



EKSPLORASI FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PRAKTIK DOKUMENTASI KEPERAWATAN: SCOPING REVIEW

Istianah*, Lucky Dwiantoro, Rita Hadi Widyastuti

Prodi Magister Keperawatan, Program Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Soedarto No.13, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah, 50275, Indonesia

* istizaida@gmail.com

ABSTRAK

Dokumentasi keperawatan merupakan komponen sangat penting untuk praktik keperawatan, mendukung perawatan berkualitas, komunikasi antarprofesi, dan pengambilan keputusan klinis. Berbagai faktor, seperti beban kerja, rasio perawat-pasien, pengetahuan, dan sikap perawat, sering kali memengaruhi kualitas dokumentasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi praktik dokumentasi keperawatan melalui scoping review. Penelitian dilakukan melalui scoping review dengan kriteria kelayakan: artikel akademis dari ProQuest, ScienceDirect, PubMed, Ebsco, dan Scopus, terbit pada 2020–2024, berbahasa Inggris, populasi penelitian adalah perawat, dan dampak yang diukur adalah dokumentasi keperawatan. Proses seleksi mencakup identifikasi, skrining, kelayakan, dan inklusi. Kata kunci “Nurse” AND, “Documentation” AND “Practice”. Dari 534 artikel awal, 6 artikel dianalisis dengan pendekatan deskriptif untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi praktik dokumentasi keperawatan. Artikel berasal dari Norwegia, Zimbabwe, Pakistan, Nigeria, dan Ethiopia, menggunakan metode cross-sectional, audit klinis, dan analisis kualitatif. Faktor yang mempengaruhi dokumentasi meliputi: Faktor Individual: Pengetahuan, sikap, pengalaman kerja, usia, tingkat pendidikan. Faktor Organisasi: Beban kerja, rasio perawat-pasien, pelatihan tidak memadai, Faktor Sumber Daya: Ketersediaan lembar dokumentasi, waktu, dan infra-struktur. Faktor individu, organisasi, dan sumber daya mempengaruhi dokumentasi keperawatan. Intervensi berbasis pelatihan, kebijakan, dan teknologi diperlukan agar meningkatkan kualitas dokumentasi lebih baik. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengimplementasikan intervensi ini.

Kata kunci: dokumentasi; perawat; praktik

EXPLORATION OF FACTORS INFLUENCING NURSING DOCUMENTATION PRACTICES: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT

Nursing documentation is a critical component of nursing practice supporting quality care, interprofessional communication, and clinical decision-making. Various factors, such as workload, nurse-patient ratio, knowledge, and attitudes of nurses, often influence documentation quality. This study aims to explore factors that influence nursing documentation practices through a scoping review. The research was conducted through a scoping review with eligibility criteria: academic articles from ProQuest, ScienceDirect, PubMed, Ebsco, and Scopus, Published in 2020-2024, in English language, the research population was nurses, and the impact measured was nursing documentation. The selection process includes identification, screening, eligibility, and inclusion. Keyword “Nurse” AND, “Documentation” AND “Practice”. Of the initial 534 articles, 6 articles were analyzed using a descriptive approach to identify factors that influence nursing documentation practices. Articles from Norway, Zimbabwe, Pakistan, Nigeria, and Ethiopia used cross-sectional methods, clinical audits, and qualitative analysis. Factors influencing documentation included: individual factors: Knowledge, attitudes, work experience, age, education level. Organizational factors: workload, nurse-patient ratio, inadequate training. Resource factor include availability of documentation sheets, time, and infrastructure. Individual, organizational, and resource factors influence nursing documentation. Training, policy and technology-based interventions are needed to improve the quality of documentation. Further research is needed to implement these interventions.

PENDAHULUAN

Dokumentasi keperawatan sangat penting bagi sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia (Koten E, B, 2021). Dokumentasi keperawatan adalah catatan perawatan yang diberikan oleh perawat atau pengasuh lainnya, di bawah pengawasan perawat yang berkualifikasi, untuk merencanakan serta memberikan perawatan yang sesuai untuk setiap pasien (Tasew et al., 2019). Dokumentasi keperawatan memfokuskan pada setiap rekaman yang tercatat secara manual ataupun digital (Rahmatin et al., 2024). Dokumentasi mencatat secara detail layanan keperawatan yang dapat dijadikan bukti untuk diverifikasi oleh pihak yang berwenang (Dianna, 2020). Dokumentasi merupakan sumber informasi klinis utama untuk memenuhi persyaratan hukum dan profesional (Sumarni et al., 2022). Dokumentasi perawatan harus memenuhi persyaratan sesuai dokumentasi keperawatan yang ditetapkan (Ngozi, Dioso, and Anyebe 2024).

Sebagai pendekatan pemecahan masalah, proses keperawatan telah diakui sebagai alat penting dalam praktik keperawatan karena meningkatkan pemikiran kritis dan penalaran pasien tentang perawatan (İlaslan et al., 2023). Proses ini melibatkan langkah-langkah sistematis, mulai dari penilaian pasien, diagnosa dan tujuan perawatan, perencanaan, intervensi keperawatan, dan evaluasi praktik (Jones, 2021). Langkah-langkah ini menjadi dasar untuk dokumentasi keperawatan sebagai rencana perawatan yang mendetail dan terstruktur (Hanžek, 2024), namun dalam praktiknya, sering kali muncul berbagai masalah yang dapat memengaruhi kualitas dokumentasi, seperti kompleksitas diagnosis dan perbedaan pemahaman antar perawat (Moldskred et al., 2021). Sebagai komponen penting dalam sistem perawatan kesehatan, peran perawat bertanggung jawab untuk melakukan dokumentasi segera setelah berinteraksi dengan pasien (Wahyuliati Tri, 2023). Pengetahuan yang memadai tentang dokumentasi sangat diperlukan untuk memastikan kualitas perawatan yang lebih baik bagi pasien (Kassie et al., 2023). Dokumentasi yang jelas, mudah diakses, dan akurat menjadi bagian yang tak terpisahkan dari perawatan keperawatan yang berkualitas, aman, dan berbasis bukti (Kaihlainen et al., 2021). Selain itu, perawat yang terdaftar dan memiliki kemampuan praktik lanjutan bertanggung jawab atas dokumentasi yang digunakan di seluruh organisasi perawatan kesehatan, baik di tingkat klinis maupun administratif (Bolado et al., 2023).

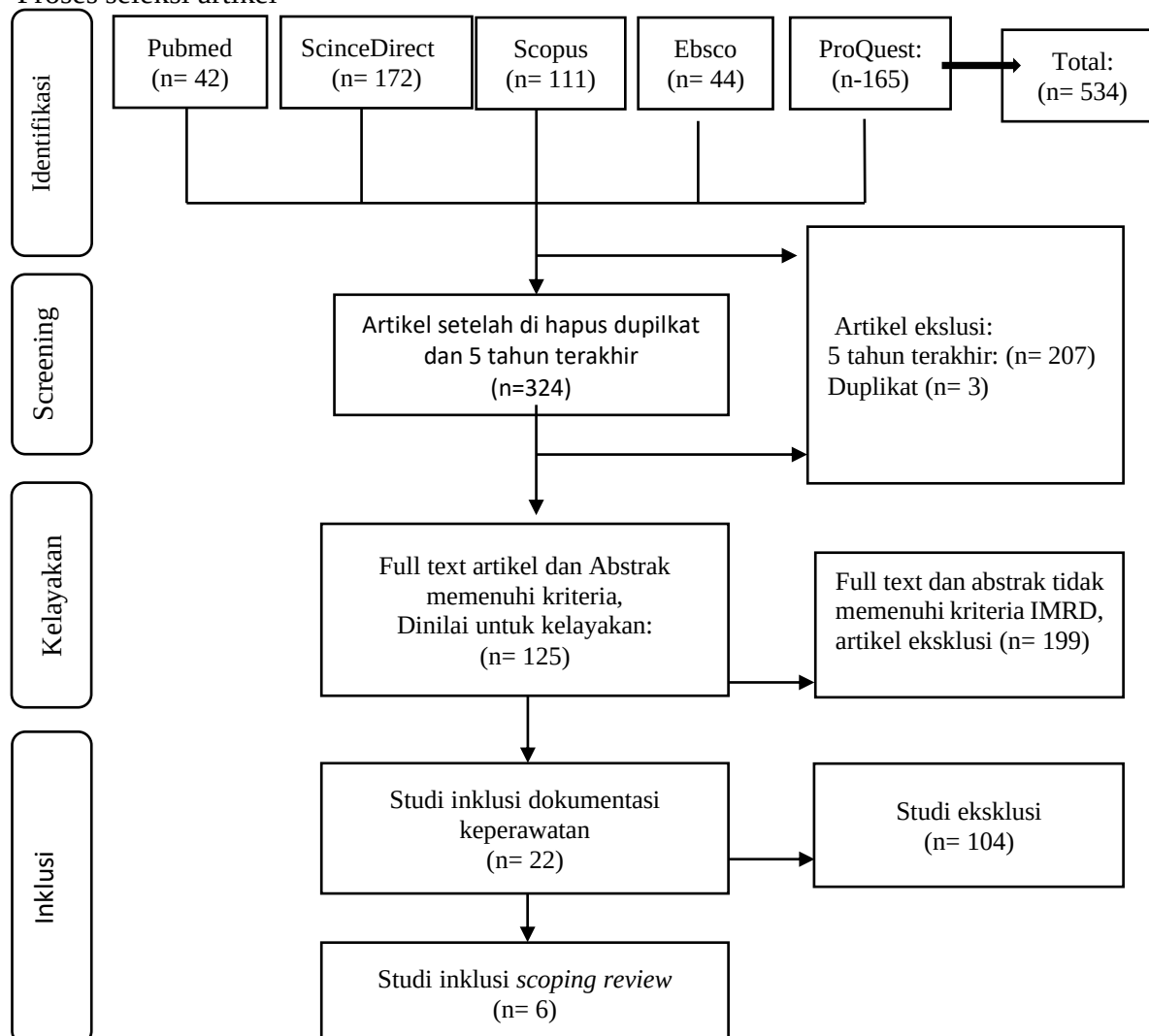
Dokumentasi keperawatan memberikan bukti hukum atas perawatan yang diberikan, yang dapat menjadi penting jika terjadi perselisihan atau konflik. Dokumentasi ini memverifikasi fakta dan klaim, serta memastikan perlindungan hukum bagi perawat (Hanžek, 2024). Meskipun penting, dokumentasi keperawatan sering menghadapi tantangan seperti kompleksitas, ketidaktuntutan, dan pencatatan yang tidak tepat. Faktor-faktor seperti kompetensi yang terbatas, motivasi, dan supervisi yang tidak memadai berkontribusi terhadap masalah ini.

Dokumentasi keperawatan yang memadai memiliki dampak luas. Tidak hanya membantu komunikasi klinis yang efektif di antara tim perawatan kesehatan, tetapi juga mendukung pengambilan keputusan berbasis data, memastikan kesinambungan perawatan dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan. Dokumentasi ini memainkan peran penting dalam menjaga keamanan pasien serta efisiensi institusi perawatan kesehatan (Molla et al., 2024). Dengan latar belakang pentingnya dokumentasi keperawatan, penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi praktik dokumentasi keperawatan. Penelitian ini juga bertujuan untuk menyintesis bukti yang tersedia terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Sintesis ini diharapkan dapat menjadi kontribusi signifikan dalam mendukung peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan, serta meneliti publikasi artikel ilmiah terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam dokumentasi Keperawatan.

METODE

Penelitian ini merupakan Scoping review (Peters et al., 2015) di lakukan dalam 2 tahap yaitu penyusunan kriteria penelitian dan pencarian artikel. Kriteria kelayakan penelitian antara lain: a) artikel akademis dari database online ProQuest, ScienceDirect, PubMed, Ebsco, Scopus, b) artikel terbit dalam periode 5 tahun, yaitu tahun 2020 hingga tahun 2024, c) menggunakan Bahasa Inggris, d) populasi penelitian perawat e) dampak yang diukur yaitu dokumentasi keperawatan. Pengelolaan artikel menggunakan Mendeley. Proses seleksi artikel melalui 4 tahap yaitu identifikasi, skrining, kelayakan dan inklusi (Arksey & O'Malley, 2005). Pada tahap identifikasi, pencarian artikel pada database online menggunakan logika kata kunci: "Nurse" AND "Documentation" AND "Practice," Proses skrining dilakukan dengan menyaring artikel yang terduplikasi dalam 1 maupun antar database online, kemudian menyaring artikel berdasarkan kriteria kelayakan yang sudah disusun. Pada tahap kelayakan, artikel yang dapat diakses dengan kriteria full text diunduh dan masuk dalam data Mendeley. Pada tahap di kelola dengan mendeley, menyaring kembali dari Abstrak yang tidak masuk kriteria selain original yang terdiri dari introduction, metode, result, dan discusion (IMRD), Kemudian Ekstraksi dan analisis data dilakukan pada tahap akhir, yaitu inklusi, untuk setiap artikel yang telah di pilih (Peters et al., 2022).

Proses seleksi artikel



Gambar 1 : Diagram alur seleksi artikel (Sumber : (Peters et al., 2015), (Widiasih et al., 2020))

Setelah 6 artikel di pilih, kemudian dianalisis dengan pendekatan deskriptif untuk mengidentifikasi faktor- faktor yang mempengaruhi praktik dokumentasi keperawatan (Yulianti & Wulandari, 2025). Metode penelitian yang di gunakan dalam artikel ini termasuk: a) Studi cross-sectional yang merupakan desain penelitian dengan mempelajari resiko dan efek secara observasi, dan tujuannya yaitu mengumpulkan data secara bersamaan atau satu waktu (Abduh M, 2023), b) Audit klinis untuk memastikan kualitas data yang baik dan sangat penting untuk proses dalam peningkatan kualitas (Dickerson, 2023).c) Analisis kualitatif dan kuantitatif sebagai landasan filosofis menjadi framework dalam landasan-landasan dan paradigma saintifik seperti analisis data (Dianna, 2020). Persetujuan etis tidak berlaku dalam penelitian ini, karena penelitian ini adalah *scoping review* yang hanya menggunakan data sekunder dari literatur yang telah dipublikasikan. Tidak ada partisipan manusia atau data pribadi yang terlibat, dan semua informasi yang digunakan diakses dari sumber publik dari database online ProQuest, ScienceDirect, PubMed, Ebsco, Scopus. Penelitian ini tetap mematuhi prinsip etika dalam penghargaan terhadap hak kekayaan intelektual dan transparansi metode

HASIL

Pencarian artikel awal menghasilkan 534 artikel. Kemudian artikel ganda dan 5 tahun terakhir menjadi 324, studi yang tidak relevan, atau Abstrack tidak memenuhi *Introduction Metode, Result dan discussion* (IMRD), fokus pertanyaan penelitian. Ringkasan lebih lanjut menghasilkan 6 Studi yang disertakan dalam studi penelitian ini (lihat gambar 1). Dalam 5 tahun terakhir, yaitu 2021-2024, terdapat 6 artikel terkait faktor yang mempengaruhi perawatan perawat dalam dokumentasi keperawatan. Artikel terbaru di tahun 2024 dan terlama 2021. Lokasi penelitian ada di Negara Norwegia, Zimbabwe, Pakistan, Nigeria, Woaita, Ethiopia dari 6 artikel menggunakan metode: 1 kuantitatif dan kualitatif, 4 Cross Sectional Study, 1 cross-sectional deskriptif, rentang besar sampel 38 hingga 402 perawat dengan Metode penelitian yang digunakan meliputi studi *cross-sectional*, audit klinis, dan analisis kuantitatif serta kualitatif.

Tabel 1.
karakteristik artikel

No	Penulis	Periode Penelitian	lokasi penelitian	Metode	Metode Sampel	Jumlah Sampel
1	Moldskred, P S (Moldskred et al., 2021)	2018-2019	Panti jompo di Norwegia	<i>Cross Sectional Study</i>	<i>purposive sampling</i>	38
2	Mutema, (Mutema et al., 2024)	2024	Rumah Sakit Parirenyatwa Mbuya Nehanda, Zimbabwe	<i>kuantitatif dan kualitatif Statistical Package for Social Sciences versi (SPSS versi 20) dan Data kualitatif dianalisis secara manual dan analisis tematik .</i>	Dengan menggunakan proporsi sampel	177
3	Hussain M , (Hussain M*, Saddique H, 2024)	2024	Rumah sakit di Lahore, Pakistan	<i>Cross-sectional deskriptif</i>	<i>purposive sampling</i>	155
4	Ngozi, A L (Ngozi et al., 2024)	2024	Pusat Medis Federal di Apir, Nigeria	<i>Cross-sectional analitis</i>	<i>Simple</i>	102
5	Molla, F (Molla et al., 2024)	1hingga 30 Mei 2022	Rumah sakit umum di Ethiopia,	<i>institution-based cross-sectional study</i>	<i>Simple</i>	378
6	Bolado, (Bolado et al., 2023)	2023	Rumah sakit Zona Woaita	<i>institution-based cross-sectional study</i>	<i>proporsional Sampel</i>	402

Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik dokumentasi keperawatan yang ditemukan meliputi: Faktor Individual: Pengetahuan, sikap, pengalaman kerja, usia, dan tingkat pendidikan perawat, (Moldskred et al., 2021)(Bolado et al., 2023)(Molla et al., 2024)(Hussain M*, Saddique H, 2024)(Ngozi et al., 2024), Faktor Organisasi: Beban kerja, rasio perawat-pasien yang tidak seimbang, pelatihan yang tidak memadai, dan kurangnya pedoman nasional maupun lokal tentang dokumentasi keperawatan,(Molla et al., 2024)(Mutema et al., 2024)(Hussain M*, Saddique H, 2024)(Ngozi et al., 2024), Faktor Sumber Daya: Ketersediaan lembar dokumentasi, waktu yang cukup untuk dokumentasi, dan infrastruktur pendukung seperti teknologi informasi(Moldskred et al., 2021)(Mutema et al., 2024)(Ngozi et al., 2024)

Tabel 2.

Faktor- faktor yang mempengaruhi dokumentasi keperawatan oleh perawat

No.	Penulis	Hasil penelitian dari faktor - faktor yang mempengaruhi
1	Moldskred, P S (Moldskred et al., 2021)	Audit klinis yang terstruktur, aspek dan faktor dalam peningkatan pengetahuan tentang dokumentasi keperawatan
2	Mutema, (Mutema et al., 2024)	Rasio perbandingan antara petugas kesehatan dan pasien, beban kerja, kurangnya pemahaman tentang dokumentasi keperawatan, Tidak adanya pelatihan berbasis kompetensi yang berkelanjutan dan pedoman pasca pendidikan awal
3	Hussain M , (Hussain M*, Saddique H, 2024)	pengetahuan, sikap, dan praktik perawat mengenai dokumentasi keperawatan di rumah sakit sangat berpengaruh dalam dokumentasi keperawatan
4	Ngozi, A L (Ngozi et al., 2024)	Kurangnya pedoman nasional dan lokal tentang dokumentasi keperawatan, pengetahuan, sikap /kesadaran di antara petugas layanan kesehatan, beban kerja, pelatihan yang tidak memadai, dan kurangnya sumber daya, menghambat praktik yang efektif.
5	Molla, F (Molla et al., 2024)	Sikap terhadap dokumentasi keperawatan, pengetahuan tentang dokumentasi keperawatan, rasio perawat-pasien yang tidak sesuai, kecukupan lembar dokumentasi, kecukupan waktu, memiliki hubungan positif yang signifikan secara statistik dengan praktik dokumentasi asuhan keperawatan.
6	Bolado, (Bolado et al., 2023)	Usia, status pendidikan, pengalaman, pelatihan, jabatan memiliki hubungan dengan praktik dokumentasi. Perhatian harus diberikan pada faktor-faktor yang memengaruhi praktik dokumentasi

Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi dokumentasi keperawatan berdasarkan tabel 2, dari sintesis utama meliputi: 1).faktor individu (Perawat): a). pengetahuan dan sikap: Pengetahuan yang baik tentang dokumentasi keperawatan serta sikap positif terhadap pentingnya dokumentasi secara konsisten ditemukan sebagai faktor utama yang meningkatkan kualitas dokumentasi keperawatan(Molla et al., 2024)(Hussain M*, Saddique H, 2024)(Ngozi et al., 2024).b). Karakteristik Demografis: Usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja berpengaruh signifikan terhadap kualitas dokumentasi. Perawat dengan pendidikan lebih tinggi dan pengalaman lebih lama cenderung memiliki praktik dokumentasi yang lebih baik (Bolado et al., 2023)(Molla et al., 2024). 2). Faktor Organisasi: a). Beban Kerja dan Rasio Perawat-Pasien: Beban kerja yang tinggi dan rasio perawat- pasien yang tidak sesuai menjadi kendala utama yang memengaruhi dokumentasi. Faktor ini mengurangi waktu yang tersedia untuk mendokumentasikan dengan baik(Molla et al., 2024)(Mutema et al., 2024)(Ngozi et al., 2024). 3). Faktor Sumber Daya: a). Ketersediaan Material: Kecukupan lembar dokumentasi dan alat bantu lain menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi. Kekurangan sumber daya ini ditemukan di beberapa wilayah studi (Molla et al., 2024)(Ngozi et al., 2024). b). Waktu yang Tersedia: Waktu yang cukup untuk mendokumentasikan terbukti memiliki hubungan positif dengan praktik dokumentasi (Molla et al., 2024)(Mutema et al., 2024). 4). Pendekatan Audit dan Evaluasi: Audit klinis membantu meningkatkan pengetahuan dan praktik dokumentasi keperawatan dengan mengidentifikasi aspek yang memerlukan perbaikan (Moldskred et al., 2021).

PEMBAHASAN

Artikel terkait pendokumentasian oleh perawat dari 5 *database online* sudah banyak dilakukan penelitian, tetapi *review* artikel yang mengeksplor tentang faktor faktor yang mempengaruhi pendokumentasian keperawatan masih sedikit dilakukan penelitian, sehingga dapat merepresentasikan faktor-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian Keperawatan. Hingga saat ini belum ada artikel dengan penelitian yang mengeksplor mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian keperawatan sejak tahun 2021, di mana dokumentasi keperawatan sangat penting dalam asuhan keperawatan yang berkesinambungan dimana Praktik dokumentasi keperawatan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan organisasi. Pengetahuan dan sikap perawat tentang dokumentasi menjadi faktor kunci yang berkorelasi positif dengan kualitas dokumentasi. Hal ini mendukung temuan bahwa pelatihan berbasis kompetensi dan program pengembangan berkelanjutan dapat meningkatkan praktik dokumentasi.

Hasil penelitian ini mengidentifikasi beberapa variabel faktor yang berpengaruh terhadap dokumentasi keperawatan dimana studi tidak memenuhi standar kualitas yang direkomendasikan dengan faktor utama kurangnya pengetahuan dan keterampilan, keterbatasan sumber daya dan waktu yang tidak cukup untuk menulis catatan pasien sehingga standar dokumentasi tidak sepenuhnya terpenuhi selama audit ulang, menunjukkan bahwa siklus lebih lanjut dari proses audit klinis diperlukan (Moldskred et al., 2021), Studi potong lintang berbasis institusi (*institution-based cross-sectional study*) dalam Praktik dokumentasi keperawatan yang baik 42% peserta studi, faktor yang berhubungan karena Usia, pendidikan, pengalaman kerja dan pelatihan serta ketidakcukupan sumber daya, serta kurangnya pengawasan dan motivasi supervisor (Bolado et al., 2023).

Hasil penelitian juga didapatkan Sebagian besar perawat memahami pentingnya dokumentasi bebas kesalahan (69.7%), tetapi hanya 25.8% yang menyadari risiko penggunaan singkatan tidak standar, sikap positif 49% sangat setuju bahwa dokumentasi berdampak positif pada perawatan pasien. Didalam praktik (83.9%) melakukan dokumentasi secara tepat waktu. 54.2% gagal mendokumentasikan hal ini faktor yang mendasari karena Pengetahuan yang tidak merata dan praktik yang tidak konsisten menyoroti kebutuhan akan pelatihan terarah, dukungan institusional, dan pengembangan pedoman standar (Hussain M*, Saddique H, 2024). Dalam penelitian Pendekatan metode campuran (*mixed-methods approach*) Faktor struktural seperti keterbatasan sumber daya dan beban kerja, pelatihan yang tidak memadai dan kurangnya panduan standar memengaruhi praktik dokumentasi (Mutema et al., 2024).

Penelitian oleh Fitalew Molla (*institution-based cross-sectional study*) menunjukkan Pengetahuan yang baik tentang dokumentasi keperawatan (AOR=4.16), Sikap positif terhadap dokumentasi (AOR=3.43) Rasio perawat-pasien yang lebih rendah (≤ 5 pasien per shift, AOR=2.78), Ketersediaan lembar dokumentasi (AOR=2.02), Waktu yang cukup (AOR=3.85), dimana Praktik dokumentasi keperawatan di wilayah studi masih tergolong rendah Faktor utama yang mempengaruhi praktik ini adalah pengetahuan dan sikap perawat, ketersediaan sumber daya, serta rasio perawat-pasien (Molla et al., 2024). Studi menggunakan desain *cross-sectional* analitis ini menemukan bahwa praktik dokumentasi keperawatan Faktor-faktor utama yang berkontribusi terhadap ketidakmampuan ini termasuk kurangnya lembar dokumentasi yang memadai, waktu yang tidak mencukupi, dan ketidaktauhan dengan standar operasional untuk dokumentasi (Ngozi et al., 2024).

Penelitian menunjukkan pentingnya dokumentasi keperawatan yang sangat berpengaruh dalam asuhan keperawatan. Sehingga dibutuhkan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang berkontribusi sangat besar pimpinan untuk memberikan dukungan perawat dalam dokumentasi. Sebagian besar penelitian yang dilakukan dalam artikel menggunakan desain

penelitian *cross sectional*, hanya 1 artikel dengan penelitian kuantitatif dan kualitatif. Oleh karena itu penelitian selanjutnya diperlukan untuk mengeksplorasi implementasi intervensi ini di berbagai konteks layanan kesehatan penelitian terbaru setelah tahun 2024 diharapkan dapat dilakukan untuk melihat dampak pendokumentasian yang buruk terhadap asuhan keperawatan pasien. Penelitian ini terbatas pada artikel yang dipublikasikan pada database online ProQuest, Ebsco, ScienceDirect, PubMed dan Scopus. Artikel lain terkait faktor dokumentasi keperawatan mungkin saja dipublikasikan melalui database online lainnya (Apriliani et al., 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian *scoping review* menyimpulkan dalam 5 tahun terakhir hanya terdapat 6 artikel terpublikasi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi dokumentasi perawat. Dengan 3 variabel yang dapat diintervensi dan paling banyak diidentifikasi sebagai faktor yang mempengaruhi dokumentasi perawat: Faktor Individual seperti pengetahuan, pengalaman, dan pendidikan. Faktor Organisasi termasuk rasio perawat-pasien, beban kerja, dan pedoman dokumentasi. Faktor Sumber Daya seperti waktu dan infrastruktur pendukung. Intervensi yang terfokus pada pelatihan berbasis kompetensi, penguatan kebijakan, serta optimalisasi teknologi dokumentasi dapat membantu mengatasi kendala dan meningkatkan kualitas dokumentasi keperawatan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi implementasi intervensi ini di berbagai konteks layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh M, et al. (2023). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(1), 31–38. <https://doi.org/https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2022). Stunting Risk Factors in Children Under Five in Indonesia: A Scoping Review. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(6), 654–661.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>.
- Bolado, G. N., Ayalew, T. L., Feleke, M. G., Haile, K. E., & Geta, T. (2023). Documentation practice and associated factors among nurses working in public hospitals in Wolaita Zone, Southern Ethiopia. *BMC Nursing*, 22, 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-023-01490-8>
- Dianna, D. N. (2020). Dasar-Dasar Penelitian Akademik: Analisis Data Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal Akuntansi, March*, 1–10. <https://www.researchgate.net/publication/340063433>
- Dickerson, J. E. (2023). Clinical audit, quality improvement and data quality. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*, 24(8), 486–489. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mpaic.2023.05.005>
- Hanžek, K. (2024). Nursing documentation as important part of the medical documentation. *Lijecnicki Vjesnik*, 2024(1–2), 62–66. <https://doi.org/10.26800/LV-146-1-2-8>
- Hussain M*, Saddique H, J. R. (2024). Knowledge Attitude And Practise Of Nurses Regrading Nursing Documentation. *Biol. Clin. Sci. Res. J.*, 1–5. <https://doi.org/https://doi.otg/10.54112/bcsrj.v2024iI.1393>
- İlaslan, E., Adıbelli, D., Teskereci, G., & Üzen Cura, Ş. (2023). Development of nursing students' critical thinking and clinical decision-making skills. *Teaching and Learning in Nursing*, 18(1), 152–159. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.teln.2022.07.004>
- Jones, T. L. (2021). Nursing care processes. In *Nurses Contributions to Quality Health Outcomes* (pp. 157–176). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-69063-2_9

- Kaihlanen, A. M., Gluschkoff, K., Saranto, K., Kinnunen, U. M., & Heponiemi, T. (2021). The associations of information system's support and nurses' documentation competence with the detection of documentation-related errors: Results from a nationwide survey. *Health Informatics Journal*, 27(4), 1–12. <https://doi.org/10.1177/14604582211054026>
- Kassie, S. Y., Demsash, A. W., Chereka, A. A., & Damtie, Y. (2023). Medical documentation practice and its association with knowledge, attitude, training, and availability of documentation guidelines in Ethiopia, 2022. A systematic review and meta-analysis. *Informatics in Medicine Unlocked*, 38(March), 101237. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2023.101237>
- Koten E, B, E. a. (2021). Optimalisasi Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan Dengan Pendekatan SOAP di Rawat jalan: Pilot Study. *Journal Of Telenursing(JOTING)*, 3, 252–265. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2229>
- Moldskred, P. S., Snibsoer, A. K., & Espehaug, B. (2021). Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: a clinical audit. *BMC Nursing*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00629-9>
- Molla, F., Temesgen, W. A., Kerie, S., & Endeshaw, D. (2024). Nurses' Documentation Practice and Associated Factors in Eight Public Hospitals, Amhara Region, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing*, 10. <https://doi.org/10.1177/23779608241227403>
- Mutema, E., Haruzivish, C., & Mhlanga, M. (2024). Structural and Process Factors Influencing Documentation Practice in Private and Public Labour Wards of Parirenyatwa Maternity Hospital, Zimbabwe. *American Journal of Nursing Science*, 13(4), 86–97. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20241304.13>
- Ngozi, A. L., Dioso, R. I., & Anyebe, E. E. (2024). Factors Influencing Documentation in Nursing Care by Nurses at the Federal Medical Centre, Apir, Benue State, Nigeria. *Malaysian Journal of Nursing*, 16(2), 63–73. <https://doi.org/10.31674/mjn.2024.v16i02.007>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141–146. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Khalil, H., Larsen, P., Marnie, C., Pollock, D., Tricco, A. C., & Munn, Z. (2022). Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. *JBIM Evidence Synthesis*, 20(4), 953–968. <https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00242>
- Rahmatin, D. A., Dianah, H. S., & ... (2024). Sistem Dokumentasi Asuhan Keperawatan Dalam Upaya Peningkatan Mutu Manajemen Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5, 1400–1409. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/24369>
- Sumarni, T., Siwi, A. S., R, A. N., & Suhendro, A. (2022). Penerapan Dokumentasi Keperawatan Menggunakan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) di RSI Banjarnegara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 110–118. <https://doi.org/10.35960/pimas.v1i4.891>
- Tasew, H., Mariye, T., & Teklay, G. (2019). Nursing documentation practice and associated factors among nurses in public hospitals, Tigray, Ethiopia. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4661-x>
- Wahyuliati Tri, N. V. R. (2023). Efektivitas Pelatihan dan Supervisi terhadap Peningkatan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan : Literature Review. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(7), 1250–1258.
- Widiasih, R., Susanti, R. D., Mambang Sari, C. W., & Hendrawati, S. (2020). Menyusun Protokol Penelitian dengan Pendekatan SETPRO: Scoping Review. *Journal of Nursing Care*, 3(3), 171–180. <https://doi.org/10.24198/jnc.v3i3.28831>
- Yuliastanti, Y., & Wulandari, C. I. (2025). *Dokumentasi Keperawatan : Literature Review*. 9(April), 1637–1648.