

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer

Denny Afriana¹, Sondang Ratnauli Sianturi^{2*}, Rosa Nora Lina³

¹Rumah Sakit X Manokwari

^{2,3}Program Studi Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta

*Email korespondensi: sondangrsianturi@gmail.com

ABSTRAK

Dokumentasi keperawatan merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan dan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer. Penelitian kuantitatif desain *deskriptif korelasi* dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 121 perawat pelaksana. Hasil univariat didapatkan data usia responden yaitu dewasa awal 58 responden (47,9%), pendidikan Diploma III keperawatan 85 responden (70,2%), Ners 36 responden (29,8%), responden mendapat pelatihan sebanyak 95 responden (78,5%), dilakukan supervisi sebanyak 97 responden (80,2%) dan responden dengan motivasi baik sebanyak 59 responden (48,7% %). Hasil uji analisis *Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan pelatihan (*p-value* ,008), supervisi (*p-value* ,007) dan motivasi (*p-value* ,002) serta tidak ada hubungan antara umur responden (*p-value* ,983), dan tingkat pendidikan responden (*p-value* ,792) dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer. Untuk itu diperlukan pelatihan, supervisi secara periodik serta memotivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer.

Kata-kata kunci: Berbasis Komputer, Dokumentasi Asuhan Keperawatan, Motivasi, Supervisi, Pelatihan

ABSTRACT

Documentation is an important part of nursing care as it is one of many essential functions of a nurse that known to affect nursing care service quality given to the patients. The following research is aimed to know factors that are related to computer-based documentation of nursing care. This research is a quantitative research with descriptive correlation design and cross-sectional approach. 121 nurses as respondents were obtained with purposive technique sampling. Univariate analysis result shows that the majority of respondents' age with 58 respondents (47.9%), the majority of level of education is Diploma III in nursing with 85 respondents (70.2%) and profession studies in nursing with 36 respondents (29.8%). Respondents who received training previously and received supervision were recorded with 95 respondents (78.5%) and 97 respondents (80.2%) respectively. Respondents with good motivation on the subject matters were recorded with 59 respondents (48.7%). The results of the Chi Square analysis test showed that there was a relationship between training (*p-value* ,008), supervision (*p-value* ,007) and motivation (*p-value* ,002) and there was no relationship between the age of the respondents (*p-value* ,983), and the level of education of the respondents (*p-value* ,792) with the implementation of computer-based nursing care documentation. For this reason, training, periodic supervision and motivating nurses in carrying out computer-based nursing care documentation are needed.

Keywords: Computer-Based, Documentation of Nursing Care, Motivation, Supervision, Training

Cite this as: Afriana D, Sianturi S.R., Lina R.N. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer. Dunia Keperawatan; 12(2): 126-134. DOI: 10.20527/dk.v12i2.84

PENDAHULUAN

Ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkembang cukup pesat akan berdampak pada pemberian informasi yang cepat dan

tepat serta dibutuhkan bukan hanya bagi penerima informasi tetapi juga bagi pemberi informasi. Hal ini berdampak pula pada Rumah Sakit sebagai institusi

pelayanan di bidang kesehatan yang memerlukan sistem informasi manajemen yang akurat dan handal. Peningkatan pelayanan kepada pasien ini yaitu dalam proses penginputan data, pengambilan data, maupun pembaharuan data menjadi sangat mudah, cepat dan akurat (1–3). Salah satu dampak kemajuan teknologi informasi di Rumah Sakit dalam bidang keperawatan yaitu pendokumentasi asuhan keperawatan (2,4–6).

Dokumentasi keperawatan berbasis teknologi adalah suatu pencatatan yang dilakukan di Rumah Sakit baik dari administratif pasien dan tindakan yang dilakukan pada pasien dengan sistem komputerisasi. Perawat dapat mengakses ke laboratorium, radiologi, fisioterapi dan disiplin ilmu yang lain seperti ahli gizi, fisioterapis maupun *occupational therapies* dengan menggunakan sistem ini. Dokumentasi keperawatan berbasis komputerisasi ini dibuat untuk memudahkan dan mempercepat pencatatan asuhan keperawatan yang dibuat oleh perawat. Dengan begitu pencatatan dan pelaporan menjadi lebih akurat, lebih lengkap, lebih menghemat waktu dan perawat dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas melakukan pelayanan pada pasien (7–9).

Data di Kementerian Kesehatan (1) dari 2.831 Rumah Sakit di Indonesia yang sudah menggunakan rekam medis berbasis komputerisasi atau EMR hanya ada 1472 (atau sekitar 52%). Rumah Sakit yang melaporkan sudah menggunakan rekam medis berbasis komputer sebagai pencatatan pendokumentasian namun tidak berjalan secara maksimal sekitar 311 (11%).

Hasil wawancara dengan beberapa perawat RS X Jakarta Utara mengatakan

tidak semua perawat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam sistem komputerisasi disebabkan oleh karena beberapa hal yaitu tidak semua perawat mampu menggunakan komputer terutama perawat senior yang terbiasa dengan dokumentasi secara manual (*paper based*), kurang paham tentang komputer, banyaknya tindakan yang harus dilakukan pada pasien sehingga kurangnya waktu untuk melakukan pendokumentasian dengan lengkap sehingga ada catatan manual yang harus dipindahkan dalam komputer tidak dilakukan, sosialisasi tentang pendokumentasian sistem komputerisasi yang dilakukan hanya dapat diikuti oleh sebagian perawat. Dari ketersediaan komputer di RS X ini sendiri sudah cukup tersedia di semua unit, tetapi jaringan internet yang terkadang tidak mendukung membuat pendokumentasian terhambat dan sejak dilakukan pendokumentasian keperawatan dengan sistem komputerisasi belum pernah dilakukan supervisi berjenjang dalam mengevaluasi pelaksanaan pendokumentasian keperawatan.

Berdasarkan data dari Komite Keperawatan dan SDM bahwa dari hasil audit pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer pada RS X Jakarta Utara pada bulan Januari-Juni 2020 didapatkan hasil pengkajian 62,4%, diagnosa 41,4%, perencanaan 45,09%, tindakan 34,4%, dan evaluasi 43,95%. Sedangkan standart pelaksanaan asuhan keperawatan dari KARS adalah 80%. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk melihat faktor apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Parameter	Frekuensi	%
Usia	Remaja akhir	32	26,5
	Dewasa awal	58	47,9
	Dewasa akhir	17	14,0
	Lansia awal	14	11,6
Pendidikan	Diploma III	85	70,2
	S1 Kep (Ners)	36	29,8
Pelatihan	Mendapat Pelatihan	95	78,5
	Tidak mendapat Pelatihan	26	21,5
Motivasi	Kurang	62	51,2
	Baik	59	48,8
Supervisi	Dilakukan	97	80,2
	Tidak Dilakukan	24	19,8
Pelaksanaan Dokumentasi Askep	Tidak Lengkap	56	46,3
	Lengkap	65	53,7

Tabel 2. Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputerisasi Perawat

Asuhan Keperawatan		Kelengkapan		Jumlah
		Tidak Lengkap	Lengkap	
Pengkajian	f	42	79	121
	%	34,7	65,3	100
Diagnosa	f	60	61	121
	%	49,6	50,4	100
Perencanaan	f	25	96	121
	%	20,7	79,3	100
Tindakan	f	52	69	121
	%	43,0	57,0	100
Evaluasi	f	34	87	121
	%	28,1	71,9	100

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah perawat pelaksana di Rumah Sakit X Jakarta Utara. Sampel yang digunakan adalah teknik *purposive* berjumlah 121 responden perawat Rumah Sakit X Jakarta Utara dilakukan pada bulan Maret 2021. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari demografi perawat, 2 pertanyaan pelatihan, 2 pertanyaan supervisi, dan 25 pernyataan motivasi, dan 30 pernyataan pada lembar observasi

pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer yang dilakukan oleh peneliti dibantu oleh koordinator ruangan atau CI ruangan. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisis penelitian ini dengan menggunakan Uji analisis *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 diatas, dari total 121 perawat didapatkan bahwa mayoritas perawat pada RS X Jakarta Utara berusia

dewasa awal (47,9%) dan berpendidikan DIII Keperawatan (70,2%). Analisa dari distribusi usia pada RS X Jakarta Utara di atas mayoritas perawat berada pada usia dewasa awal dan remaja akhir (25-45 tahun). Distribusi pendidikan perawat pada RS X Jakarta Utara sebagian besar adalah pendidikan Diploma III. Berdasarkan variabel pelatihan, dari 121 perawat didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 78,5% sudah mendapatkan pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer dan yang tidak mendapatkan pelatihan sebanyak 21,5%.

Berdasarkan motivasi responden, dari 121 responden didapatkan bahwa sebagian besar perawat memiliki motivasi kurang yaitu 51,2%, dan responden yang memiliki motivasi baik sebesar 48,8%. Berdasarkan supervisi yang dilakukan pada responden, dari 121 responden didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 80,2% sudah dilakukan supervisi pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer dan yang tidak dilakukan supervisi sebanyak 19,8%. Berdasarkan data hasil pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, dari 121 responden didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 53,7% pelaksanaan dokumentasi asuhan

keperawatan berbasis komputer sudah lengkap dan 46,3% tidak lengkap.

Tabel 3 menunjukkan bahwa bahwa mayoritas perawat yang melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer lengkap yaitu pada kategori usia dewasa awal dengan persentase 25,6%. Hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0,983 ($p > \alpha$ 0,05), maka H_a ditolak. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan usia dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer.

Sebagian besar perawat yang melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer lengkap yaitu pada kategori usia dewasa awal dengan persentase 25,6%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (8,10) bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Faktor kepuasan pada perawat usia muda terhadap pekerjaannya belum dirasakan secara bermakna karena merupakan masalah yang sensitif dan dapat mempengaruhi kondisinya sebagai pegawai (11). Hal tersebut di atas tidak sejalan dengan teori Kurniadi (2013), menyatakan bahwa rentang umur 30-45

Tabel 3. Hubungan Usia, Pendidikan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer

Variabel		Pendokumentasi Askep				Jumlah		<i>p-value</i>
		Tidak Lengkap		Lengkap				
		f	%	f	%	f	%	
Usia	Remaja akhir	14	11,6	18	14,9	32	26,5	0,983
	Dewasa awal	27	22,3	31	25,6	58	47,9	
	Dewasa akhir	8	6,6	9	7,4	17	14,0	
	Lansia awal	7	5,8	7	5,8	14	11,6	
Pendidikan	DIII Keperawatan	40	47,1	45	52,9	85	100	0,792
	S1 Keperawatan (Ners)	16	44,4	20	55,6	36	100	

Tabel 4. Hubungan Motivasi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer

Variabel		Dokumentasi Askep				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
		Tidak Lengkap		Lengkap					
		f	%	f	%	f	%		
Motivasi	Kurang	37	59,7	25	40,3	62	100	.002	3,116
	Baik	19	32,2	40	67,8	59	100		
Pelatihan	Tidak mendapat	18	69,2	8	30,8	26	100	.008	3,375
	Mendapat	38	40,0	57	60,0	95	100		
Supervisi	Tidak dilakukan	17	70,8	7	29,2	24	100	.007	3,612
	Dilakukan	39	40,2	58	59,8	97	100		

tahun (dewasa akhir) adalah usia kerja yang optimal, saat seseorang dapat melakukan pekerjaan dan tugasnya dengan tingkat produktivitas tertinggi yang juga akan berpengaruh besar terhadap kinerja seseorang.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer karena sebagian besar berada pada usia remaja akhir dan dewasa awal (25-36 tahun) dimana yang usia muda belum merasakan kepuasan dalam melakukan pekerjaannya dan belum mempunyai pengalaman dalam bekerja. Hasil analisa di atas pada semua kategori usia ada yang mengisi dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer dengan lengkap dan ada yang mengisi tidak lengkap pada tiap kategori usia karena tiap kategori usia berbeda dalam tingkat pengetahuan, kemampuan menggunakan teknologi, sikap dan motivasi.

Berdasarkan tingkat pendidikan, didapatkan bahwa didapatkan bahwa dari 85 perawat yang berpendidikan terakhir DIII Keperawatan sebagian besar pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputernya sudah lengkap dengan persentase 52,9%, sedangkan dari 36 perawat yang berpendidikan terakhir Ners, sebagian

besar pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputernya sudah lengkap dengan persentase 55,6%. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai *pvalue* 0,792. Karena nilai $p > \alpha$ (0,05), maka H_{a2} ditolak. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer.

Pendidikan keperawatan Diploma III keperawatan sangat mendukung dalam menerapkan keterampilannya karena sesuai dengan profesi dan pekerjaannya. Analisa peneliti yaitu pendidikan diploma keperawatan maupun sarjana keperawatan mendapatkan *basic* pendidikan yang sama dan mendukung dalam profesi dan pekerjaannya yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman karena bila perawat memiliki pengetahuan dan pengalaman yang memadai maka akan lebih mudah dalam mencapai prestasi yang diharapkan dalam melakukan pekerjaan dengan baik.

Motivasi

Berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa dari 62 perawat yang memiliki motivasi yang kurang sebagian besar pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputernya tidak lengkap dengan persentase 59,7%, sedangkan dari

59 perawat yang memiliki motivasi yang baik sebagian besar pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputernya sudah lengkap dengan persentase 67,8%. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai *p-value* 0,002. Hal ini berarti bahwa ada hubungan motivasi dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer. Didapatkan nilai OR yaitu 3,116, hal ini berarti perawat yang memiliki motivasi yang kurang memiliki peluang 3,116 kali lebih besar pelaksanaan dokumentasi askepnya yang tidak lengkap dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi yang baik.

Teori Mc Clelland menyatakan bahwa motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu dipengaruhi oleh kebutuhan-kebutuhan yang ada dalam diri manusia (kebutuhan kekuasaan, kebutuhan afiliasi, dan kebutuhan berprestasi). Apabila perawat memiliki motivasi kerja yang tinggi maka dapat meningkatkan semangat dalam memberikan pelayanan yang terbaik (12). Pakudek (2015) dalam penelitiannya hubungan motivasi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan didapatkan perawat yang memiliki motivasi baik dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan 89,6% lengkap dan yang memiliki motivasi kurang 10,4% tidak lengkap.

Analisa Peneliti persentase perawat yang memiliki motivasi kurang sebanyak 40,3% mengisi pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer dengan lengkap. Hal ini dikarenakan meskipun memiliki motivasi kurang tetapi karena dilakukan supervisi langsung oleh koordinator ruangan maka perawat melakukan pengisian dokumentasi dengan lengkap karena akan ada penilaian kinerja yang akan

dilakukan bagi setiap perawat. Pada kuesioner motivasi ada beberapa responden yang menjawab tidak setuju bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan adalah tugas dan tanggungjawab perawat dari hal ini terlihat bahwa pengetahuan yang kurang apa yang menjadi tugas dan tanggungjawabnya sebagai perawat (2). Berdasarkan hasil kuesioner yang paling banyak memiliki motivasi yaitu pada kebanggaan dan prestasi yang dicapai dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dengan baik. Berdasarkan hal ini peneliti menilai responden memiliki motivasi yang baik dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis computer, dari persentase motivasi baik 32,2% tidak lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer.

Pelatihan

Pada tabel 4 didapatkan bahwa perawat yang sudah mendapatkan pelatihan sebagian besar pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputernya sudah lengkap dengan persentase 60%, sedangkan perawat yang tidak mendapatkan pelatihan sebagian besar pelaksanaan pendokumentasian askep berbasis komputer tidak lengkap dengan persentase 69,2%. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai *p-value* 0,008. Hal ini berarti bahwa ada hubungan pelatihan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer. Didapatkan nilai OR yaitu 3,375, hal ini berarti perawat yang tidak mendapatkan pelatihan memiliki peluang 3,375 kali lebih besar pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatannya yang tidak lengkap dibandingkan dengan perawat yang sudah mendapatkan pelatihan.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa untuk meningkatkan kemampuan seseorang perlu dilakukan pelatihan. Dari persentase yang mendapatkan pelatihan ada 40% yang mengisi dokumentasi keperawatan tidak lengkap meskipun telah mengikuti pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer. Analisa peneliti meskipun telah mendapatkan pelatihan tetapi tingkat penerimaan atau kemampuan tiap individu dalam menerima informasi berbeda-beda sehingga meskipun telah mendapatkan pelatihan beberapa responden belum mengisi pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer secara lengkap. Pada penelitian ini terdapat 30,8% perawat yang belum mendapatkan pelatihan mengenai cara pengisian pendokumentasian askep berbasis komputer dengan lengkap. Menurut peneliti hal ini terjadi karena rasa ingin tahu yang besar dari individu untuk mempelajari cara pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer dengan benar. Perawat harus diberi pengetahuan dan keterampilan yang memadai tentang teknologi yang akan digunakan yaitu dengan memberikan pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer. Tanpa keahlian yang memadai dalam menggunakan komputer dan sistemnya maka sistem pendokumentasian yang terkomputerisasi tidak akan bermanfaat secara maksimal.

Supervisi

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 24 perawat yang tidak dilakukan supervisi sebagian besar pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputernya tidak lengkap dengan persentase 70,8%, sedangkan dari 97

perawat yang sudah dilakukan supervisi sebagian besar pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputernya sudah lengkap dengan persentase 59,8%. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai *pvalue* 0,007. Hal ini berarti bahwa ada hubungan supervisi dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer. Nilai OR yaitu 3,612 yang berarti perawat yang tidak dilakukan supervisi memiliki peluang 3,612 kali lebih besar melaksanakan pendokumentasian askep tidak lengkap.

Retyaningsih (3,13) menguatkan dalam penelitiannya bahwa untuk meningkatkan kualitas kerja perawat yang baik maka diperlukan adanya supervisi pada perawat sehingga perawat dapat merasakan adanya dukungan dari lingkungan sekitar dan dapat terbentuk suasana kerja yang baik. Manajer keperawatan sebagai supervisor yaitu kepala ruangan dapat memberikan supervisi yang baik sebagai bentuk pengarahan untuk penjaminan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan.

Analisa peneliti, bahwa koordinator ruangan sebagai lini utama telah melakukan pendampingan terhadap perawat pelaksana dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer. Dari persentase yang dilakukan supervisi terdapat 40,2% yang tidak lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer. Hal ini disebabkan oleh beberapa perawat yang memiliki sikap kurang baik terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer. Dan dari hasil persentase yang peneliti lakukan didapatkan 29,2% perawat pelaksana melakukan pendokumentasian dengan lengkap meskipun belum mendapat

supervisi, analisa peneliti karena keterbatasan waktu dan tenaga sehingga supervisi yang dilakukan tidak dapat dilakukan pada semua perawat pelaksana dan belum dilakukan supervisi secara berjenjang (supervisor) dan berkala.

KETERBATASAN

Penelitian ini tidak menemui keterbatasan dalam pengambilan data dan lain sebagainya.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan *Ethical Clearance* sebagai syarat pengajuan permohonan penelitian kepada pihak Rumah Sakit X Jakarta Utara dengan No : 07/02/KEP-FKIKUJ/2021 dan mendapat jawaban persetujuan untuk melakukan penelitian dan kelaikan etik.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam proses penelitian ini. Peneliti telah melakukan proses persiapan sampai pelaksanaan penelitian sesuai dengan prosedur dan telah mendapatkan ijin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus yang telah memberikan dukungan dan kepada tempat penelitian, responden dan semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

PENUTUP

Pada penelitian ini ditemukan beberapa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer di Rumah Sakit yaitu Pelatihan (*p-value* 0,008), motivasi (*p-value* 0,002), Supervisi (*p-value* 0,007). Berdasarkan

hasil penelitian diharapkan Rumah Sakit dapat mempersiapkan perawat dalam melakukan pencatatan dan pendokumentasian berbasis komputer dalam bentuk pelatihan dan pendampingan penuh secara kontinu, sehingga diperlukan pembinaan misalnya dengan memberikan reward, peningkatan pendidikan, pelatihan, maupun seminar yang berkaitan dengan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer.

REFERENSI

1. Tarigan R, Handiyani H. *Manfaat implementasi dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputerisasi dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan*. 2019;08(2):110–6. Available from: <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/126>
2. Sulastri S, Sari NY. *Metode pendokumentasian elektronik dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan*. J Kesehat. 2018;9(3):497.
3. Yanti R, Warsito B. *Hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan*. J Manaj Keperawatan. 2013;1(2):111695.
4. Pratama TYW, Sudalhar. *Analisis faktor karakteristik individu perawat terhadap kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan rawat inap pada rekam medis prosiding seminar rekam medik dan informasi kesehatan*. Pros Semin Rekam Med Dan Inf Kesehat. 2019;82–5.
5. Ilmu M, Masyarakat K. (2007). *Dokumentasi Asuhan Keperawatan Semarang Tesis Program Pasca Sarjana*.
6. Wulandari DF, Handiyani H. *Pengembangan dokumentasi keperawatan berbasis elektronik di*

- RS X Kota Depok dengan menggunakan Teori Perubahan Lewins. *J Keperawatan Glob*. 2019;4(1):55–64.
7. Elisabet Herlyani Bota Koten, Tuti Afriani, Sarvita Dewi, Aat Yatnikasari EN. *Optimalisasi kualitas dokumentasi asuhan keperawatan dengan pendekatan SOAP di Rawat Jalan Anak: Pilot Study*. *J Telenursing*. 2021;3:5–24.
8. Siswanto LMH, Hariyati RTS, Sukihananto S. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan*. *J Keperawatan Indones*. 2013;16(2):77–84.
9. Mastini P, Suryadhi NT, Suryani A. *Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di IRNA IGD RSUP Sanglah Denpasar*. *Public Heal Prev Med Arch*. 2015;3(1):40.
10. Rahmadhani N. (2020). *Hubungan pengetahuan perawat dengan proses keperawatan dan langkah-langkah proses keperawatan di Rumah Sakit*. Available from: <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/k ecrh>
11. Nurseto ID, Sukei N, Wulandari. (2014). *Pengaruh Kepuasan perawat Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Ambarawa*.
12. Medinawati AN, Ernawati, Mita. *Hubungan motivasi kerja perawat dengan kepatuhan pendokumentasian implementasi asuhan keperawatan di RSUD Yarsi Pontianak*. *J Chem Inf Model*. 2017;8(9):1–58.
13. Chuan OL, Barnett T. *Student, tutor and staff nurse perceptions of the clinical learning environment*. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2012;12(4):192–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2012.01.003>
14. Prabowo, T. (2018). *Dokumentasi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
15. Nokes KM, Aponte J, Nickitas DM, Mahon PY, Rodgers B, Reyes N, Chaya J, Dornbaum M. *Teaching home care electronic documentation skills to undergraduate nursing students*. *Nurs Educ Perspect*. 2012 Mar-Apr;33(2):111-5. doi: 10.5480/1536-5026-33.2.111. PMID: 22616410.
16. DeLaune, Ladner, McTier, Tollefson, Lawrence. *Fundamentals of nursing*. Australia & New Zealand, 2nd edition. South Melbourne, Victoria: Cengage Learning Australia; 2019.