

Dikirim : 12 Juli 2021
Direvisi : 25 Juli 2021
Disetujui : 25 Agustus 2021

IMJ
(Initium Medica Journal)
Online ISSN: 2798-2289
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

INITIUM MEDICA JOURNAL

<https://journal.medinerz.org/index.php/IMJ>

e-ISSN : 2798-2289

Keywords: EHR, Nursing documentation

Kata kunci: EHR, dokumentasi Keperawatan

Korespondensi Penulis:
Yulianti Wulandari
wwuelan@gmail.com



PENERBIT

Literasi Cahaya Pustaka

KAJIAN LITERATUR: EFEKTIFITAS PENERAPAN ELECTRONIC HEALTH RECORD (EHR) PADAPENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yulianti Wulandari¹⁾, Wulan Pramadhani²⁾

¹⁾ Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Awal
Bros, Batam, Indonesia
Email
wwuelan@gmail.com

ABSTRACT

The idea of computerized nursing documentation becomes an alternative solution to save time in the health service. Documenting using (Electronic Health Record) EHR is strongly perceived benefit by medical personnel, especially nurses. The use of electronic documentation indicates an increase in computer user time for the user. Health workers who use electronic documentation show the effectiveness of user time which is 0.5 minutes per patient. The purpose of this literature review is to analyze the existing or lack of effectiveness of the application of electronic health records (EHR) in the documenting of Nursing Care. The method used in analyzing the data is literature review. Article search using EBSCO database, Google Scholar, Google Search, Lib Ui, Scient Direct.

Keywords: EHR, Nursing documentation

PENDAHULUAN

“Keperawatan adalah suatu bentuk kegiatan pemberian asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok baik dalam keadaan sakit maupun sehat”. (Kemenkes, 2014) Keperawatan memiliki ruang lingkup dalam pelayanan kesehatan secara otonom dan kolaboratif bagi individu baik secara bio,psiko, sosiasl dan spiritual, baik terhadap yang sakit ataupun sehat dalam segala latar. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pendokumentasian tindakan asuhan keperawatan. Di Indonesia

dokumentasi keperawatan dilakukan oleh perawat dimana 57,2% kegiatan perawat melakukan dokumentasi keperawatan di pelayanan primer dan 46,8% kegiatan di rumah sakit perawat melaksanakan dokumentasi keperawatan (Saputra, 2019). Dokumentasi merupakan suatu bentuk catatan yang memuat informasi-informasi yang dibutuhkan dalam penegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, pelaksanaan serta evaluasi tindakan keperawatan yang dirancang secara sistematis, valid dan informasi dapat dipertanggungjawabkan secara etika, moral dan hukum. Saat ini di Indonesia, pendokumentasian keperawatan yang tertulis (paper-based documentation) dilaporkan mutunya masih rendah. Sehingga perawat membutuhkan waktu yang cukup banyak untuk menghabiskan waktu dalam proses dokumentasi. Pemikiran tentang dokumentasi keperawatan yang terkomputerisasi menjadi suatu alternatif solusi untuk menghemat waktu dalam pelayanan kesehatan. (Donald, May/June 2008). Pendokumentasian menggunakan (Electronic Health Record) EHR sangat dirasakan manfaatnya oleh tenaga medis khususnya perawat. Program EHR dirancang untuk mempermudah dan mempercepat pencatatan asuhan dalam keperawatan yang telah direncanakan. Electronic Health Records (EHR) diperkirakan akan digunakan pada seluruh fasilitas/agencies kesehatan di Amerika Serikat pada tahun 2014 (Smith, 2010). Penggunaan dokumentasi elektronik menunjukkan peningkatan waktu pengguna komputer bagi pengguna. Tenaga kesehatan yang menggunakan dokumentasi elektronik menunjukkan efektifitas waktu pengguna yaitu 0,5 menit setiap pasien. (Chaundhry, 2006). Studi tentang Electronic Health Records mengkaji kebutuhan, preferensi dari pandangan tenaga perawat yang berhubungan dengan penerapan metode EHR dokumentasi menunjukkan bahwa kurang lebih sepertiga dari jumlah perawat (36%) merasakan EHR menurunkan workload. Selanjutnya 75% perawat berfikir EHR meningkatkan kualitas dokumentasi dan 76% percaya EHR

meningkatkan safety dan perawatan pasien. Program EHR dibuat untuk memudahkan dan mempercepat pendokumentasian asuhan keperawatan yang dibuat. Dengan sistem ini perawat dapat menghemat waktu dan perawat lebih memiliki banyak waktu di samping pasien. (Moody, 2004). Dokumentasi merupakan bagian integral dari keperawatan. (Laitinen, 2017). Di Indonesia penelitian sistem EHR sangat jarang dipublikasi. Hal ini membuat penulis tertarik untuk melakukan review terkait dengan efektifitas penerapan elektronik health records dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

METODE PENELITIAN

1. Strategi Penelitian

Metode yang digunakan dalam penulisan kajian literatur. Kajian literatur adalah studi dan interpretasi literatur yang komprehensif berhubungan dengan topik tertentu. (Aveyard, 2010). Literatur review ini dilakukan dengan mengumpulkan hasil publikasi ilmiah pada tahun 2010-2020 dengan penelusuran EBSCO, Google Scholar, Google Search, Lib Ui, Scient Direct. Penelusuran menggunakan kata kunci "EHR" and "Documentation Nursing".

2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi pada penulisan literatur review adalah artikel dengan penelitian primer dan sekunder, ruang lingkup EHR pada dokumentasi asuhan keperawatan, Artikel dalam bentuk full text, tidak membatasi desain penelitian artikel yang digunakan.

Kriteria eksklusi pada penulisan ini adalah artikel berbayar dan artikel yang menggunakan bahasa asing kecuali bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.

PEMBAHASAN

Waktu Pelaksanaan Dokumentasi Elektronik
Proses entri penginputan data berulang dalam sistem dokumentasi manual. Hasil review terdapat perbedaan waktu yang signifikan penggunaan dokumentasi elektronik dengan nilai

$p=0,02$ dan manual dengan nilai $p=0,08$. Dalam hal ini pelaksanaan dokumentasi keperawatan masih menggunakan kertas setelah itu baru di netri ke dalam komputer pada akhir shift kerja hal ini masih dilakukan sehingga efektifitas waktu pendokumentasian tidak mencapai optimal. (Munyisia, 2011) Selama periode permulaan, penggunaan waktu dokumentasi elektronik lebih lama dibandingkan dengan dokumentasi manual, dan selanjutnya terjadi perbaikan pendokumentasian elektronik dengan nilai yang sama dengan dokumentasi manual. Pada periode awal EHR (83%) dengan dokumentasi manual (41%) ($P<0,01$). Hal ini meningkat pada periode EHR akhir (46%, $P=28$). Waktu yang lebih lama di awal EHR periode (16,7 menit) dengan dokumentasi manual (7,5 menit) ($P<0,01$). Ini membaik di akhir periode EHR (9,2 menit) namun tetap lebih kurang baik dari pada dokumentasi manual ($P<0,01$). Sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan antara dokumentasi elektronik (EHR) dan dokumentasi manual. (Sanders, 2014) Pengalaman staf terkait penggunaan komputer berpengaruh terhadap efektifitas waktu penggunaan dokumentasi elektronik. Waktu yang di habiskan dalam pendokumentasian sebanyak lebih kurang 200 dokumen (100 EHR dan 100 dokumen manual). Uji t sampel independen analisis varians digunakan untuk membandingkan waktu dokumentasi dihitung antara penggunaan EHR dan dokumentasi manual. Hasil tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam waktu yang di habiskan untuk dokumentasi antara EHR dan dokumentasi manual. Waktu rata-rata yang digunakan untuk mendokumentasi elektronik adalah 0,92 menit (95% CI-3,06 sampai 1,14) lebih panjang dari pada dokumentasi manual. Perbandingan waktu EHR dan dokumentasi manual 6,63 s.d 74 p value= 0,75 confiden interval 95%- 3.6 s/d 0/59 sedangkan dokumentasi elektronik mendapatkan nilai mean 7,58 s.d 76 p value =0,78 confident interval 95%. (Abdul, 2010)

Tabel 1 Waktu Pelaksanaan Dokumentasi Elektronik

Deskripsi dokumentasi elektronik	P value	
	Manual	Elektronik
EHR OR Management System	0,08	0,02
EHR OR management system	0,001	0,001
EMR system compared	0,78	0,75

Tabel diatas menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan waktu pelaksanaan dokumentasi manual dan elektronik (EHR). Berbagai sistem dokumentasi elektronik yang digunakan dalam penelitian tidak berpengaruh terhadap waktu pelaksanaan dokumentasi. Dalam penelitian di jelaskan faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan dokumentasi elektronik adalah pengalaman staf dalam melakukan dokumentasi secara elektronik.

Efektifitas Dokumentasi Elektronik Terhadap Waktu Perawatan

Efektifitas menulis antara kelompok berpasangan antara perawat dengan tim yang lain. Kecenderungan melakukan dokumentasi meningkat sebesar 10%. Hal ini menstimulasi terjalin komunikasi dua arah antara tim kesehatan dan klien dengan nilai $p<0,05$. (Hripcsak, 2011) Efektifitas asuhan setelah menggunakan dokumentasi elektronik signifikan dengan nilai $p=0,01$. (Munyisia, 2011) hasil dari penelitian ini pada kemajuan bidang ilmu teknologi informasi yang diteliti. Saran untuk penelitian lebih lanjut dapat dituliskan pada bagian ini. Penggunaan teknologi informasi menunjukkan banyak manfaat terhadap kualitas dokumentasi akan tetapi tidak bermakna terhadap waktu pelaksanaan dokumentasi. Hal ini dipengaruhi dari persiapan sumber daya manusia yang di miliki instansi pelayanan kesehatan untuk melakukan dokumentasi secara elektronik dan pendokumentasian manual berpengaruh terhadap efektifitas dokumentasi. (Munyisia, 2011)

Pengenalan sistem dokumentasi keperawatan elektronik tidak mengurangi waktu yang dibutuhkan perawat untuk melakukan dokumentasi. Pendokumentasian ganda yang dilakukan oleh perawat yaitu menulis data di atas kertas dan kemudian disalin ke komputer setelah akhir shift sangat memberikan pengaruh terhadap efektifitas waktu pelaksanaan dokumentasi. (Munyisia, 2011) tujuan dokumentasi elektronik adalah pengurangan penggunaan kertas akan tetapi hal ini tidak berhasil, perlu adanya pemahaman yang mendalam bagi perawat, komitmen pimpinan dan staff, lingkungan kerja untuk diterapkan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik serta adanya alur yang jelas dalam pelaksanaan dokumentasi elektronik akan membantu efektifitas pelaksanaan dokumentasi elektronik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dokumentasi elektronik (EHR) dilakukan secara terintegrasi dimana masing-masing tenaga kesehatan memasukkan data pasien sehingga perlu adanya standar tata bahasa yang digunakan untuk mencegah terjadinya ketidaksamaan persepsi antar tenaga kesehatan. Perlu identifikasi panduan yang benar dalam melakukan dokumentasi elektronik sehingga dokumentasi elektronik efektif dan efisien. Pencatatan dokumentasi elektronik memakan waktu yang lama karena terdapat penulisan ganda yaitu dokumentasi kertas dan dokumentasi elektronik, sehingga disarankan bagi tenaga kesehatan jika sudah menggunakan dokumentasi elektronik tidak perlu menuliskan di kertas.

1. UCAPAN TERIMA KASIH

Berisi ucapan terima kasih kepada lembaga pemberi STIKes Awal Bros Batam yang telah mendukung penelitian ini dan tempat penelitian yang memfasilitasi penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, S. S.-C.-M. (2010). Comparison of documentation time between an electronic and a paper-based record system by optometrists at an eye hospital in south India: A time-motion study. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 100. <http://doi.org/10.1016/j.cmpb.2010.04.003>.
- Aveyard, H. (2010). *Doing literature review in health and social care: A practical guide (Ed.2)*. New York: McGraw-Hill Companies.
- Chaundhry, B. W. (2006). Systematic Review Impact of Health Information Technology on Quality Efficiency, and Costs of Medical Care. *American College of Physicians*, 144.
- Depkes, R. (2009). Undang- Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Donald, M. (May/June 2008). Technology and Its Effect on Knowing the Patient: A Clinical Issue Analysis. *The Journal for Advanced Nursing Practice*, 149-155.
- Hripcsak, G. V. (2011). Use of electronic clinical documentation: time spent and team interactions. *Journal of the American Medical Informatics Association*, .
- Kemenkes. (2014). Undang - Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
- Laitinen, H. &. (2017). The Invisibility of the patient's family in nursing documentation: An Integrative review. *Clinical Nursing Study*.
- Moody, L. E. (2004). Electronic Health Records Documentation in Nursing: Nurses' Perceptions, Attitude and Preferences. *Journal CIN: Computers, Informatics, Nursing*, November/December, 337-344.
- Munyisia, E. Y. (2011). Does the introduction of an electronic nursing documentation system in a nursing home reduce time on documentation for the nursing staff. *Journal of Medical Informant*.

- Sanders, D. R.-B. (2014). Impac of an elektronik healt record operating room management system in ophthalmology on documentation time, surgical volume and staffing. . *Journal American Medical Assisiotion (JAMA)*, 135 .
- Saputra, e. a. (2019). Nursing Informatics System in Health Care Delivery. *KnE Publishher: Panihc Conference,2019*, 38-46.
- Smith, K. J.-R. (2010). Using NANDA, NIC and NOC in an Undergraduate Nursing Practicum. *Juournal Nurse Educator.July/August* , 35 162-166.
- Zikos, D. D. (2014). The Effect of an Electronic Documentation System on the Trauma Patient's Length of Stay in an Emergency Department. . *Journal of Emergency Nursing*.