

Optimalisasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan melalui Peningkatan Ketersediaan Sarana Pendokumentasian Elektronik di Ruang Interna RSUD Kota Baubau

Agusta Dian Ellina, La Ode Samsul Bahri*

Universitas Strada Indonesia, Indonesia

Email: laodesamsulb78@gmail.com*

Keywords:	Abstract
Nursing Care Documentation; Electronic Medical Records; Nursing Information System; Quality of Nursing Care; Patient Safety; Internal Medicine Ward.	<i>Electronic documentation of nursing care is a crucial component in ensuring service quality, patient safety, continuity of care, and the legal aspects of nursing practice, as part of hospitals' broader digital health-service transformation efforts. Although an electronic documentation system has been implemented in the Internal Medicine Inpatient Ward of RSUD Kota Baubau, its execution has not been optimal, requiring systematic evaluation and strengthening. This community service activity aims to identify the factors influencing implementation of electronic documentation and to formulate an optimization strategy through evaluation and development of electronic documentation facilities for nurses in the ward. The activity used an evaluative, educational, and participatory approach, beginning with a SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) analysis of internal and external factors affecting the system, followed by evaluation of facility conditions, counseling for nurses, and collaborative formulation of a development strategy with ward management. The analysis shows that implementation is supported by the hospital management information system (SIMRS) and nurses' basic operating competence, but is constrained by a limited number of devices, suboptimal network access, and system disruptions that hinder real-time documentation. Counseling, periodic evaluation, and facility development proved effective in improving the quality and compliance of nursing-care documentation. This activity had a positive impact on documentation quality in the ward. Strengthening electronic documentation facilities and developing supportive hospital policy are strongly recommended to improve nursing service efficiency, support patient safety, and sustain continuous quality improvement at RSUD Kota Baubau and similar hospitals, while serving as material for ongoing evaluation by hospital management.</i>
Kata Kunci:	Abstrak
Dokumentasi Asuhan Keperawatan; Rekam Medis Elektronik; Sistem Informasi Keperawatan; Mutu Pelayanan Keperawatan; Keselamatan Pasien Ruang Interna.	Pendokumentasian asuhan keperawatan secara elektronik merupakan komponen krusial dalam menjamin mutu pelayanan, keselamatan pasien, kontinuitas asuhan, dan aspek legal praktik keperawatan, sekaligus menjadi bagian penting dari transformasi digital pelayanan kesehatan di rumah sakit. Meskipun sistem pendokumentasian elektronik telah diterapkan di Ruang Rawat Inap Interna RSUD Kota Baubau, pelaksanaannya belum optimal sehingga diperlukan upaya evaluasi dan penguatan yang sistematis. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan pendokumentasian elektronik serta menyusun strategi optimalisasi melalui evaluasi dan pengembangan sarana pendokumentasian elektronik bagi perawat di ruang tersebut. Kegiatan dilaksanakan melalui pendekatan evaluatif, edukatif, dan partisipatif, diawali dengan analisis SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) untuk mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang memengaruhi sistem, dilanjutkan dengan evaluasi kondisi sarana, penyuluhan kepada perawat pelaksana, dan penyusunan strategi pengembangan secara kolaboratif bersama pihak manajemen ruangan. Hasil analisis menunjukkan bahwa pelaksanaan pendokumentasian elektronik didukung oleh ketersediaan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dan kompetensi dasar perawat dalam mengoperasikan sistem, namun masih terkendala oleh keterbatasan jumlah perangkat, akses jaringan yang belum optimal, serta

gangguan sistem yang menghambat pendokumentasian secara real-time. Intervensi berupa penyuluhan, evaluasi berkala, dan pengembangan sarana terbukti efektif meningkatkan kualitas dan kepatuhan dokumentasi asuhan keperawatan. Kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas dokumentasi di ruangan tersebut. Penguatan sarana pendokumentasian elektronik dan pengembangan kebijakan rumah sakit yang mendukung sangat direkomendasikan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan keperawatan, mendukung keselamatan pasien, dan mendukung peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan di RSUD Kota Baubau maupun rumah sakit lain dengan karakteristik serupa, sekaligus menjadi bahan evaluasi berkelanjutan bagi manajemen rumah sakit.

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan fondasi integral dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang bertanggung jawab memberikan asuhan komprehensif, berkesinambungan, dan berpusat pada pasien. Dalam kerangka ini, dokumentasi asuhan keperawatan berfungsi sebagai pilar utama untuk menjamin mutu layanan, keselamatan pasien, dan akuntabilitas profesional perawat (Faigayanti et al., 2022; Tawar et al., 2022). Dokumentasi yang efektif memungkinkan terlacknya seluruh rangkaian proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, sehingga memastikan setiap intervensi yang diberikan tercatat dengan jelas dan dapat dipertanggungjawabkan (Davis, 1989; HIMSS, 2023; K. K. R. Indonesia, 2022a, 2022b; Potter et al., 2021; Prabowo, 2017).

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan catatan otentik yang mencakup seluruh tahapan proses keperawatan: pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Pendekatan Proses Keperawatan). Kelengkapan, akurasi, dan ketepatan waktu dokumentasi sangat krusial karena berfungsi sebagai sumber informasi utama untuk kontinuitas perawatan antar tenaga kesehatan, bukti legal pertanggungjawaban praktik, dan data esensial untuk peningkatan mutu layanan di rumah sakit. Dokumentasi yang buruk tidak hanya mengancam keselamatan pasien tetapi juga dapat menurunkan kualitas koordinasi antarprofesi (Delfia et al., 2022; R. Indonesia, 2023; Saba & McCormick, 2021; Torkman et al., 2024; Usman et al., 2023; Yusof et al., 2008).

Perkembangan teknologi informasi mendorong transformasi dokumentasi keperawatan dari metode manual berbasis kertas menuju sistem elektronik (electronic nursing documentation). Sistem ini terbukti memberikan manfaat signifikan seperti peningkatan efisiensi waktu, pengurangan risiko kesalahan pencatatan, kemudahan akses informasi, dan dukungan terhadap pengambilan keputusan klinis yang lebih cepat dan tepat. Studi menunjukkan bahwa dokumentasi elektronik dapat meningkatkan kelengkapan dan proporsi pola dokumentasi yang komprehensif dibandingkan dengan rekam medis kertas. Selain itu, digitalisasi di bidang keperawatan menjadi bagian tak terpisahkan dari transformasi digital layanan kesehatan secara keseluruhan.

Namun, penerapan dokumentasi keperawatan elektronik di berbagai fasilitas kesehatan, termasuk di Indonesia, masih menghadapi berbagai tantangan signifikan. Hambatan yang sering dilaporkan meliputi belum optimalnya pemanfaatan fitur sistem, keterbatasan pemahaman pengguna, ketidaksesuaian format dengan standar proses keperawatan, dan inkonsistensi kelengkapan pengisian oleh tenaga keperawatan (Ghalavand et al., 2024; Nasution & Chairunnisa, 2023; Wulansari et al., 2023). Penelitian oleh Fajri (2025) menemukan bahwa kurangnya pengetahuan perawat terkait standar dokumentasi (seperti

SDKI, SLKI, SIKI), kurangnya motivasi, dan model dokumentasi yang masih manual menjadi penyebab utama ketidakefektifan dokumentasi. Resistensi terhadap perubahan dan keterbatasan infrastruktur, terutama di daerah dengan akses internet yang belum memadai, juga menjadi kendala serius (Ilyas et al., 2023; Lusiana & Nilogiri, 2023; Zhai et al., 2022).

Penelitian-penelitian sebelumnya, seperti studi oleh Fajri, (2025) tentang pengembangan model Electronic Nursing Care (E-NC) berbasis Standar 3S, menunjukkan bahwa sistem elektronik dapat secara signifikan meningkatkan kelengkapan, akurasi, dan efisiensi waktu dokumentasi (p-value 0,000) . Namun, penelitian tersebut lebih berfokus pada pengembangan model sistem dan belum secara spesifik membahas optimalisasi melalui peningkatan ketersediaan dan tata letak sarana pendukung. Studi lain oleh (Cho et al., 2024) mengidentifikasi bahwa beban dokumentasi perawat tidak hanya dipengaruhi oleh faktor sistem (usability) tetapi juga faktor non-EHR seperti rasio perawat-pasien, akuitas pasien, dan manajemen waktu . Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik yang mempertimbangkan aspek teknologi, pengguna, dan organisasi sangat diperlukan, sebagaimana ditekankan dalam kerangka evaluasi HOT-fit (Human, Organization, Technology-fit) .

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji efektivitas dokumentasi elektronik dan hambatan implementasinya, masih terdapat kesenjangan penelitian (research gap) dalam hal strategi optimalisasi yang komprehensif dan kontekstual di tingkat unit perawatan spesifik, seperti Ruang Interna. Penelitian ini mengisi kesenjangan tersebut dengan mengeksplorasi secara spesifik kendala sarana dan prasarana di Ruang Interna RSUD Baubau dan menyusun rekomendasi pengembangan yang sesuai dengan kebutuhan praktik di lapangan. Sebagian besar penelitian terdahulu bersifat umum atau berfokus pada pengembangan sistem, sementara penelitian ini menekankan pada aspek evaluasi dan peningkatan ketersediaan sarana pendukung sebagai solusi praktis yang dapat segera diimplementasikan.

Urgensi penelitian ini terletak pada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan mutu dokumentasi di Ruang Interna RSUD Baubau yang saat ini terhambat oleh keterbatasan sarana fisik, seperti jumlah perangkat yang tidak memadai, penempatan yang tidak strategis, dan akses data yang lambat. Kondisi ini berpotensi membahayakan keselamatan pasien melalui keterlambatan akses informasi dan risiko kesalahan pencatatan. Oleh karena itu, evaluasi dan perbaikan nyata terhadap sarana pendokumentasian menjadi langkah kritis dan mendesak yang harus dilakukan untuk mendukung kinerja perawat dan menjamin kelancaran proses asuhan keperawatan.

Kebaruan (novelty) dari kegiatan pengabdian ini terletak pada pendekatannya yang tidak hanya mengevaluasi aspek teknis sistem, tetapi juga secara langsung mengintervensi dan mengembangkan sarana pendokumentasian elektronik berdasarkan analisis SWOT yang partisipatif. Pendekatan ini berbeda dengan studi sebelumnya yang umumnya berfokus pada pengembangan model sistem atau analisis faktor penghambat secara terpisah. Penelitian ini mengintegrasikan evaluasi, edukasi, dan pengembangan sarana dalam satu rangkaian kegiatan untuk memberikan solusi yang holistik dan berorientasi pada pemecahan masalah konkret di ruang perawatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor internal (kekuatan dan kelemahan) dan eksternal (peluang dan ancaman) yang memengaruhi pelaksanaan dokumentasi elektronik di Ruang Interna RSUD Baubau. Secara khusus, penelitian ini

bertujuan untuk mengevaluasi kondisi sarana pendokumentasian yang ada dan menyusun rekomendasi pengembangan yang tepat sasaran untuk mengoptimalkan proses dokumentasi.

Kontribusi utama penelitian ini adalah menyediakan bukti empiris dan rekomendasi praktis bagi manajemen RSUD Baubau dalam meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan melalui optimalisasi sarana elektronik. Manfaat yang diharapkan mencakup peningkatan efisiensi dan efektivitas kerja perawat, peningkatan kelengkapan dan akurasi dokumentasi, penguatan keselamatan pasien, serta peningkatan mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi model bagi unit perawatan lain di rumah sakit yang menghadapi tantangan serupa dalam implementasi rekam medis elektronik.

METODE PENELITIAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif-evaluatif dan partisipatif. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk mengeksplorasi secara mendalam persepsi perawat, mengidentifikasi kendala aktual di lapangan, dan mengembangkan solusi yang relevan melalui keterlibatan aktif para pemangku kepentingan. Fokus utama kegiatan adalah evaluasi pelaksanaan dokumentasi elektronik, identifikasi hambatan, pemberian edukasi, dan pengembangan sarana pendukung.

Populasi dalam kegiatan ini adalah seluruh perawat pelaksana dan kepala ruangan yang bertugas di Ruang Interna RSUD Baubau. Sampel ditentukan secara purposive sampling dengan melibatkan seluruh perawat yang bersedia berpartisipasi (total sampling) dalam kegiatan evaluasi dan penyuluhan, serta informan kunci (key informants) yang terdiri dari kepala ruangan dan perawat senior untuk wawancara mendalam. Instrumen yang digunakan adalah panduan wawancara semi-terstruktur, lembar observasi kelengkapan sarana, dan kuesioner untuk mengukur persepsi perawat. Instrumen penelitian ini disusun berdasarkan kerangka teoritis analisis SWOT dan konsep HOT-fit. Untuk menjaga validitas dan reliabilitas, instrumen diuji coba pada kelompok perawat di ruang rawat inap lain yang memiliki karakteristik serupa dan dilakukan expert judgment oleh dua orang ahli di bidang manajemen keperawatan dan sistem informasi kesehatan.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahap: (1) Tahap evaluasi: observasi lapangan dan wawancara mendalam untuk mengidentifikasi kendala, (2) Tahap edukasi: ceramah, diskusi, dan demonstrasi terkait standar dokumentasi (SDKI, SLKI, SIKI) dan pemanfaatan sistem elektronik, dan (3) Tahap pengembangan: focus group discussion (FGD) untuk menyusun rekomendasi pengembangan sarana. Data dianalisis menggunakan analisis tematik untuk data kualitatif dan analisis deskriptif untuk data kuantitatif, serta dianalisis menggunakan matriks SWOT untuk merumuskan strategi. Analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak Microsoft Excel untuk tabulasi data dan analisis matriks, serta perangkat lunak NVivo untuk membantu pengkodean dan analisis data kualitatif dari wawancara dan FGD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menghasilkan sejumlah temuan kunci yang mengungkapkan kondisi aktual dokumentasi elektronik di Ruang Interna RSUD Baubau. Berdasarkan observasi dan wawancara, ditemukan bahwa penerapan dokumentasi elektronik telah dimulai dan didukung oleh adanya sistem informasi rumah sakit (SIMRS) serta kompetensi dasar perawat dalam

mengoperasikan komputer. Namun, keterbatasan sarana fisik menjadi hambatan paling dominan. Jumlah perangkat komputer/laptop yang tersedia tidak sebanding dengan jumlah perawat dan pasien, sehingga memicu antrean dan kompetisi dalam penggunaan perangkat untuk mendokumentasikan asuhan.

Penempatan perangkat dokumentasi yang berada di lantai dua, sementara ruang perawatan pasien berada di area yang berbeda, menciptakan kendala aksesibilitas yang signifikan. Perawat harus meninggalkan area perawatan untuk mengakses komputer, yang mengurangi waktu interaksi dengan pasien dan menghambat dokumentasi real-time. Kondisi ini diperparah oleh akses data pasien yang relatif lambat, diduga karena keterbatasan kualitas jaringan atau beban sistem, yang memperpanjang waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan dokumentasi dan berpotensi menyebabkan pencatatan yang tertunda atau tidak lengkap.

Temuan spesifik lainnya adalah masih dominannya penggunaan dokumentasi manual sebagai 'jalan pintas' (workaround) untuk mengatasi keterbatasan sistem elektronik. Perawat mengaku sering mencatat data pasien di kertas catatan sementara untuk kemudian diinput ke sistem elektronik di lain waktu. Praktik ini menimbulkan risiko tinggi terhadap duplikasi data, kesalahan transkripsi, dan kehilangan informasi penting, serta bertentangan dengan prinsip dokumentasi yang akurat dan tepat waktu.

Jika dibandingkan dengan temuan penelitian oleh Fajri (2025) di rumah sakit lain, kesamaan yang ditemukan adalah kendala utama berupa kurangnya pengetahuan dan motivasi perawat. Namun, penelitian ini mengungkapkan bahwa di RSUD Baubau, hambatan terbesar justru bersifat fisik dan infrastruktur (ketersediaan dan penempatan perangkat), yang belum banyak disorot dalam penelitian sebelumnya yang lebih fokus pada aspek pengembangan sistem atau faktor individu perawat. Temuan ini selaras dengan penelitian Cho et al. (2024) yang menunjukkan bahwa beban dokumentasi perawat dipengaruhi oleh faktor non-EHR seperti desain tempat kerja dan rasio perawat-pasien, yang dalam konteks ini diterjemahkan sebagai ketersediaan dan aksesibilitas sarana dokumentasi.

Analisis SWOT memberikan gambaran strategis yang lebih terstruktur. Kekuatan (Strengths) utama adalah adanya dukungan manajemen rumah sakit terhadap transformasi digital dan kompetensi dasar perawat. Kelemahan (Weaknesses) paling kritis adalah keterbatasan jumlah, kualitas, dan penempatan perangkat komputer, serta akses sistem yang lambat. Peluang (Opportunities) yang teridentifikasi adalah tersedianya teknologi yang lebih canggih dan portabel (seperti laptop/tablet mobile) serta adanya regulasi pemerintah yang mendorong penggunaan rekam medis elektronik (RME) seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan dan platform SATUSEHAT. Ancaman (Threats) berasal dari potensi penolakan perawat terhadap perubahan jika sistem tidak user-friendly dan risiko kegagalan teknis yang dapat melumpuhkan dokumentasi.

Untuk mengatasi hambatan tersebut, penelitian ini merekomendasikan beberapa solusi strategis yang sejalan dengan teori dan praktik terbaik. Pertama, meningkatkan ketersediaan dan aksesibilitas perangkat dokumentasi dengan mengadakan laptop/tablet mobile yang dapat digunakan di samping tempat tidur pasien (point-of-care documentation). Kedua, mengoptimalkan penempatan perangkat agar lebih strategis dan terdistribusi di setiap area perawatan, mengurangi jarak fisik antara perawat dan sarana dokumentasi. Ketiga, melakukan evaluasi dan perbaikan sistem secara berkala untuk meningkatkan kecepatan akses data dan mengurangi kelambatan sistem, yang sejalan dengan

saran dari (Zhai et al., 2024) tentang pentingnya kolaborasi antara klinisi, administrator, dan staf teknis untuk meningkatkan pengalaman pengguna .

Temuan ini sangat terkait dengan teori HOT-fit yang menekankan pentingnya keselarasan (fit) antara dimensi manusia (Human), organisasi (Organization), dan teknologi (Technology) dalam keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan . Dalam konteks ini, "kesenjangan fit" terjadi pada dimensi teknologi dan organisasi. Sistem (teknologi) yang ada belum sepenuhnya sesuai dengan alur kerja perawat (manusia) dan dukungan infrastruktur dari organisasi (seperti penyediaan perangkat dan jaringan) belum memadai. Penelitian oleh (Zhai et al., 2024) menunjukkan bahwa persepsi positif perawat terhadap sistem sangat bergantung pada keselarasan antara konten, struktur, dan fungsionalitas sistem dengan kebutuhan praktik klinis, yang juga dipengaruhi oleh dukungan manajemen .

Diskusi lebih lanjut mengarah pada implikasi praktis yang signifikan bagi manajemen RSUD Baubau. Optimalisasi sarana bukanlah investasi semata, melainkan sebuah keniscayaan untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien. Investasi dalam sarana pendokumentasian elektronik harus dipandang sebagai upaya strategis untuk meningkatkan efisiensi kerja perawat, mengurangi kesalahan medis, dan mendukung kepatuhan terhadap regulasi. Manajemen rumah sakit perlu mengalokasikan anggaran khusus untuk pengadaan dan pemeliharaan perangkat, serta peningkatan kualitas jaringan internet.

Penelitian ini juga menyoroti pentingnya pengembangan kebijakan internal yang mendukung. Kebijakan harus mencakup standar operasional prosedur (SOP) yang jelas tentang penggunaan sistem elektronik, jadwal pemeliharaan rutin, serta mekanisme audit dan evaluasi berkala untuk memastikan efektivitas dan kepatuhan. Dukungan manajemen puncak yang kuat dan komunikasi yang jelas tentang tujuan dan manfaat sistem sangat penting untuk mengatasi resistensi perawat dan membangun budaya dokumentasi yang positif. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa dukungan manajemen yang terlihat, seperti penyediaan sumber daya dan keterlibatan dalam pelatihan, meningkatkan motivasi dan kepercayaan perawat dalam menggunakan sistem baru.

Dari perspektif pengembangan kapasitas, pelatihan berkelanjutan dan pendampingan (mentoring) merupakan hal yang tidak boleh diabaikan. Meskipun perawat memiliki kompetensi dasar, pelatihan berkala tentang fitur-fitur baru sistem, tips efisiensi, dan praktik dokumentasi terbaik sangat diperlukan untuk memastikan pemanfaatan sistem secara optimal. Pendampingan di tempat kerja oleh rekan sejawat atau superuser yang lebih ahli dapat membantu mengatasi masalah teknis sehari-hari dan memperkuat kepercayaan diri perawat. Studi tentang persepsi mahasiswa keperawatan juga menunjukkan pentingnya bimbingan yang cukup di lingkungan klinis untuk mempelajari dokumentasi EHR dengan benar .

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil membuktikan bahwa intervensi berupa penyuluhan, evaluasi, dan pengembangan sarana pendokumentasian elektronik efektif dalam mengoptimalkan proses dokumentasi asuhan keperawatan. Dampaknya tidak hanya terasa pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat, tetapi juga pada perbaikan nyata dalam ketersediaan dan aksesibilitas sarana. Perawat melaporkan bahwa setelah kegiatan ini, proses dokumentasi menjadi lebih efisien karena berkurangnya waktu tunggu untuk mengakses perangkat dan lebih mudahnya melakukan pencatatan di area perawatan.

Dengan demikian, optimalisasi sarana pendokumentasian elektronik terbukti menjadi langkah strategis yang efektif untuk meningkatkan kualitas dokumentasi. Hal ini pada

gilirannya akan memperkuat keselamatan pasien melalui peningkatan akses informasi yang cepat dan akurat, mendukung pengambilan keputusan klinis yang lebih baik, dan meningkatkan koordinasi antarprofesi. Perbaikan kualitas dokumentasi juga berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan secara keseluruhan dan kepatuhan terhadap standar akreditasi rumah sakit. Penelitian ini memberikan kontribusi penting bagi literatur tentang implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit tipe C di Indonesia, dengan menekankan aspek ketersediaan dan aksesibilitas sarana yang sering terabaikan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menyimpulkan bahwa optimalisasi dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Interna RSUD Baubau sangat bergantung pada ketersediaan dan aksesibilitas sarana pendokumentasian elektronik yang memadai. Berdasarkan hasil evaluasi, kendala utama yang teridentifikasi adalah keterbatasan jumlah perangkat komputer/laptop, penempatan perangkat yang tidak strategis (berada di lantai dua terpisah dari ruang perawatan), serta lambatnya akses sistem informasi pasien. Hambatan-hambatan tersebut menyebabkan perawat tidak dapat melakukan dokumentasi secara real-time, sehingga berpotensi menurunkan kualitas pencatatan asuhan keperawatan dan mengancam keselamatan pasien. Melalui pendekatan evaluatif dan partisipatif dengan menggunakan analisis SWOT, penelitian ini berhasil menyusun rekomendasi pengembangan sarana yang komprehensif, meliputi pengadaan perangkat mobile (laptop/tablet) untuk dokumentasi di samping tempat tidur pasien (point-of-care), optimalisasi penempatan perangkat di setiap area perawatan, peningkatan kualitas jaringan internet, serta pengembangan kebijakan internal yang mendukung implementasi sistem elektronik secara berkelanjutan. Kegiatan edukasi dan pendampingan yang dilaksanakan juga terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan perawat dalam memanfaatkan sistem dokumentasi elektronik sesuai dengan standar SDKI, SLKI, dan SIKI, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

Berdasarkan temuan dan keterbatasan penelitian ini, beberapa saran untuk penelitian masa depan (future research) diajukan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan studi kuantitatif berskala lebih luas dengan desain pre-test dan post-test guna mengukur secara objektif dampak pengembangan sarana terhadap indikator kinerja utama, seperti tingkat kelengkapan dokumentasi, waktu yang dibutuhkan perawat dalam mendokumentasikan asuhan per pasien, tingkat kepuasan perawat terhadap sistem, serta korelasi antara kualitas dokumentasi dengan keselamatan pasien. Selain itu, penelitian longitudinal diperlukan untuk menilai keberlanjutan (sustainability) dampak intervensi yang telah dilakukan serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi adopsi dan retensi sistem dalam jangka panjang. Studi komparatif antar rumah sakit dengan karakteristik dan tipe yang serupa juga penting untuk mengidentifikasi praktik terbaik (best practice) dalam implementasi dan optimalisasi rekam medis elektronik di Indonesia, khususnya di rumah sakit tipe C dan daerah dengan keterbatasan sumber daya. Akhirnya, penelitian lebih lanjut dapat mengeksplorasi integrasi sistem dokumentasi elektronik dengan standar terminologi keperawatan Indonesia (SDKI, SLKI, SIKI) secara lebih mendalam, termasuk pengembangan fitur clinical decision support system (CDSS) yang berbasis pada standar tersebut untuk

meningkatkan kualitas data, mendukung pengambilan keputusan klinis berbasis bukti (evidence-based practice), dan memperkuat akuntabilitas profesional perawat.

REFERENSI

- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 319–340.
- Delfia, F., Adi, K., & Purnami, C. T. (2022). Evaluation of Health Information System with HOT-Fit Model: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(6), 633–639. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i6.2344>
- Faigayanti, A., Suryani, L., & Rawalilah, H. (2022). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Bagian Rawat Jalan dengan Metode HOT-Fit. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 5(2), 245–253. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.662>
- Ghalavand, H., Shirshahi, S., Rahimi, A., Zarrinabadi, Z., & Amani, F. (2024). Common Data Quality Elements for Health Information Systems: A Systematic Review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 24(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12911-024-02644-7>
- HIMSS. (2023). *Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)*.
- Ilyas, A., Astyandini, B., Ruspita, M., & Saputra, I. F. (2023). Sosialisasi Platform Satusehat Berbasis Digital dan Terintegrasi untuk Mendukung Layanan Prioritas Kesehatan Nasional. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(1), 35–40. <https://doi.org/10.37287/jpm.v6i1.2508>
- Indonesia, K. K. R. (2022a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, K. K. R. (2022b). *SATUSEHAT: Platform Integrasi Data Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, R. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Lusiana, D., & Nilogiri, A. (2023). Model Hot Fit (Human, Organization, Technology Fit) untuk Evaluasi Penerapan Aplikasi SATUSEHAT. *JSAI (Journal Scientific and Applied Informatics)*, 6(3), 291–302. <https://doi.org/10.36085/jsai.v6i3.5795>
- Nasution, S. W., & Chairunnisa, C. (2023). Hospital Management Information System Implementation Assessment Using HOT-FIT Model in Langsa General Hospital Aceh, Indonesia. *Majalah Kedokteran Bandung*, 55(1), 13–20. <https://doi.org/10.15395/mkb.v55n1.280>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Prabowo, T. (2017). *Dokumentasi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Saba, V. K., & McCormick, K. A. (2021). *Essentials of Nursing Informatics* (7th ed.). McGraw-Hill.
- Tawar, Santoso, A. F., & Salma, Y. S. (2022). Model HOT FIT dalam Manajemen Sistem Informasi. *Bincang Sains Dan Teknologi*, 1(2), 76–82. <https://doi.org/10.56741/bst.v1i02.144>
- Torkman, R., Ghapanchi, A. H., & Ghanbarzadeh, R. (2024). A Framework for Antecedents to Health Information Systems Uptake by Healthcare Professionals: An Exploratory Study of Electronic Medical Records. *Informatics*, 11(3), 44. <https://doi.org/10.3390/informatics11030044>
- Usman, A., Irwandy, Noor, N. B., Maidin, A., Rivai, F., Indrabayu, & Mallongi, A. (2023). Evaluation of Electronic Medical Record System in Outpatient Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Central General Hospital in 2022. *Pharmacognosy Journal*,

- 15(3), 423–427. <https://doi.org/10.5530/pj.2023.15.95>
- Wulansari, I., Purnami, C. T., & Prasetijo, A. B. (2023). Tantangan dan Dukungan dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 22(1 Supp), 39–47. <https://doi.org/10.33633/visiques.v22i1Supp.7790>
- Yusof, M. M., Kuljis, J., Papazafeiropoulou, A., & Stergioulas, L. K. (2008). An Evaluation Framework for Health Information Systems: Human, Organization and Technology-Fit Factors (HOT-Fit). *International Journal of Medical Informatics*, 77(6), 386–398. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2007.08.011>
- Zhai, Y., Yu, Z., Zhang, Q., Qin, W., Yang, C., & Zhang, Y. (2022). Transition to a New Nursing Information System Embedded with Clinical Decision Support: A Mixed-Method Study Using the HOT-Fit Framework. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 22(1), 310. <https://doi.org/10.1186/s12911-022-02041-y>