

## **DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN DIGITAL**

*Rizca Arif<sup>1\*</sup>, Mira Asmirajanti<sup>2</sup>, Agus Riyanto<sup>1</sup>, Iin Inayah<sup>1</sup>, Lilis Rohayati<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Fakultas Ilmu dan Teknologi  
Kesehatan, Universitas Jenderal  
Achmad Yani*

*<sup>2</sup>Universitas Esa Unggul Jakarta*

*\*Corresponding author:  
rizca.marsha@gmail.com*

*Article History:*

*Received: 25/04/2025*

*Accepted: 12/08/2025*

*Available Online: 27/08/2025*

### **ABSTRACT**

*Minister of Health Regulation No. 24 of 2022 mandates all healthcare facilities to implement electronic medical records. Digital nursing care at RSAU dr. M Salamun has not yet been optimally implemented due to a lack of knowledge, attitude, motivation, skills, and insufficient management support in the implementation of digital nursing care. This study aims to find out the Determinants that Affect the Implementation of Digital Nursing Care at RSAU dr. M Salamun in July 2024. The research design used is quantitative research using analytical surveys and Cross Sectional approaches. The population and sample used in this study are all nurses at RSAU dr. M Salamun which totals 160 nurses. The types of data in this study are primary and secondary data, the data collection tool used in this study is a questionnaire. The data analysis used in this study are univariate and bivariate analysis. The study results indicate that knowledge and attitude has a significant effect on the implementation of digital nursing care (p-value 0.001;0,000), while motivation, skills, and management support do not have a significant effect on the determinants of the implementation of digital nursing care. The attitude variable has the most dominant influence on the determinants of the implementation of digital nursing care at RSAU dr. M Salamun, with a p-value of 0.000. It is recommended that the hospital establish regulatory commitments and conduct socialization efforts for all nurses regarding the use of digital nursing care to raise awareness and create a positive attitude towards the use of digital nursing care technology that complies with accreditation standards.*

**Keywords:** *Digital Nursing Care implementation, Nursing Documentation*

## **PENDAHULUAN**

Peraturan Kementerian Kesehatan No. 24 Tahun 2022 yang mewajibkan semua fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengimplementasikan rekam medis

elektronik (RME) sebelum akhir tahun 2023.<sup>1,2</sup> Penerapan asuhan keperawatan digital memiliki potensi untuk meningkatkan akurasi dokumentasi keperawatan, mempercepat akses informasi

pasien, mengurangi kesalahan dalam pendokumentasian dan meningkatkan koordinasi keperawatan.<sup>3</sup> Implementasinya melibatkan alat dan platform seperti aplikasi mobile dan telemedicine, yang memfasilitasi komunikasi antara pasien dan penyedia layanan, pemantauan kondisi pasien secara real-time, dan peningkatan efisiensi perawatan.<sup>4</sup>

Hasil beberapa penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwasanya Rumah sakit yang mempergunakan SIMRS mempunyai hasil yang efektif, efisien, serta akuntabel. Hasil penelitian yang dilakukan oleh menyebutkan bahwa sistem yang digunakan untuk dapat menunjang pelayanan berkualitas dalam suatu organisasi, yang menjadi penyelenggara pelayanan di rumah sakit secara lebih efektif.<sup>5-8</sup> Hasil penelitian Sidiq<sup>9</sup> mengungkapkan bahwa pengetahuan, keterampilan, *hardware*, *software*, LAN dan metode berhubungan dengan sistem informasi manajemen ( $p < 0.05$ ). Penelitian menjelaskan bahwa keterampilan memiliki dampak terbesar atau paling dominan terhadap sistem informasi manajemen.<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil penelitian data dari WHO (Australia, Abu Dhabi, Canada, Jordan, India Esthonia, Netherland, Saudi Arabia dan Switserland) pada tahun 2013 yang diperoleh 78%, dan pada tahun 2014 80%, melakukan penerapan penyimpanan data secara digital untuk setiaparganya yang berada didaerah tersebut.<sup>10</sup> Berdasarkan hasil penelitian dalam studi klinis ini menurut Bengt, di rumah sakit departemen Big Country South Amerika Serikat bahwa jika penggunaan perangkat medis difungsikan secara berulang-ulang terhadap pasien maka akan berdampak pada resiko infeksi, tetapi jika dalam pemakaian perangkat baru yang digunakan

pada pasien maka akan mengurangi tingkat infeksi pada perangkat tersebut.<sup>11</sup>

Peralihan ke asuhan keperawatan digital sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, namun RSAU dr. M Salamun masih menghadapi tantangan signifikan. Saat ini, sistem rekam medis manual di rumah sakit tersebut rentan terhadap kesalahan pencatatan, kesulitan akses data pasien yang cepat, dan masalah keamanan data. Hal ini diperparah dengan temuan bahwa 354 buku rekam medis rusak dan 208 hilang, serta 7 dari 20 perawat belum mahir menggunakan komputer atau perangkat elektronik untuk rekam medis digital. Kondisi ini secara langsung menghambat efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan informasi pasien, yang sangat krusial dalam situasi darurat dan saat pasien berpindah tempat.<sup>12</sup> Kesenjangan antara regulasi dan praktik di RSAU dr. M Salamun memerlukan perhatian serius. Dengan adopsi RME, rumah sakit dapat mencapai peningkatan akurasi dokumentasi, akses informasi yang lebih cepat, pengurangan kesalahan, dan koordinasi keperawatan yang lebih baik, seperti yang ditunjukkan oleh berbagai penelitian sebelumnya.

Meski demikian, proses transisi dari sistem manual ke digital tidaklah mulus. Tantangan seperti kebutuhan pelatihan komprehensif bagi staf perawat dan investasi infrastruktur teknologi yang memadai masih menjadi penghalang utama.<sup>13</sup> Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi determinan internal dan eksternal yang memengaruhi keberhasilan implementasi asuhan keperawatan digital di RSAU dr. M Salamun. Faktor internal seperti kesiapan infrastruktur IT, kompetensi digital perawat, dan dukungan organisasi, serta faktor eksternal seperti regulasi pemerintah dan ketersediaan solusi

teknologi, perlu dipahami secara mendalam untuk merumuskan strategi implementasi yang efektif dan berkelanjutan.<sup>14</sup>

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Dengan fokus pada pengamatan dan deskripsi kondisi saat ini tanpa intervensi. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 5 variabel bebas dan 1 variabel terikat.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan digital yaitu untuk mengetahui pemahaman perawat tentang fungsionalitas, kegunaan, dan manfaat teknologi yang diterapkan. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Cara ukur yang digunakan adalah skala guttman yaitu “benar” dan “salah” dengan hasil ukur dikategorikan menjadi Kurang Baik jika skor <75% dan baik jika skor  $\geq 75\%$  dan skala ukur ordinal.

Variabel sikap perawat tentang dokumentasi keperawatan digital adalah persepsi, pandangan, dan perasaan perawat mengenai proses pencatatan dan pengelolaan informasi keperawatan. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Motivasi perawat dalam dokumentasi keperawatan digital merupakan dorongan internal atau eksternal yang mempengaruhi perawat untuk menggunakan sistem digital dalam pencatatan dan informasi pemeliharaan. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Keterampilan klinis adalah keterampilan individu atau tim perawat dalam menggunakan perangkat lunak dan sistem teknologi yang terkait dengan asuhan keperawatan digital. Pengukuran dilakukan dengan

menggunakan kuesioner. Untuk variabel sikap, motivasi, dan keterampilan klinis menggunakan cara ukur yang digunakan adalah skala likert yaitu Sangat Setuju= 4, Setuju = 3, Tidak Setuju = 2, Sangat tidak setuju= 1 dengan hasil ukur dikategorikan menjadi Kurang terampil jika skor <75% dan skor  $\geq 75\%$  dengan skala ukur ordinal.

Dukungan manajemen adalah upaya dan tindakan yang dilakukan oleh manajemen atau pimpinan organisasi untuk membantu, memfasilitasi, dan mendorong staf dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Cara ukur yang digunakan adalah skala *likert* yaitu Sangat Puas= 4, Puas= 3, Tidak Puas = 2, Sangat tidak puas = 1 dengan hasil ukur dikategorikan menjadi Belum optimal jika skor <75% dan optimal jika skor  $\geq 75\%$  dan skala ukur ordinal.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penerapan asuhan keperawatan digital yang didefinisikan sebagai ketepatan pendokumentasian perawat menggunakan asuhan keperawatan digital. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Cara ukur yang digunakan adalah skala guttman yaitu “ya” dan “tidak” dengan hasil ukur dikategorikan menjadi kurang baik jika skor <75% dan baik jika skor  $\geq 75\%$  dan skala ukur ordinal.

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSAU dr. M Salamun, yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan digital. Sebagai lokasi penelitian, RSAU dr. M Salamun merupakan fasilitas kesehatan militer yang terletak di Rawat Jalan dan Rawat Inap RSAU dr. M Salamun. Populasi pada analisis determinan yang mempengaruhi asuhan keperawatan digital di RSAU dr. M Salamun adalah semua perawat dirawat jalan dan rawat inap di RSAU dr. M Salamun yang berjumlah 160

perawat. Sampel penelitian ini terdiri dari perawat di RSAU dr. M Salamun yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan, yakni mereka yang secara aktif terlibat dalam penggunaan sistem dokumentasi keperawatan digital, sedangkan kriteria eksklusi adalah perawat yang masih berada dalam masa orientasi atau pelatihan awal selama lebih dari satu bulan dan perawat yang sedang dalam masa cuti melahirkan

atau cuti sakit untuk periode lebih dari satu bulan. Seluruh anggota populasi diambil sebagai subyek penelitian ini. Analisis data yang digunakan adalah analisis regresi logistik ganda. Penelitian ini menerapkan prinsip etik penelitian dan sudah diajukan laik etiknya pada komisi etik FITKes Unjani dengan No.022/KEPK/FITKes-Unjani/IX/2024.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Gambaran Penerapan Asuhan Keperawatan Digital, Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Keterampilan, dan Dukungan Manajemen dalam Asuhan Keperawatan Digital

Variabel			Frekuensi	Persentase
Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital		Kurang Baik	76	47,5%
		Baik	84	52,5%
Pengetahuan		Kurang Baik	98	61,3%
		Baik	62	38,8%
Sikap		Kurang		
		Mendukung	79	49,4%
		Mendukung	81	50,6%
Motivasi		Rendah	73	45,6%
		Tinggi	87	54,4%
Keterampilan		Kurang Terampil	86	53,8%
		Terampil	74	46,3%
Dukungan Manajemen		Belum Optimal	73	45,6%
		Optimal	87	54,4%
		Jumlah	160	100,00%

**Tabel 2.** Hubungan Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Keterampilan dan Dukungan Manajemen Dengan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital

Variabel		Kurang Baik		Baik		Total	
		N	%	N	%	n	%
Pengetahuan	Kurang Baik	57	58,2	41	41,8	98	100
	Baik	19	30,6	43	69,4	62	100
	Jumlah	76	47,5	84	52,5	160	100

PR (95% CI) = 1.898 (1.259-2.861)  
P-Value = 0.001

Variabel		Kurang Baik		Baik		Total	
		N	%	N	%	n	%
Sikap	Kurang	52	65,8	27	34,2	79	100
	Mendukung						
	Mendukung	24	29,6	57	70,4	81	100
	Jumlah	76	47,5	84	52,5	160	100
PR (95% CI) = 2,222 (1,532-3,220)							
P-Value = 0.000							
Motivasi	Rendah	39	53,4	34	46,6	73	100
	Tinggi	37	42,5	50	57,5	87	100
	Jumlah	76	47,5	84	52,5	160	100
	PPR (95% CI) = 1,256 (0,908-1,738)						
p-Value = 0.224							
Keterampilan	Kurang Terampil	41	47,7	45	52,3	86	100
	Terampil	35	47,3	39	52,7	74	100
	Jumlah	76	47,5	84	52,5	160	100
	PR (95% CI) = 1,008 (0,727-1,398)						
P-Value 0,000							
Dukungan Manajemen	Belum Optimal	35	47,7	38	52,1	73	100
	Optimal	41	47,1	46	52,7	87	100
	Jumlah	76	47,5	84	52,5	160	100
PR (95% CI) = 1,017 (0,734-1,410)							
P-Value = 1,000							

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas tergolong dalam kategori baik yaitu sebanyak 84 orang atau (52,50%); mayoritas pengetahuan tergolong dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 98 orang atau (61,3%); mayoritas sikap tergolong dalam kategori mendukung yaitu sebanyak 81 orang atau (50,6%); mayoritas variabel motivasi tergolong dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 87 orang atau (54,4%); mayoritas variabel keterampilan tergolong dalam kategori kurang terampil yaitu sebanyak 86 orang atau (53,8%); dan variabel dukungan manajemen menunjukkan bahwa mayoritas tergolong dalam kategori optimal yaitu sebanyak 87 orang atau (54,4%).

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa perawat di Ruang Rawat Inap dan

Rawat Jalan di RSAU dr. M. Salamun Bandung sebagian besar 98 (61,3%) mempunyai pengetahuan yang kurang baik, sedangkan sisanya 62 (38,8%) memiliki pengetahuan baik.

Menurut Nurroh<sup>15</sup> menjelaskan bahwasanya pengetahuan ialah sebuah hasil mengetahui dari manusia atas kerjasamanya atau penggabungan diantara sebuah subjek dan mengetahui objek yang diketahui. Pengetahuan individu pada objek memiliki intensitas yang beda serta menjabarkan bahwasanya enam tingkat Pengetahuan yakni meliputi knowledge (pengetahuan), comprehension (pemahaman), application (penerapan), analysis (analisis), synthesis (sintesis), evaluation (evaluasi).<sup>15</sup> Tingkatan pengetahuan ini harus terus dipupuk dan

diterapkan kepada seluruh pegawai, sehingga menjadi budaya organisasi sebagai karakteristik dominan menurut Luthans dalam Zuki<sup>16</sup> yaitu nilai panduan yang menerapkan nilai penting dalam organisasi yang diharapkan dianut oleh anggotanya.<sup>16</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat yang kurang tentang pendokumentasian asuhan keperawatan digital mempengaruhi kesinambungan asuhan keperawatan. Perawat di RSAU dr. M Salamun mengungkapkan bahwa kurangnya pengetahuan dikarenakan belum adanya sosialisasi dari pihak manajemen khususnya keperawatan yang mengedukasi dan mengajarkan tata cara memasukan data di komputer atau tablet. Pendokumentasian digital dianggap memiliki nilai pendidikan, keuangan, dan hukum. Penerapannya masih beranggapan sebagai tugas sampingan perawat, dengan berbagai informasi yang harus dimasukkan ke dalam formulir digital.

Selain pengetahuan, peneliti meneliti mengenai faktor sikap yang berkaitan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan digital didapatkan hasil sebesar 81 (50,6%) mempunyai sikap yang mendukung sedangkan 79 (49,4 %) memiliki sikap yang kurang mendukung.

Sikap adalah perasaan suka ataupun kondisi mental yang senantiasa diatur, dipersiapkan melalui pengalaman, yang memberi pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, objek atau stimulus dan keadaan yang masih merupakan reaksi atau respon yang tertutup dari seseorang terhadap suatu orang stimulus atau objek tersebut. Sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu.<sup>17</sup>

Faktor yang mempengaruhi sikap, ada beberapa yaitu: pengaruh faktor

emosional, lembaga pendidikan, media massa, pengaruh kebudayaan, pengaruh orang lain yang dipandang penting dan pengalaman pribadi. Tindakan perawat dalam memberi layanan pada pasien ditetapkan sikapnya, oleh sebab itu sikap yang positif akan memberi layanan yang baik sedangkan sikap negative akan memberikan pelayanan sebaliknya.<sup>18 19</sup>

Perawat yang memiliki sikap negative harus menjadi positif karena berdampak terhadap mutu pelayanan dan yang paling dikhawatirkan menjadi karakteristik budaya organisasi dominant values yaitu: mempengaruhi nilai terpenting dalam organisasi. Hal ini harus ada upaya nyata menerapkan budaya organisasi norms menurut Luthans dalam Zuki<sup>16</sup>, yaitu norma- norma sebuah standart terkait perilaku yang diperlihatkan mencakup panduan mengenai apa saja yang perlu dilaksanakan.<sup>16</sup>

Berdasarkan studi lapangan untuk sikap perawat yang mendukung atau sikap yang baik meliputi memasukan aktivitas keperawatan ke pendokumentasian digital tindakan atau aktivitas yang dicatitkan dengan demikian dapat direkam secara digital. Pendokumentasian secara digital bermanfaat guna meningkatkan kualitas pelayanan dirumah sakit, menyimpan informasi secara cepat dan akurat serta berdampak positif pada keselamatan pasien.<sup>20</sup>

Sikap perawat yang kurang baik tidak memasukan data memiliki dampak negatif anantara lain ketidak jelasan asuhan keperawatan, tertukarnya intruksi dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya dan yang paling fatal adalah kesalahan pemberian obat.

Pada studi ini peneliti juga meneliti terkait pengaruh motivasi perawat pada penerapan asuhan keperawatan digital

didapatkan hasil sebagian besar (54,4%) memiliki motivasi tinggi dan sisanya (45,6%) memiliki motivasi yang rendah.

Motivasi adalah dorongan dari rangkaian proses perilaku manusia pada pemenuhan tujuan. Motivasi memiliki beberapa tujuan yakni meliputi: meningkatkan rasa tanggung jawab terhadap tugas-tugas yang dimiliki, memaksimalkan tingkat kesejahteraan karyawan, membangun hubungan dan suasana kerja yang baik, mengefektifkan pegawai yang ada, memaksimalkan produktivitas kerja pegawai serta memaksimalkan kepuasan kerja dan moral kerja pegawai<sup>21</sup>.

Motivasi sangat dibutuhkan perawat dalam pekerjaannya sebab melalui motivasi yang baik akan mampu memunculkan semangat bekerja. Apabila motivasi individu kurang, maka semangat guna melaksanakan pekerjaannya juga akan semakin menurun.

Menciptakan motivasi pegawai dapat dilakukan dengan membangun iklim organisasi (*organizational climate*) menurut luthan dalam Zuki<sup>16</sup>, yaitu tentang membangun perasaan tentang organisasi secara menyeluruh yang digambarkan dengan tata letak fisik, secara mereka menjalin hubungan dengan konsumen ataupun lingkungan di luar organisasi serta cara para anggota menjalin interaksi.<sup>16</sup>

Dari hasil penelitian motivasi yang kurang mengenai kualitas pekerjaan, menyelesaikan tugas keperawatan, dokumentasi asuhan keperawatan dibuat mudah dimengerti oleh para perawat ataupun tenaga kesehatan lain, tidak mudah menyerah jika menemui kesulitan dalam menjalankan tugasnya selaku seorang perawat. Saat memperoleh data subjektif dan objektif guna proses pengkajian cukup dilaksanakan secara sekilas saja.

Berdasarkan hasil penelitian di RSAU dr. M Salamun motivasi yang kurang meliputi senantiasa mempertahankan kinerja saya sebab berpengaruh bagi kesembuhan pasien dan menjadi tanggung jawab selaku perawat senantiasa datang sebelum pergantian jaga sebab hal itu adalah kewajiban senang berinteraksi dengan pasien ataupun keluarganya mengenai permasalahan yang sedang dihadapi serta senang jika hasil dipuji atasan. Pekerjaan hanyalah sebuah rutinitas tidak memberi pengalaman baru bagi perawat, keinginan pelatihan. Pendidikan, serta seminar guna memaksimalkan keterampilan dan pengetahuan saya selaku perawat. Senang bertemu dengan teman sejawat dapat menambahkan pengetahuan serta pengalaman baru yang akan menunjang profesi sebagai perawat.

Selain itu peneliti juga meneliti keterampilan tentang faktor yang mempengaruhi keterampilan yang berkaitan dengan pendokumentasian keperawatan digital diruang rawat inap dan rawat jalan didapatkan hasil bahwa (53,8%) memiliki keterampilan kurang terampil dan sisanya (46,3%) memiliki keterampilan yang terampil. Di RSAU dr. M Salamun didapatkan kurangnya keterampilan karena belum diberikan pelatihan khusus terkait penggunaan asuhan keperawatan digital, perawat beranggapan menggunakan asuhan keperawatan digital menambah beban kerja serta menambah pekerjaan.

Keterampilan teknis adalah kemampuan dan pengetahuan khusus yang dimiliki oleh karyawan untuk melakukan tugas-tugas tertentu di bidang teknis. Keterampilan individu atau tim perawat dalam menggunakan perangkat lunak dan sistem teknologi yang terkait dengan asuhan keperawatan digital, termasuk

kemampuan mereka untuk mengoperasikan dan memanfaatkan fitur-fitur teknis dari sistem yang diterapkan. Menurut Astutik & Pambudi<sup>22</sup> Faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan sangat bervariasi mulai dari pendidikan dan pelatihan hingga budaya organisasi dan regulasi pemerintah.<sup>22</sup> Dengan memahami dan mengatasi faktor-faktor ini, institusi kesehatan dan perawat dapat meningkatkan keterampilan digital mereka, sehingga mampu memberikan pelayanan yang lebih efisien dan berkualitas kepada pasien. Keterampilan individu atau tim perawat dalam menggunakan perangkat lunak dan sistem teknologi yang terkait dengan asuhan keperawatan digital, termasuk kemampuan mereka untuk mengoperasikan dan memanfaatkan fitur-fitur teknis dari sistem yang diterapkan.<sup>23</sup> Kuesioner untuk mengevaluasi keterampilan teknis perawat dalam penggunaan teknologi dalam asuhan keperawatan memerlukan pertimbangan yang cermat terhadap beberapa aspek kunci. Ini mencakup identifikasi jenis keterampilan teknis yang relevan, seperti pengelolaan sistem informasi kesehatan dan penggunaan perangkat lunak keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian dukungan manajemen sangat mempengaruhi terhadap penerapan pendokumentasian keperawatan digital didapatkan hasil (45,4%) kategori optimal dan (45,6%) belum optimal. Di RSAU dr. M Salamun masih kurangnya dukungan yang diberikan oleh manajemen seperti belum adanya sosialisasi tentang penggunaan asuhan keperawatan digital, pelatihan dalam rekam medis elektronik dan belum adanya ketegasan yang diberikan manajemen jika tidak menggunakan asuhan keperawatan digital ini.

Menurut Rondonuwu<sup>24</sup>, dukungan manajemen berupa penerapan sistem penghargaan yang baik akan mempengaruhi kinerja bawahan dan pimpinan. Ada 2 (dua) bentuk penghargaan yang bisa diberikan kepada pegawai yaitu: Promosi kenaikan pangkat yang merupakan reward untuk individu yang berprestasi atau kesempatan pengembangan.<sup>24</sup>

Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik atau *electronic nursing documentation* (END) merupakan sistem pencatatan berbasis komputer yang merekam aktivitas yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan proses keperawatan. Dokumentasi keperawatan elektronik dikembangkan untuk membantu perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi kepada pasien dengan mengutamakan keselamatan pasien.<sup>25</sup> Dokumentasi elektronik berpotensi meningkatkan kualitas dokumentasi dengan mengurangi kesalahan, meningkatkan kepatuhan dokumentasi dengan beberapa aspek perawatan, dan mengurangi waktu dokumentasi selama *shift*.<sup>26</sup>

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan digital yang baik meliputi memasukan data informasi identitas pasien, melakukan pengkajian, riwayat penyakit terdahulu, keluhan saat ini, informasi penunjang, diagnose keperawatan mencerminkan PES, merumuskan diagnose keperawatan sesuai SDKI, SIKI dan SLKI, perencanaan jangka panjang dan jangke pendek, melibatkan pasien dan keluarga dalam melakukan asuhan.

Berdasarkan penelitian penerapan asuhan keperawatan digital di RSAU dr. M. Salamun kurang diminati oleh perawat dikarenakan dari manajemen sendiri belum memberikan pelatihan khusus terkait

asuhan digital, belum adanya SOP yang jelas terkait menggunakan asuhan keperawatan digital, belum adanya tim IT yang responsive untuk mendukung perawat dalam mengatasi permasalahan selama 24 jam, Melakukan monitoring dan evaluasi rutin terhadap penggunaan teknologi digital dalam asuhan keperawatan serta Memberikan insentif kepada perawat yang aktif menggunakan dan menguasai teknologi digital. Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui pada Pengetahuan terdapat 98 responden yang tergolong dalam kategori kurang baik, diantaranya terdapat 57 responden (58,2%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori kurang baik, dan 41 orang (41,8%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori baik. Terdapat 62 responden yang tergolong dalam kategori baik, diantaranya terdapat 19 responden (30,6%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori kurang baik, dan 43 orang (69,4%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori baik. Nilai PR yaitu sebesar 1,898 dan nilai p yaitu sebesar 0,001, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan asuhan keperawatan digital. Dengan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap penerapan asuhan keperawatan digital hal ini menjadi aset yang besar dalam meningkatkan pemenuhan penerapan asuhan keperawatan

digital dan dimonitoring agar terus ditingkatkan.<sup>27</sup>

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang dipahami oleh perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dalam hal ini mengenai defenisi, tujuan, manfaat, syarat dan hal-hal yang berkaitan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Pengetahuan merupakan suatu hasil usaha manusia untuk memahami kenyataan yang dapat dijangkau oleh pemikiran manusia, berdasarkan pengalaman manusia secara empiris, atau merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap obyek tertentu penelitian yang dilakukan sebelumnya.

Pengetahuan perawat tentang dokumentasi keperawatan adalah dasar kemampuan dalam melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan yang artinya pengetahuan yang tinggi memaksimalkan kemampuan perawat dalam melengkapi pendokumentasian secara baik dan bermutu.<sup>28</sup> Kartini<sup>29</sup> menjelaskan kurangnya pengetahuan merupakan salah satu faktor kurangnya atau tidak adekuatnya dokumentasi keperawatan hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan perawat tentang pentingnya pendokumentasian asuhan keperawatan secara lengkap.<sup>29</sup>

Nursalam<sup>30</sup> mengemukakan bahwa secara praktik keperawatan adalah tindakan keperawatan professional masyarakat dalam mempergunakan pengetahuan teoritis yang kukuh dan matang dari berbagai ilmu keperawatan dan ilmu dasar sebagai landasan guna melaksanakan suatu kajian, merumuskan diagnosa, perencanaan menjalankan asuhan keperawatan serta melakukan evaluasi dari hasil tindakan perawatan dan melakukan penyesuaian

rencana keperawatan guna menentukan tindakan berikutnya.<sup>30</sup>

Kurangnya pengetahuan perawat di RSAU dr. M Salamun dalam melaksanakan pendokumentasi asuhan keperawatan digital dapat berdampak pada mutu pelayanan, dan dampak lain apabila terjadi hal yang tidak diinginkan, karena asuhan keperawatan selain sebagai hasil kerja juga sebagai pertanggung jawaban masalah kesehatan pasien. Hal ini menjadi bahan pertimbangan bagi pengelola keperawatan agar tidak berdampak luas. Peningkatan pengetahuan perawat terutama dalam hal dokumentasi asuhan keperawatan harus segera dilaksanakan secara berkesinambungan dengan mengadakan pelatihan, bimbingan teknis, ataupun sosialisasi penerapan asuhan keperawatan digital.<sup>31</sup>

Pada variabel Sikap terdapat 79 responden yang tergolong dalam kategori kurang mendukung, diantaranya terdapat 52 orang (65,8%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital kurang baik, dan 27 responden (34,2%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital baik. Dapat diketahui pada Sikap terdapat 81 responden yang tergolong dalam kategori mendukung, diantaranya terdapat 24 orang (29,6%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori kurang baik, dan 57 responden (70,4%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori baik. Nilai PR yaitu sebesar 2,222 dan nilai p yaitu sebesar 0,000, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital.

Dengan hal tersebut diatas, disimpulkan bahwasanya sikap perawat ada pengaruh dengan penerapan asuhan

keperawatan digital di RSAU dr. M Salamun harus dipupuk sikapnya agar tidak terjadi penurunan sikap kearah yang kurang baik. Suatu sikap yang dimiliki oleh seseorang mengenai pekerjaannya dihasilkan dari persepsi mereka terhadap pekerjaannya, didasarkan pada faktor lingkungan kerja, gaya supervisi dan kebijakan rumah sakit. Di RSAU dr. M Salamun sendiri perawatnya memiliki sikap yang baik terhadap penerapan asuhan keperawatan digital dengan sikap ini diharapkan juga memiliki motivasi yang tinggi sehingga penerapan asuhan keperawatan digital dapat optimal.

Sikap dan aktifitas perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan digital terdapat perbedaan aktivitas perawat berdasarkan dokumentasi asuhan keperawatan dan kepuasan perawat terhadap aktivitas perawat, pengambilan keputusan serta poin penghargaan perawat sehingga dapat meningkatkan kepuasan perawat dan kepuasan pasien, sehingga merekomendasikan sistem N-ABC Mira untuk dapat digunakan di setiap rumah sakit.

Sikap adalah perasaan suka atau tidak suka atau keadaan mental yang senantiasa diatur, dipelajari, dipersiapkan melalui pengalaman yang memberi pengaruh khusus terhadap respon individu terhadap orang, objek stimulus serta kondisi yang masih termasuk reaksi atau respons yang tertutup dari individu terhadap sebuah objek, stimulus atau orang tersebut. Sikap tidak bisa langsung diamatai tapi hanya bisa ditafsirkan terlebih dahulu<sup>17</sup>.

Tindakan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien ditentukan oleh sikapnya, oleh karena itu sikap negatif akan mampu memberi pelayanan buruk sedangkan sikap yang positif akan memberikan pelayanan sebaliknya. Sikap

baik dalam penerapan asuhan keperawatan digital dengan memiliki rasa tanggung jawab serta menerapkan asuhan keperawatan sebagai suatu hal penting dan memiliki rasa tanggungjawab yang besar yang harus dijalani oleh perawat sebagai bentuk legalitas dihadapan hukum.<sup>32</sup>

Sikap perawat terhadap penerapan asuhan keperawatan digital dapat diwujudkan apabila perawat mempunyai sikap yang baik, pencatatan semakin akurat efektif dan lengkap.<sup>33</sup> Hal ini perlu suatu upaya untuk menanamkan sikap yang positif terhadap penerapan asuhan keperawatan digital agar menjadi budaya kerja dalam melengkapi penerapan asuhan keperawatan dengan menanamkan fungsi sikap dalam diri perawat, diantara mencegah resiko dari produk hukuman (punishment), atau menanamkan berbagai prinsip dasar manfaat (reward) tersebut melindungi perawat dari keraguan yang timbul dalam dirinya sendiri atau faktor dari luar yang kemungkinan menjadi ancaman bagi dirinya, mengembangkan persepsi manfaat dari penerapan asuhan keperawatan digital dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan perawat.

Perawat yang memiliki sikap positif terhadap standar akreditasi lebih cenderung mematuhi protokol dan prosedur yang ditetapkan. Mereka melihat standar ini sebagai panduan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien, sehingga lebih berkomitmen untuk mengikuti aturan yang ada. Sebaliknya, perawat yang memiliki sikap negatif mungkin merasa bahwa standar akreditasi adalah beban tambahan atau sekadar formalitas. Hal ini dapat mengarah pada kepatuhan yang kurang, di mana mereka mungkin tidak sepenuhnya mematuhi prosedur atau bahkan mengabaikannya,

yang dapat menurunkan kualitas perawatan.

Standar akreditasi sering kali memerlukan perubahan dalam praktik keperawatan atau prosedur rumah sakit. Perawat dengan sikap yang terbuka dan positif terhadap perubahan cenderung lebih mudah beradaptasi dan mengimplementasikan perubahan yang diperlukan untuk memenuhi standar akreditasi. Sikap negatif atau apatis terhadap standar akreditasi dapat menyebabkan pengabaian terhadap protokol keselamatan, meningkatkan risiko bagi pasien dan berpotensi menyebabkan insiden yang dapat merusak reputasi rumah sakit. Sikap perawat dan staf terhadap standar akreditasi sangat mempengaruhi keberhasilan rumah sakit dalam memenuhi dan mempertahankan standar tersebut.<sup>34</sup> Sikap positif mendukung kepatuhan, adaptasi terhadap perubahan, dan kualitas asuhan keperawatan, sementara sikap negatif dapat menghambat pencapaian standar akreditasi dan menurunkan kualitas perawatan serta keselamatan pasien. Oleh karena itu, penting bagi manajemen rumah sakit untuk mempromosikan sikap positif terhadap akreditasi melalui pendidikan, komunikasi yang efektif, dan dukungan organisasi.

Pada variabel motivasi dapat diketahui bahwa terdapat 73 responden yang tergolong dalam kategori rendah, diantaranya terdapat 39 orang (53,4%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori kurang baik, dan 34 responden (46,6%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori baik. Dapat diketahui pada Motivasi terdapat 87 responden yang tergolong dalam kategori tinggi, diantaranya terdapat 37 orang (42,5%) dengan Determinan Penerapan

Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori kurang baik, dan 50 responden (57,5%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori baik. Nilai PR yaitu sebesar 1,256 dan nilai p yaitu sebesar 0,224, maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Motivasi dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital.

Motivasi adalah dorongan dari rangkaian proses perilaku manusia pada pemenuhan tujuan. Motivasi sangat dibutuhkan perawat dalam pekerjaannya sebab melalui motivasi yang baik akan dapat mendorong semangat kerja. Apabila motivasi kurang semangat dalam melaksanakan pekerjaannya akan semakin menurun sebab tidak timbul semangat kerja.

Dorongan dan dukungan dari atasan sangatlah diperlukan dalam memaksimalkan motivasi perawat. Maka perawat akan merasa senang apabila pekerjaan dipuji atasan, dengan motivasi kerja perawat tinggi akan berdampak pada penerapan asuhan keperawatan digital kepada pasien dengan baik, dengan demikian perawat dapat memberikan tindakan yang akurat dan lebih tepat kepada pasien. Menurut Amalia<sup>35</sup> apabila motivasi perawat dalam bekerja rendah maka dalam melaksanakan pekerjaan seperti penerapan asuhan keperawatan akan menurun disebabkan kurangnya semangat untuk menjalankan tindakan tersebut dengan demikian tindakan yang diberikan kepada pasien juga akan menurun.<sup>35</sup>

Perawat yang tidak memiliki motivasi tidak akan merasa antusias melaksanakan pekerjaannya serta mudah putus asa jika mengalami kegagalan. Pemilik atau pemimpin rumah sakit harusnya peka pada keadaan ini sebab

lambat laun akan mempengaruhi semua kinerja organisasi dengan demikian seluruh tujuan sulit dipenuhi. Sikap dan motivasi mempunyai keterkaitan apabila perawat memiliki sikap yang baik dalam penerapan asuhan keperawatan digital maka akan dipastikan memiliki rasa motivasi yang tinggi.

Kepala bidang keperawatan diharuskan memiliki nilai-nilai individu perawat serta berupaya guna menghargai setiap perawat sebagaimana seharusnya. Keterampilan pemimpin adalah kemampuan guna memahami perawat sebagai pribadi yang unik yang termotivasi secara berbeda dan selanjutnya bertindak atas perbedaan tersebut. Selain itu, hubungan interpersonal diantara perawat dengan atasannya sangatlah penting demi meningkatkan motivasi perawat. Harus disadari bahwasanya satu-satunya cara guna memenuhi tujuan ialah melalui orang yang bekerja dengan kita. Maka dari itu, walaupun manajemen keperawatan tidak bisa langsung memotivasi perawat tetapi mereka mampu membangun komunikasi terbuka beserta produktivitas dan pertumbuhan dan mengakui pencapaian. Dalam hal ini perawat yang memiliki posisi dan merasa dihargai dimana mereka ikut serta dalam penetapan keputusan akan merasa dihargai.

Pada variabel keterampilan dapat diketahui bahwa terdapat 86 responden yang tergolong dalam kategori kurang terampil, diantaranya terdapat 41 orang (47,7%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori kurang baik, dan 45 responden (52,3%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori baik. Dapat diketahui pada keterampilan terdapat 74 responden yang tergolong dalam kategori terampil,

diantaranya 35 orang (47,3%) dengan determinan penerapan asuhan keperawatan digital kurang baik, dan 39 orang (52,7%) dengan determinan penerapan asuhan keperawatan digital baik. Nilai PR sebesar 1,008 dan nilai p 1,000, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Keterampilan dengan Determinan Penerapan Asuhan keperawatan digital.

Keterampilan keperawatan teknis adalah kemampuan klinis yang Anda peroleh melalui pendidikan, pelatihan, dan sertifikasi yang relevan. Soft skill ciri kepribadian yang membantu seseorang dalam membina hubungan baik dengan orang lain dan menjalankan tugas secara efektif. Keterampilan teknis hard skill secara umum mengacu pada kemampuan teknis yang dimiliki oleh seorang calon pekerja seperti kemampuan menggunakan suatu alat, mengolah data, mengoperasikan komputer, atau mengetahui pengetahuan tertentu.<sup>36</sup> Hard skill sangat erat kaitannya dengan keterampilan teknis yang melekat atau dibutuhkan untuk profesi tertentu. Misalnya seorang dokter harus menguasai bidang ilmu kedokteran, seorang penyanyi harus memiliki teknik vokal yang baik, dan pemain sepak bola yang mahir menggiring bola. Keterampilan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan standar akreditasi rumah sakit mencakup aspek klinis, manajerial, komunikasi, dokumentasi, dan keselamatan pasien. Memastikan bahwa perawat memiliki dan terus mengembangkan keterampilan ini sangat penting untuk mempertahankan akreditasi rumah sakit dan untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan sangat bervariasi mulai dari pendidikan dan pelatihan hingga budaya

organisasi dan regulasi pemerintah. Dengan memahami dan mengatasi faktor-faktor ini, institusi kesehatan dan perawat dapat meningkatkan keterampilan digital mereka, sehingga mampu memberikan pelayanan yang lebih efisien dan berkualitas kepada pasien. Keterampilan individu atau tim perawat dalam menggunakan perangkat lunak dan sistem teknologi yang terkait dengan asuhan keperawatan digital, termasuk kemampuan mereka untuk mengoperasikan dan memanfaatkan fitur-fitur teknis dari sistem yang diterapkan. Kuesioner untuk mengevaluasi keterampilan teknis perawat dalam penggunaan teknologi dalam asuhan keperawatan memerlukan pertimbangan yang cermat terhadap beberapa aspek kunci. Ini mencakup identifikasi jenis keterampilan teknis yang relevan, seperti pengelolaan sistem informasi kesehatan dan penggunaan perangkat lunak keperawatan.

Pada variabel Dukungan Manajemen terdapat 73 responden yang tergolong dalam kategori belum optimal, diantaranya terdapat 35 orang (47,9%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori kurang baik, dan 38 responden (52,1%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital dalam kategori baik. Selain itu, terdapat 87 responden yang tergolong dalam kategori optimal terdapat 41 orang (47,1%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital kurang baik, dan 46 responden (52,9%) dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital baik. Nilai PR yaitu sebesar 1,017 dan nilai p yaitu sebesar 1,000, maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Dukungan Manajemen dengan Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital.

Menurut Rondonuwu<sup>24</sup> dukungan manajemen berupa penerapan sistem penghargaan yang baik akan mempengaruhi kinerja bawahan dan pimpinan. Ada 2 (dua) bentuk penghargaan yang bisa diberikan kepada pegawai yaitu: Promosi kenaikan pangkat yang merupakan reward untuk individu yang berprestasi atau kesempatan pengembangan.<sup>24</sup>

Penelitian sebelumnya tentang Sistem N-ABC Mira untuk Aktivitas perawat berdasarkan dokumentasi asuhan keperawatan dan kepuasan perawat terhadap aktivitas perawat; pengambilan keputusan serta poin penghargaan dipengaruhi oleh aspek perawat, dukungan manajemen dan dukungan tehnik. Di RSAU dr. M Salamun sendiri seluruh personel baik tenaga medis maupun non medis sangat mendukung dengan semua kebijakan, aturan- aturan yang dibuat oleh pemerintah.

Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik atau electronic nursing documentation (END) merupakan sistem pencatatan berbasis komputer yang merekam aktifitas yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan proses keperawatan. Dokumentasi keperawatan elektronik dikembangkan untuk membantu

perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi kepada pasien dengan mengutamakan keselamatan pasien. Dokumentasi elektronik berpotensi meningkatkan kualitas dokumentasi dengan mengurangi kesalahan, meningkatkan kepatuhan dokumentasi dengan beberapa aspek perawatan, dan mengurangi waktu dokumentasi selama shift.<sup>26</sup>

Dukungan manajemen asuhan keperawatan dalam penerapan standar akreditasi memiliki beberapa implikasi penting bagi rumah sakit untuk memperkuat kebijakan terkait implementasi standar akreditasi, khususnya dalam penerapan teknologi digital dalam asuhan keperawatan manajemen dapat merancang strategi yang lebih efektif dalam mendukung perawat dalam penerapan standar akreditasi. Ini bisa mencakup penyediaan sumber daya yang lebih baik, pelatihan khusus, atau pengembangan infrastruktur teknologi. Dengan adanya dukungan manajemen yang kuat dan penerapan standar yang tepat, perawat dapat meningkatkan kinerja mereka, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan pasien.

**Tabel 3.** Hasil Pemodelan Analisis Multivariat Determinan Yang Mempengaruhi Penerapan Asuhan Keperawatan Digital

Variabel	B	P- Value	PR (95 % CI)
Pengetahuan	1,204	0,001	3,333 (1,613 -6,888)
Sikap	1,563	0,0001	4,773 (2,265 – 9,583)
Keterampilan	0,393	0,409	1,481 (0,583-3,759)
Motivasi	1,020	0,068	2,773 (0,927-8,296)

Berdasarkan table di atas didapatkan bahwa determinan yang berhubungan signifikan dengan penerapan asuhan keperawatan digital di RSAU dr. M Salamun yaitu pengetahuan dan sikap

perawat (p= 0,001; p=0,0001). Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik berpeluang 3,333 kali menerapkan asuhan keperawatan digital dengan baik dibandingkan dengan perawat yang

memiliki pengetahuan yang kurang baik setelah di kontrol oleh sikap perawat. Perawat yang memiliki sikap baik berpeluang 4,7773 kali menerapkan asuhan keperawatan digital dengan baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap yang kurang baik setelah dikontrol pengetahuan perawat. Determinan yang paling mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan di RSAU dr. M. Salamun yaitu sikap perawat (PR= 4,7).

Hasil ini konsisten dengan teori dan temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa sikap merupakan salah satu determinan utama dalam perubahan perilaku, termasuk dalam adopsi teknologi baru. Sikap positif terhadap teknologi digital mendorong perawat untuk lebih siap menerima, mempelajari, dan menggunakan teknologi tersebut dalam praktik keperawatan sehari-hari. Kesimpulan ini menguatkan pentingnya perhatian pada aspek sikap dalam program pelatihan dan pengembangan keperawatan digital. Untuk memastikan keberhasilan implementasi asuhan keperawatan digital, penting bagi pengambil kebijakan dan manajemen keperawatan untuk mengembangkan strategi yang dapat membentuk dan mempertahankan sikap positif terhadap teknologi di kalangan perawat.

Berdasarkan hasil penelitian determinan yang mempengaruhi asuhan keperawatan di RSAU dr.M Salamun ini, variabel sikap menunjukkan pengaruh yang paling signifikan terhadap implementasi asuhan keperawatan digital. Sikap merupakan refleksi dari keyakinan, persepsi, dan perasaan individu terhadap penerapan teknologi dalam praktik keperawatan. Hal ini sejalan dengan teori perilaku yang menyatakan bahwa sikap

positif akan mendorong perilaku yang mendukung adopsi teknologi baru.

Sikap yang positif terhadap asuhan keperawatan digital dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pemahaman terhadap manfaat teknologi, pengalaman sebelumnya dalam menggunakan teknologi, dan dukungan dari lingkungan kerja.<sup>37</sup> Ketika perawat memiliki keyakinan bahwa penggunaan teknologi digital dapat meningkatkan efisiensi dan kualitas asuhan yang diberikan, mereka cenderung lebih terbuka dan proaktif dalam mengadopsi sistem tersebut.

Selain itu, sikap yang mendukung penerapan asuhan keperawatan digital juga berperan penting dalam mengatasi berbagai hambatan yang mungkin muncul, seperti kurangnya keterampilan teknis atau resistensi terhadap perubahan. Sikap yang positif mendorong perawat untuk lebih berinisiatif dalam mengikuti pelatihan, mencari informasi tambahan, dan berkolaborasi dengan rekan kerja untuk mengoptimalkan penggunaan teknologi dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Dalam konteks penelitian ini, hasil yang menunjukkan sikap sebagai variabel paling berpengaruh memberikan implikasi penting bagi pengembangan strategi implementasi asuhan keperawatan digital. Institusi keperawatan perlu fokus pada upaya peningkatan sikap positif melalui edukasi, pelatihan, dan dukungan yang berkelanjutan. Dengan demikian, diharapkan adopsi teknologi digital dalam asuhan keperawatan dapat berjalan lebih efektif dan memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan Kesehatan.

## **SIMPULAN**

Pengetahuan dan sikap berpengaruh signifikan terhadap Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital. Sedangkan variabel motivasi, keterampilan dan dukungan manajemen tidak berpengaruh signifikan terhadap Determinan Penerapan Asuhan Keperawatan Digital. Secara bersama-sama atau simultan variabel sikap memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap Determinan penerapan asuhan keperawatan Digital.

Berdasarkan hasil penelitian ini manajemen Rumah Sakit dapat mempertimbangkan untuk mengadakan pelatihan tentang penerapan asuhan keperawatan digital berdasarkan SOP yang berlaku. Selain itu, manajemen dapat menekankan kembali kepada perawat atas sikap yang harus dilakukan agar penggunaan asuhan keperawatan digital ini

bisa terlaksana dengan baik. Hal ini sekaligus akan memenuhi tuntutan kementerian kesehatan dalam penggunaan asuhan keperawatan digital sehingga pelayanan kesehatan khususnya pasien dengan BPJS dapat diberikan kepada masyarakat sesuai dengan kebutuhan.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada Direktur RSAU Dr. M. Salamun, Dosen staf dan karyawan Magister Keperawatan Program Magister Keperawatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Cimahi yang sudah memberikan kontribusi pada proses penelitian.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Handayani S. Penerapan Bahan Ajar Bangun Ruang Tabung Berbasis Pendekatan RME Terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah Matematis Siswa. *Jurnal PEKA (Pendidikan Matematika)* 2019; 3: 6–11.
2. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta, 2023.
3. Kim AY, Sim IO. Mediating factors in nursing competency: A structural model analysis for nurses' communication, self-leadership, self-efficacy, and nursing performance. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17: 6850.
4. Chairunnisa F. Analisis Implementasi E-Health dan Telemedicine di Indonesia: Studi Kasus Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Diversity: Jurnal Ilmiah Pascasarjana* 2024; 4: 245–255.
5. Handiwidjojo W. Rekam medis elektronik. *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi dan Sains*; 2.
6. Topan M, Najoran XBN. Perancangan sistem informasi manajemen rumah sakit berbasis Web. *Jurnal Teknik Informatika*; 6.
7. Meo MY. Pengembangan sistem informasi manajemen keperawatan dengan integrated clinical pathway untuk meningkatkan kualitas pelayanan. *Jurnal Manajemen Keperawatan* 2015; 3: 48–55.

8. Meyer JP, Stanley DJ, Herscovitch L, et al. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *J Vocat Behav* 2015; 61: 20–52.
9. Sidiq M. Penerapan sistem informasi manajemen di rumah sakit putri hijau medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 2018; 17: 30–35.
10. Pramanik AK, Shil NC, Das B. Environmental accounting and reporting with special reference to India.
11. WHO. *Constitution of the World Health Organization*. 2023.
12. Ningsih KP, Adhi SN. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)* 2020; 8: 92–99.
13. Putri DN, Purba SH, Layana K, et al. Tantangan dan Solusi dalam Implementasi SIMRS di Rumah Sakit Pemerintah di Indonesia. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)* 2025; 3: 13–22.
14. Juliansyah R, Aqid BM, Salsabila AP, et al. Implementation of EMR System in Indonesian Health Facilities: Benefits and Constraints. *Journal of Indonesian Health Policy and Administration*; 10. Epub ahead of print 25 January 2025. DOI: 10.7454/ihpa.v10i1.1140.
15. Nurroh SD. *Konsep Pengetahuan*. Salemba Medika, 2017.
16. Zuki K. Sumber daya manusia dalam organisasi dan manajemen. *Jakarta: PT Rineka*.
17. Notoatmodjo S, Kasiman S, Kintoko Rohadi R. Patient's Behaviour with Coronary heart disease Viewed from Socio-Cultural aspect of Aceh Society in Zainoel Abidin Hospital. In: *MATEC Web of Conferences*. EDP Sciences, 2018, p. 05065.
18. Ardiana A, Sahar J, Gayatri D. Dimensi Kecerdasan Emosional: Memahami dan Mendukung Orang Lain Terhadap Perilaku Caring Perawat Pelaksana Menurut Persepsi Klien. *Jurnal Keperawatan Indonesia* 2010; 13: 133–138.
19. Widuri W. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap perawat dalam pelaksanaan patient safety di ruang rawat inap kmb dan anak rsud sleman. *Jurnal Keperawatan Akper Yky Yogyakarta* 2020; 12: 88–95.
20. Sulastri S, Sari NY. Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan* 2018; 9: 497–502.
21. Farida LA, Hartono M, Akhiruyanto A, et al. Pelatihan English Teaching Instruction E-Sports-C di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. *Jurnal Abdimas* 2018; 22: 179–184.
22. Astutik WS, Pambudi MAY. Peningkatan Kinerja Karyawan Melalui Hard Skill, Soft Skill dan Pengalaman Kerja Pada PT. Erajaya (Erafone) di Malang Tahun 2019. *Media Bina Ilmiah* 2019; 14: 2399–2406.

23. Guna SD, Nita Y. Kemampuan Informatika Perawat Sebagai Modal Penerapan Pencatatan Keperawatan Elektronik di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*; 6. Epub ahead of print 2 June 2021. DOI: 10.30651/jkm.v6i2.7763.
24. Rondonuwu FA, Rumawas W, Asaloei S. Pengaruh work-life balance terhadap kepuasan kerja karyawan pada Hotel Sintesa Peninsula Manado. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)* 2018; 7: 30–39.
25. Faridzal MA, Dirdjo MM, Muflihah U. Hubungan sistem pendokumentasian keperawatan berbasis elektronik dengan kualitas pelayanan keperawatan di unit rawat jalan dua RSUD. *Jurnal Sehat Mandiri* 2024; 19: 62–70.
26. Bjerkan J, Valderaune V, Olsen RM. Patient safety through nursing documentation: Barriers identified by healthcare professionals and students. *Front Comput Sci* 2021; 3: 624555.
27. Janggeng A, Sianturi SR, Lina RN. Knowledge and Attitude of Nurses with Computerized Based Nursing Care Documentation. *Media Keperawatan Indonesia* 2022; 5: 267.
28. Rusmianingsih N. Korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Journal of Nursing Practice and Education* 2023; 3: 171–178.
29. Kartini M, Ratnawati E. Efektivitas Pelatihan Dokumentasi Keperawatan terhadap Pengetahuan Perawat Mengenai SDKI, SLKI, dan SIKI. *Jurnal Kesehatan* 2022; 11: 2721–8007.
30. Nursalam N. Metodologi penelitian ilmu keperawatan.
31. Kartini M, Eka Ratnawati. The Effectiveness of Nursing Documentation Training on Nurse's Knowledge about SDKI, SLKI, and SIKI. *Jurnal Kesehatan* 2022; 11: 47–51.
32. Nengsih CR, Mulyati M, Novilla A. Sikap dalam Dilema Etik dan Sikap Profesional Perawat terhadap Kualitas Pelayanan. *Jurnal Keperawatan Silampari* 2022; 6: 366–376.
33. Nurul Asiah ST, Cempaka L, Ramadhan K, et al. *Prinsip Dasar Penyimpanan Pangan Pada Suhu Rendah*. Nas Media Pustaka, 2020.
34. Ilham MA, Meliala SA, Faradita FN. Persepsi Perawat Rawat Inap terhadap Persiapan Akreditasi di RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak Tahun 2023. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2024; 3: 18–25.
35. Amalia L, Herawati E. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan perawatan metode kanguru.
36. Kusmiran E. Pelatihan Soft Skills Caring Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Kota Bandung. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan* 2017; 1: 72–81.

37. Firmansyah D, Kamaluddin R, Purnawan I. Efektivitas penggunaan asuhan keperawatan digital terhadap kualitas dokumentasi keperawatan: A systematic review. *Holistik Jurnal Kesehatan* 2025; 19: 195–204.