



Hubungan Dokumentasi Keperawatan Elektronik Dengan Mutu Handover

Sitah Umu Hakim

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Indonesia Maju Jakarta

Solehudin Solehudin

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Indonesia Maju Jakarta

Lannasari Lannasari

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Indonesia Maju Jakarta

Alamat: Jl. Harapan No. 50 Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan
Korespondensi penulis: sitahumu@gmail.com , solehsolehudin412@gmail.com

Abstract. *As technology develops in health, hospitals are using electronic health records. SOAP method nursing documentation is an important element in nursing services, one of the documentation that uses electronics is nursing documentation regarding handover. The aim of this research is to determine the relationship between electronic nursing documentation and handover quality. This type of quantitative research is Analytic Correlation using a cross sectional design. The population in this study was 69 nurses. Sampling used a total sampling technique so that a sample of 69 respondents was obtained. The research instrument is an observation sheet. The statistical test in this study used the Chisquare test. The results of the research obtained an overview of the relationship between the completeness of electronic nursing documentation and the quality of handover. Of the 20.3% of incomplete nursing documentation, 5.8% had good handover quality, and for complete nursing documentation 26.1% had good handover quality of 47.8%. In the chi-square analysis, the significance was $p < 0.002$. So H_0 is accepted, meaning there is a relationship between the completeness of nursing documentation and the quality of electronic-based handover. In conclusion, the results obtained from electronic nursing documentation were mostly complete, and the quality of handover was mostly good. So it can be concluded that there is a relationship between the completeness of electronic documentation and the quality of handover*

Keywords: *Electronic Documentation; Nursing Care; Handover Quality*

Abstrak. Seiring berkembangnya teknologi dalam kesehatan rumah sakit sudah menggunakan *Elektronik Health Record*. Dokumentasi keperawatan metode SOAP adalah unsur penting dalam pelayanan keperawatan salah satu dokumentasi yang menggunakan elektronik adalah dokumentasi keperawatan tentang handover. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dokumentasi keperawatan elektronik terhadap mutu handover. Jenis penelitian kuantitatif *Analytic Correlation* dengan menggunakan *cross sectional design*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat berjumlah 69 orang. Pengambilan sampling menggunakan teknik total sampling sehingga didapatkan sampel sebanyak 69 responden. Instrumen penelitian berupa lembar observasi. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji Chisquare. Hasil penelitian didapatkan gambaran hubungan kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik dengan mutu handover. Dari 20,3% dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap didapatkan mutu handover baik sebanyak 5,8%, dan untuk dokumentasi keperawatan yang lengkap 26,1% dengan mutu handover baik sebanyak 47,8%. Pada analisis chi-square, di dapatkan kemaknaan $p < 0,002$. Maka H_0 diterima artinya ada hubungan antara kelengkapan dokumentasi keperawatan dengan mutu handover berbasis elektronik. Kesimpulan, dokumentasi keperawatan elektronik didapatkan hasil sebagian besar lengkap, untuk mutu handover sebagian besar baik. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kelengkapan dokumentasi elektronik dengan mutu handover

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Dokumentasi Elektronik; Mutu Handover

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2018). Mutu pelayanan kesehatan dapat memenuhi seluruh harapan pelanggan melalui proses yang dilaksanakan dengan perbaikan berkelanjutan (Sulastri & Sari, 2018). Mutu pelayanan kesehatan dinilai dari lima dimensi yaitu *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan dalam memberikan layanan), *assurance* (kemampuan memberi jaminan layanan), *emphaty* (kemampuan memahami keinginan pelanggan), dan *tangibles* (tampilan fisik layanan), ini merupakan konsep dari *Service Quality* (Maameah et al., 2022).

Aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Solehudin & Syabanasyah, 2023) adalah pendokumentasian dalam rekam medis pasien yang lengkap yang meliputi seluruh kegiatan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, tujuan, intervensi, implementasi sampai evaluasi saling berkaitan yang merupakan bukti bahwa petugas sudah melakukan asuhan kepada pasien (Nursalam, 2017). Seiring berkembangnya teknologi dalam kesehatan termasuk didalamnya teknologi dokumentasi pasien saat ini telah berkembang pesat, suatu system rekam medis kesehatan elektronik atau *Elektronik Health Recors (EHR)* yang bertujuan untuk memudahkan penyimpanan data diri dan informasi klinis pasien, pemasukan data dan manajemen pengelolaan data, pendukung keputusan, komunikasi elektronik mengenai kondisi pasien yang efektif, pendukung keselamatan pasien, memudahkan administrasi serta pelaporan data (Davin & Meliala, 2020).

Salah satu data elektronik yang disimpan adalah data tentang *handover* atau timbang terima perawat. Timbang terima atau *handover* pasien termasuk pada sasaran yang kedua yaitu peningkatan komunikasi yang efektif petugas kesehatan. Menurut Arouja et.al (2022), timbang terima atau *handover* pasien harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas, dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang telah dilakukan atau belum, dan kemajuan pasien saat itu (Araujo et al., 2022). Menurut penelitian Nursapriani et.al (2023) yang dilakukan di Bantaeng prosedur *handover* sangat berhubungan dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di karenakan ketika perawat yang melakukan *handover* sesuai dengan prosedur maka perawat dapat lebih mengetahui intervensi keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien sebab ketika prosedur dalam *handover* tidak lakukan secara benar akan berdampak pada keselamatan pasien (Nursapriani et al., 2023).

Timbang terima ini harus dilakukan seefektif mungkin di mulai tahap persiapan, pelaksanaan hingga selesai di *nurse station* (Rosdiana et al., 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryono et.al (2019) dalam pelaksanaan *handover*, hal-hal yang perlu diperhatikan antara lain *handover* dilakukan tepat waktu ,bahasa yang jelas dan elemennya lengkap (Haryono et al., 2019). Komunikasi yang jelas juga diperlukan tentang kebutuhan klien akan intervensi apa yang sudah dilakukan dan apa yang belum, serta respon pasien. Demikian juga menurut penelitian Rosdiana et.al (2021) jika komunikasi dalam *handover* tidak efektif dapat menyebabkan kesalahan dalam kesinambungan pelayanan dan pengobatan yang tidak tepat serta mengakibatkan potensi kerugian bagi pasien (Rosdiana et al., 2021).

Rumah Sakit AZRA merupakan rumah sakit swasta yang telah terakreditasi pada tahun 2020 SNARS Edisi 1.1 mempunyai visi menjadi rumah sakit yang mampu memberikan kepuasan kepada pasien dari seluruh lapisan masyarakat melalui manajemen yang efektif dan efisien . Untuk mencapai visi tersebut, Rumah Sakit AZRA berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pelanggan agar dapat bersaing dengan rumah sakit swasta lain yang berada di kota Bogor dengan menggunakan rekam medis elektronik atau Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang telah berjalan sejak pertengahan tahun 2020, salah satu dokumentasi elektronik yang digunakan adalah tentang dokumentasi timbang terima atau *handover*. Berdasarkan data laporan mutu rumah sakit tentang dokumentasi keperawatan tahun 2019 angka kepatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi pada pasien di rawat inap sudah sesuai dengan prosedur yang berlaku sudah mencapai angka 89 % dari total sampel yang diperiksa sebanyak 83 dokumen. Hal ini berarti sudah berada di level hijau (baik). Dokumentasi yang diperiksa adalah pelaksanaan *handover* tetapi masih secara manual menggunakan kertas menggunakan metode *SOAP* (*Subjectif, Objectife, Assesment and Planning*) yang dilakukan melalui 3 tahap yaitu tahap persiapan , tahap pelaksanaan dan tahap post pelaksanaan dimana perawat yang melakukan *handover* shift sebelumnya dan shift selanjutnya menuliskan nama jelas, tanggal dan jam pelaksanaan *handover* dengan jelas dan lengkap sesuai dengan pasien kelolaan masing – masing.

Pada pertengahan tahun 2020 setelah adanya perpindahan dokumentasi manual menjadi berbasis elektronik pelaksanaan *handover* menjadi kurang lengkap. Berdasarkan monitoring yang dilakukan pada bulan Januari tahun 2022 pelaksanaan *handover* menggunakan dokumentasi elektronik didapatkan hasil yang kurang lengkap atau kurang memenuhi standar dengan jumlah total sampling yang dilakukan sebanyak 78 dokumen hanya 15,4% yang sesuai dengan metode *SOAP* saat serah terima, artinya belum mencapai target yang ditentukan yaitu 95%. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa dokumentasi

pelaksanaan *handover* saat pergantian shift kurang lengkap dan mengalami penurunan hal ini di sebabkan karena adanya perpindahan dokumentasi konvensional / manual menjadi berbasis elektronik. Berdasarkan hasil studi monitoring dokumentasi keperawatan berbasis elektronik khususnya pelaksanaan *handover* di rawat inap belum dilakukan secara optimal, masih terdapat dokumentasi belum terisi lengkap.

KAJIAN TEORITIS

Dokumentasi elektronik merujuk pada proses atau praktik penggunaan alat elektronik, perangkat lunak, atau sistem komputer untuk membuat, menyimpan, mengelola, dan menyebarkan informasi dalam bentuk dokumen. Dokumen elektronik dapat mencakup berbagai jenis informasi, termasuk teks, gambar, suara, dan video. Dokumentasi Keperawatan Elektronik (*Electronic Nursing Documentation*) merujuk pada penggunaan teknologi informasi dan perangkat lunak khusus untuk merekam, menyimpan, dan mengelola informasi terkait perawatan pasien oleh tenaga keperawatan (Bawuno et al., 2023). Ini mencakup informasi medis, evaluasi pasien, intervensi keperawatan, dan respons pasien.

Dokumentasi Keperawatan Elektronik menggantikan atau melengkapi catatan medis tradisional dengan menyimpan informasi pasien dalam format elektronik. Ini termasuk riwayat kesehatan, diagnosis, rencana perawatan, dan perkembangan pasien. Dokumentasi elektronik memungkinkan perawat dengan mudah mengakses informasi pasien dari komputer atau perangkat seluler, memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih cepat. Sistem ini memastikan konsistensi dalam dokumentasi, membantu menghindari kesalahan atau kelalaian (Puspitaningrum et al., 2023). Memungkinkan pemantauan real-time terhadap kondisi pasien dan respon terhadap intervensi keperawatan. Mendukung kolaborasi antara anggota tim perawatan kesehatan, termasuk dokter, perawat, terapis, dan ahli lainnya.

Dokumentasi Keperawatan Elektronik biasanya mengikuti pendekatan sistematis seperti SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*) atau format lainnya untuk menyusun catatan yang komprehensif dan terstruktur. Selain teks, sistem ini dapat menyimpan data dalam bentuk gambar, grafik, hasil uji laboratorium, dan informasi multimedia lainnya. Keamanan dan privasi informasi pasien menjadi prioritas utama, dengan menggunakan teknologi enkripsi dan kontrol akses yang ketat untuk melindungi data kesehatan yang sensitif. Penggunaan Dokumentasi Keperawatan Elektronik dapat meningkatkan efisiensi, kualitas perawatan pasien, dan koordinasi antara anggota tim kesehatan (Wardani et al., 2022). Namun, perlu diperhatikan bahwa implementasi harus memperhatikan kebutuhan klinis dan etika serta keamanan informasi.

Handover, dalam konteks perawatan kesehatan, merujuk pada proses transfer informasi dan tanggung jawab antara petugas kesehatan atau tim perawatan yang satu ke yang lain. Handover penting dalam menjaga kelangsungan perawatan pasien dan memastikan bahwa semua informasi yang relevan disampaikan dengan akurat kepada petugas atau tim selanjutnya (Atik et al., 2022). Tujuan handover, Keselamatan Pasien; memastikan bahwa informasi penting terkait kondisi pasien, intervensi yang dilakukan, dan rencana perawatan dikomunikasikan dengan jelas untuk menjaga keselamatan pasien. Kontinuitas Perawatan; memastikan kelancaran transisi antara petugas atau tim perawatan, sehingga perawatan pasien dapat berlanjut tanpa gangguan.

Shift Handover terjadi pada akhir atau awal shift perawatan, di mana petugas perawatan yang masuk memberikan informasi kepada petugas perawatan yang keluar. Tim Handover terjadi saat perpindahan pasien antara tim perawatan yang berbeda, misalnya, dari unit gawat darurat ke unit perawatan intensif. Handover sering mengikuti format terstruktur, seperti menggunakan pendekatan SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) untuk memastikan komunikasi yang jelas (Talibo, 2021). Memastikan bahwa penerima handover dapat mengajukan pertanyaan atau klarifikasi jika diperlukan untuk memahami informasi dengan baik.

Handover harus dilakukan tanpa menunda, untuk memastikan bahwa petugas atau tim yang baru terlibat memiliki pemahaman yang akurat tentang kondisi pasien. Jika ada perubahan signifikan dalam kondisi pasien, perawat atau petugas harus memberi tahu tim baru dengan cepat. Handover merupakan aspek kritis dalam pengelolaan perawatan kesehatan yang baik (R. Y. Wulandari et al., 2023). Implementasi proses handover yang baik dapat membantu mencegah kejadian yang tidak diinginkan dan meningkatkan hasil pasien dengan memastikan perawatan yang berkelanjutan dan terkoordinasi

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif *Analytic Correlation* dengan menggunakan *cross sectional design*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat berjumlah 69 orang. Pengambilan sampling menggunakan teknik *total sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 69 responden. Instrumen penelitian berupa lembar observasi. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *Chisquare*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil analisis dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Pendidikan		
D3 Keperawatan	36	52,2
S1 Keperawatan	33	47,8
Usia		
20 – 40 Tahun	44	63,8
>40 Tahun	25	36,2
Lama Kerja		
1 – 5 Tahun	23	33,3
>5 Tahun	46	66,7

Berdasarkan hasil analisa tabel 1 mendeskripsikan karakteristik tingkat pendidikan 52,2 % berpendidikan Diploma Keperawatan, sedangkan sisanya sebanyak 47,8% berpendidikan Sarjana Keperawatan. Responden berdasarkan usia 20- 40 tahun 63,8 % dan responden berusia lebih dari 40 tahun sebanyak 36,2 %, responden berdasarkan lama kerja mendeskripsikan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 66,7% sudah bekerja lebih dari 5 tahun, dan sisanya sebanyak 33,3 % bekerja selama 1 sampai 5 tahun.

2. Dokumentasi Keperawatan Elektronik

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dokumentasi Keperawatan Elektronik

Dokumentasi Keperawatan	Frekuensi	Persentase
Tidak Lengkap	18	26,1
Lengkap	51	73,9

Berdasarkan hasil analisis tabel 2, didapatkan distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi keperawatan berbasis elektronik bahwa dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap sebanyak 26,1%, dan yang lengkap sebanyak 73,9%.

3. Mutu Handover

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mutu Handover

Handover	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	32	46,3
Baik	37	53,7

Berdasarkan hasil analisis tabel 3, didapatkan distribusi frekuensi mutu handover berbasis elektronik bahwa perawat yang melakukan handover dengan baik sebanyak 53,7% dan yang tidak baik sebanyak 46,3%.

4. Hubungan Dokumentasi Keperawatan Elektronik dengan Mutu Handover

Tabel 4. Hubungan Dokumentasi Keperawatan Elektronik dengan Mutu Handover

Dokumentasi Keperawatan	Mutu Handover				p-value
	Tidak Baik		Baik		
	N	%	N	%	
Tidak Lengkap	14	20,3	4	5,8	0,002
Lengkap	18	26,1	33	47,8	
Jumlah	32	46,4	37	53,6	

Berdasarkan hasil analisis tabel 4, didapatkan gambaran hubungan kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik dengan mutu handover. Dari 20,3% dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap didapatkan mutu handover baik sebanyak 5,8%, dan untuk dokumentasi keperawatan yang lengkap 26,1% dengan mutu handover baik sebanyak 47,8%. Pada analisis *chi-square*, di dapatkan kemaknaan $p < 0,002$. Maka H_0 diterima artinya ada hubungan antara kelengkapan dokumentasi keperawatan dengan mutu handover berbasis elektronik.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah D3 Keperawatan sebanyak 52,2% , S1 sebanyak 47,8%. Pendidikan adalah faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin berkualitas perilaku dan tindakannya. Berdasarkan usia 20-40 tahun sebanyak 63,8% sedangkan usia lebih dari 40 tahun sebanyak 36,2 %. Berdasarkan pada hasil data didapatkan bahwa usia berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik. Menurut hasil penelitian Marpaung et.al (2023) umur berpengaruh terhadap daya tangkap dan juga pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, hal ini sejalan dengan perubahan yang terjadi adanya perubahan sistem dokumentasi dari manual menjadi elektronik (Marpaung et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian lama kerja didapatkan bahwa responden terbanyak dengan lama kerja lebih dari 5 tahun sebanyak 66,7% dan responden dengan lama kerja 1-5 tahun didapatkan hasil sebanyak 33,3%. Menurut Notoatmodjo pengalaman kerja adalah suatu kejadian yang dialami oleh seseorang yang akan berpengaruh terhadap perilakunya dan interaksi dengan lingkungan, semakin lama pengalamandalam bekerja semakin berpengaruh terhadap tindakan dan keputusan yang diambil (Sari et al., 2022).

2. Hubungan Dokumentasi Keperawatan Elektronik dengan Mutu Handover

Hasil Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 69 responden, dokumentasi keperawatan yang lengkap dengan pelaksanaan handover berbasis elektronik yang baik sebanyak 73,9 %, dan dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap dengan pelaksanaan handover tidak baik sebanyak 26,1%. Hasil uji statistik pada penelitian ini antara variabel kelengkapan dokumentasi keperawatan dengan mutu handover didapatkan hasil *p value* 0,002 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kelengkapan dokumentasi keperawatan dengan mutu handover yang berbasis elektronik hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor pendidikan, usia dan lama kerja.

Dokumentasi adalah segala informasi tertulis atau yang dihasilkan secara elektronik tentang klien yang menjelaskan tentang perawatan atau layanan yang diberikan kepada klien itu. Catatan kesehatan berupa dokumen kertas atau dokumen elektronik, seperti catatan medis elektronik, faks, email, kaset audio dan video serta gambar. Melalui dokumentasi, perawat dapat mengkomunikasikan pengamatan, keputusan, tindakan dan hasil tindakan mereka untuk klien (Rahmi, 2019).

Dokumentasi keperawatan adalah tindakan yang menghasilkan laporan tertulis tentang data pasien, keputusan klinis keperawatan dan intervensi serta respon pasien dalam keperawatan. Tujuan dari dokumentasi keperawatan diantaranya sebagai sarana komunikasi, akuntabilitas, kegiatan penelitian, sarana pendidikan, sarana pembayaran, dokumentasi sah dan jaminan kualitas pelayanan (Hidayat, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sulastri et.al (2018), dokumentasi keperawatan merupakan salah satu fungsi yang paling penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Perkembangan saat ini bahwa perawat harus melakukan proses keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan. Penggunaan dokumentasi keperawatan secara elektronik dapat selalu berkembang sejalan dengan perkembangan teknologi, ini dapat meningkatkan harapan hidup klien dan mengurangi kesalahan dalam melakukan tindakan intervensi pada klien (Sulastri & Sari, 2018).

Sistem dokumentasi yang berbasis IT ini akan membantu dalam memenuhi standar dokumentasi, dapat meningkatkan kualitas dokumentasi, memudahkan dalam pengambilan keputusan serta menyediakan informasi yang mudah di akses, dapat meminimalkan potensi kehilangan atau kerusakan 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 (Passya et al., 2019). Sebagai pelaksana pelayanan kesehatan, rumah sakit juga sangat terbantu dengan adanya sistem dokumentasi keperawatan secara elektronik karena dapat menyediakan akses yang cepat dalam memberikan informasi, meminimalkan potensi kehilangan atau informasi yang rusak (D. F. Wulandari & Handiyani, 2019).

Seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra et.al (2020), menyebutkan bahwa Dokumentasi keperawatan yang berbasis teknologi IT sangat diperlukan di era modern saat ini disamping dapat memberikan keakuratan data kepada klien serta perencanaan untuk menghasilkan kualitas dan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang baik. Dari 73 responden perawat ruang rawat inap dan analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel prosedur handover dengan sasaran keselamatan pasien $p = 0,012$, ada hubungan antara variabel tahapan handover dengan

sasaran keselamatan pasien $p = 0,029$, dan ada hubungan antara hambatan handover. dengan sasaran keselamatan pasien menunjukkan ada hubungan $0,039$. Prosedur handover sangat berhubungan dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di karenakan ketika perawat yang melakukan handover sesuai dengan prosedur maka perawat dapat lebih mengetahui intervensi keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien sebab ketika prosedur (Saputra et al., 2020).

Handover atau timbang terima, atau sering disebut operan merupakan suatu teknik atau cara untuk menyampaikan dan menerima suatu laporan yang berkaitan dengan pasien. Timbang terima harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif, yang sudah lengkap dan belum dilakukan serta perkembangan pasien saat itu. Informasi yang disampaikan harus benar-benar akurat dan berkesinambungan sehingga asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna (Fatrinda & Nuriman, 2020). Pelaksanaan timbang terima didefinisikan sebagai alat komunikasi antar perawat secara rutin dilaksanakan pada saat pergantian shift operan yang berisi informasi penting tentang pasien yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP yang akan memberikan informasi secara jelas dan lengkap (Trinesa et al., 2020).

Dalam penelitian Sudresti et,al (2017) tentang Hubungan Kelengkapan Dokumentasi keperawatan dengan Kualitas Pelaksanaan Bedside Handover di Ruang Ratna RSUP Sanglah Denpasar, hasil pelaksanaan kelengkapan dokumentasi keperawatan kriteria baik menempati urutan tertinggi yaitu sebanyak 44 responden (73,33%) dan kriteria cukup sebanyak 16 responden yaitu 26, 66% .Penelitian lain yang dilakukan oleh [16] di RSUD Kota Depok yang bertujuan untuk menganalisis penerapan inovasi manajemen handover metode SBAR dalam meningkatkan komunikasi efektif. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang dimulai dari proses identifikasi, analisis, penetapan prioritas masalah, plan of action (POA), implementasi dan evaluasi. Pengambilan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi dan survey. Adapun hasil prioritas masalah dianalisis dengan menggunakan analisis fishbone. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan inovasi manajemen handover metode SBAR memiliki pengaruh terhadap kemampuan ketua tim dalam melakukan handover dalam handover tidak lakukan secara benar akan berdampak pada keselamatan pasien (Sudresti et al., 2017).

Dalam penelitian ini peneliti berasumsi kelengkapan dokumentasi keperawatan adalah hal yang sangat penting, apabila dokumentasi tidak lengkap bisa berdampak pada keselamatan pasien. Begitu juga dengan pelaksanaan handover merupakan hal yang sangat penting dalam mensejahterakan kesehatan pasien, karena dengan handover yang bermutu akan berdampak

pada keselamatan pasien. Untuk mengantisipasi pelaksanaan handover dan juga kelengkapan dokumentasi keperawatan terjadi kesalahan sebaiknya dilakukan supervisi dan pengawasan secara rutin dan terjadwal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa dokumentasi keperawatan elektronik didapatkan hasil sebagian besar lengkap, untuk mutu handover sebagian besar baik. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kelengkapan dokumentasi elektronik dengan mutu handover .

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian sampai terbitnya artikel ini.

DAFTAR REFERENSI

- Araujo, O. de J., Triharini, M., & Krisnana, I. (2022). Efektivitas Komunikasi Perawat Terhadap Serah Terima Pasien. *Journal of Telenursing*, 4(8.5.2017), 2003–2005. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4084>
- Atik, A., Chandra, N. P., & Novita, N. (2022). Implementasi dan Prosedur Hand Over oleh PPJA untuk Memberikan Mutu Layanan dan Keamanan Pasien. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(4), 1214–1219. <https://doi.org/10.54371/jiip.v5i4.548>
- Bawuno, V. V., Erika, K. A., & Syam, Y. (2023). Dampak Penggunaan Dokumentasi Keperawatan Elektronik terhadap Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 661–670. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.825>
- Davin, M., & Meliala, A. (2020). Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Sebagai Pendukung Perencanaan Distribusi dan Mutasi Sumber Daya Manusia Kesehatan. *Journal of Information Systems for Public Health*, 5(1).
- Fatrida, D., & Nuriman, D. I. (2020). Hubungan Tanggung Jawab, Komunikasi, Dan Dokumentasi Dengan Pelaksanaan Handover. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4, 147–156. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i2.215>
- Haryono, M. H., Nursalam, N., & Hasinudin, M. (2019). Developing Sbar Effective Communication Instrument in Emergency Handover at Emergency Department of Hajj Hospital in Surabaya. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 688–691. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02893.6>
- Hidayat, A. A. (2021). *Dokumentasi Keperawatan; Aplikasi Praktik Klinik*. Health Books Publishing.
- Kemenkes RI. (2018). Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien (Vol. 17, Issue 1, pp. 1–14).

- Maameah, M., Rumayar, A. A., & Mandagi, C. K. F. (2022). Gambaran Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Bailang Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, Vol. 11, N(4), 1–5.
- Marpaung, D., Asrianti Utami, T., & Suriyanto, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1), 52–61. <https://jurnal.akperrscikini.ac.id/index.php/JKC>
- Nursalam, N. (2017). *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursapriani, N., Ameliah, A. R., & Amalia, M. (2023). Hubungan Handover Perawat dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap. *Public Health and Medicine Journal*, 32–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.59583/pama.v1i2.40>
- Passya, P., Rizany, I., & Setiawan, H. (2019). Hubungan Peran Kepala Ruangan dan Supervisor Keperawatan dengan Motivasi Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 1(2), 99–108. <https://doi.org/10.33088/jkr.v1i2.409>
- Puspitaningrum, I., Supriatun, E., & Putri, S. D. (2023). Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik meningkatkan keselamatan pasien dan mutu asuhan keperawatan. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 255–267.
- Rahmi, U. (2019). *Dokumentasi Keperawatan*. Bumi Medika.
- Rosdiana, Y., Maemunah, N., & Ka'arayeno, A. J. (2021). Efektivitas Penerapan Timbang Terima, Preconference, Postconference Sesuai Dengan Sop Di Ruang Unit Stroke Dan Yosep Paviliun Rumah Sakit. *Jurnal Salingka Abdimas*, 1(2), 74–77. <https://doi.org/10.31869/jsam.v1i2.2943>
- 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>
- Sari, P. E., Dwiantoro, L., & Johan, A. (2022). Pengaruh Metode Evaluasi Berbasis Elektronik (G-Spreadsheet) Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 10(2), 255–259. <https://doi.org/10.20527/dk.v10i2.38>
- Solehudin, & Syabanasyah, I. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 6(6), 1025–1032. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i6.3256>
- Sudresty, N., Mustriwati, K. A., Oka, M., & Kamayani, A. (2017). Hubungan Penggunaan Komunikasi Sbar Dengan Kualitas Pelaksanaan Bedside Handover. *Community of Publishing in Nursing*, 5(2), 73. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/51347>
- Sulastris, S., & Sari, N. Y. (2018). Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 497–502. <https://doi.org/https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.987>

- Talibo, A. (2021). Hubungan Penggunaan Metode Komunikasi SBAR Dengan Kualitas Pelaksanaan Handover. *Jurnal Informasi, Sains Dan Teknologi*, 4(2), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/isaintek.v4i2.141>
- Trinesa, D., Arif, Y., & Murni, D. (2020). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Handover Perawat. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(3), 448–457. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v5i3.5283>
- Wardani, I. G., Kurniati, T., & Sulaeman, S. (2022). Kompetensi Perawat, Sarana Prasarana terhadap Dokumentasi Keperawatan Elektronik, Dampaknya pada Patient Safety. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 567–574. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/408%0Ahttp://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/408/297>
- Wulandari, D. F., & Handiyani, H. (2019). Pengembangan Dokumentasi Keperawatan Berbasis Elektronik Di RS X Kota Depok Dengan Menggunakan Teori Perubahan Lewins. *Urnal Keperawatan Global*, 4(1), 55–64. <https://doi.org/10.37341/jkg.v4i1.66>
- Wulandari, R. Y., Elasari, Y., Nugroho, T. A., & Kusnita, F. E. (2023). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Pelaksanaan Handover Menggunakan Komunikasi SBAR di RSUD Pringsewu The Relationship between the Head of Room Management Function and the Implementation of Handover Using SBAR Communication at Pringsewu Regio. *Profesional Islam: Media Publikasi Penelitian*, 21(1), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.26576/profesi.v21i1.187>