang bertujuan terhadap kepuasan klien, pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis teknologi ini juga dapat memacu kemajuan perawat, tenaga kesehatan lain, memiliki daya saing yang tinggi karena dapat mengurangi resiko kesalahan asuhan keperawatan. Sistem dokumentasi keperawatan secara elektronik merupakan sistem yang baik jika diterapkan karena lebih efisien, ini tentunya mengurangi waktu perawat dalam menulis dan membuat perawat lebih caring.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Amalia, A., Malini, H., & Yulia, S. (2018). Kepuasan Perawat Terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(3), 169–179. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i3.680>
- [2] Benget T, T., Romauli P. (2017). Gambaran Pengetahuan Perawat tentang pelaksanaan dokumentasi keperawatan di Puskesmas Karo Kota Pematangsiantar. <http://dx.doi.org/10.33846/2trik7ibu08>
- [3] Intan Diah Pramithasari. (2016). Gambaran Kinerja Perawat Dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer Di Rsud Banyumas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 2016.
- [4] Krick Tobias, et al. (2019). Digital Technology and Nursing Care: A Scoping Review on Acceptance, Effectiveness and Efficiency Studies of Informal and Formal Care Technologies. *BMC Health Services Research*
- [5] Manorek, G. D., et al. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan pada Perawat di RSUD Noongan. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika Vol. 12 No. 2*
- [6] Novishinta, Irma. (2018). Pemanfaatan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Terintegrasi Melalui Aplikasi Smartphone di Wilayah Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Sumedang. *Unpad Repository*.
- [7] Rizani Khairi, et al. (2021). Prototipe (Rancang Bangun) Aplikasi Dokumentasi Pengkajian Keperawatan Komunitas Berbasis Komputer. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat Vol. 9 No. 2*
- [8] Saputra, C., Arif, Y., & Yeni, F. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Dan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(3), 187–196. <https://doi.org/10.32583/pskm.9.3.2019.187-196>
- [9] 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>
- [10] Sartika, D., et al. (2014). Self Efficacy Perawat dalam Penggunaan Asuhan Keperawatan

- di RSIA Bunda Jakarta: Studi Fenomelogi. Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol. 17, No. 2, 65-73.
- [11] Sinaga Rudolf, (2019). Upaya Peningkatan Pembelajaran Dokumentasi Keperawatan Dengan Aplikasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer Pada Mata Kuliah Dokumentasi Keperawatan. Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan, 2019
- [12] Sulastri, S., & Sari, N. Y. (2018). Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan. Jurnal Kesehatan, 9(3), 497. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.987>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN