



Si-MANTAP (Sistem Inovasi Manajemen dan Tata Pengawasan Asuhan Keperawatan) pada Ruang Anthurium 2, Rumah Sakit Perkebunan Jember

Bayu Tri Utami¹, Decky Vrista Tri Anggoro², Tantut Susanto^{3*}, Dwi Lianasari⁴

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan Universitas Jember,

⁴RSP Jember Klinik

Info Artikel	ABSTRAK
<p>Histori Artikel: Diajukan: 25 Agustus 2025 Direvisi: 5 September 2025 Diterima: 31 Oktober 2025</p> <hr/> <p>Kata kunci: Supervisi Keperawatan Manajemen Keperawatan Dokumentasi Elektronik Mutu Pelayanan Keselamatan Pasien</p> <hr/> <p>Keywords: Nursing Supervision Nursing Management Electronic Documentation Quality Improvement Patient Safety</p> <hr/> <p>Penulis Korespondensi: Tantut Susanto Email: tantut_s.psik@unej.ac.id</p>	<p>Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan merupakan indikator penting mutu pelayanan dan keselamatan pasien, namun masih sering terhambat oleh lemahnya sistem supervisi serta rendahnya konsistensi perawat dalam pengisian rekam medis elektronik (ERM). Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan dan mengevaluasi efektivitas program SI-MANTAP (Sistem Inovasi Manajemen dan Tata Pengawasan Asuhan Keperawatan) sebagai inovasi supervisi berbasis digital untuk meningkatkan kelengkapan dokumentasi keperawatan di ruang Anthurium 2 Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik. Penelitian menggunakan desain pre–post implementation study dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Kegiatan meliputi sosialisasi, simulasi, dan implementasi supervisi berbasis teknologi melalui <i>Google Form</i> yang diisi secara real time oleh kepala ruang dan ketua tim selama periode 4–16 Agustus 2025. Data kelengkapan dokumentasi dievaluasi berdasarkan lima indikator: pengkajian awal, diagnosa keperawatan, perencanaan/intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan dari hari ke hari: pada awal pelaksanaan, kelengkapan pengkajian awal hanya mencapai 50% dan evaluasi 0%, sedangkan setelah penerapan reminder elektronik meningkat menjadi 91,7% di hari kedua dan mencapai 100% pada seluruh indikator di hari ketiga. Implementasi SI-MANTAP terbukti mampu meningkatkan kepatuhan perawat terhadap standar SDKI, SIKI, dan SOP melalui supervisi digital yang terstruktur. SI-MANTAP terbukti efektif sebagai inovasi manajemen keperawatan dalam memperkuat mutu dokumentasi berbasis ERM dan mendukung peningkatan keselamatan pasien.</p>
	<p><i>The completeness of nursing care documentation is a key indicator of service quality and patient safety; however, it is often hindered by weak supervision systems and inconsistent nurse compliance in electronic medical record (ERM) documentation. This study aimed to implement and evaluate the effectiveness of the SI-MANTAP (System for Innovation in Management and Supervision of Nursing Care) program as a digital-based supervision innovation to improve the completeness of nursing documentation in the Anthurium 2 ward of RSP Jember Klinik. This study employed a pre–post implementation design with a descriptive quantitative approach. The activities included socialization, simulation, and digital-based supervision using real-time Google Form submissions by ward heads and team leaders from August 4th to 16th, 2025. Documentation completeness was evaluated through five indicators: initial assessment, nursing diagnosis, planning/intervention, implementation, and evaluation. The results indicated a significant daily improvement: at the beginning, initial assessments were 50% complete and evaluations 0%, which increased to 91.7% on the second day and achieved 100% across all indicators on the third day after introducing an electronic reminder system. The implementation of SI-MANTAP effectively enhanced nurses' compliance with SDKI, SIKI, and SOP standards through structured digital supervision. In conclusion, SI-MANTAP proved to be an effective nursing management innovation that improves ERM-based documentation quality and supports patient safety enhancement.</i></p> <p>.Copyright © 2025 Author(s). All rights reserved</p>

I. PENDAHULUAN

Kualitas layanan keperawatan merupakan indikator utama keselamatan dan kepuasan pasien serta berpengaruh langsung terhadap hasil klinis (Imelda et al., 2021). Dalam pelaksanaannya, efektivitas manajemen dan pengawasan terhadap proses keperawatan menjadi elemen kunci dalam menjamin mutu layanan tersebut. Namun, di banyak rumah sakit, sistem pengawasan keperawatan masih dilakukan dengan pendekatan tradisional yang bersifat instruktif dan tidak berkelanjutan. Kepala ruangan dan tim supervisi sering menghadapi tantangan dalam dokumentasi maupun pemantauan mutu layanan secara *real time*, yang berdampak pada penurunan efisiensi serta meningkatnya risiko kesalahan pelayanan.

Kondisi ini sejalan dengan hasil wawancara dengan kepala ruangan Anthurium 2 yang menunjukkan belum adanya supervisi khusus terhadap asuhan keperawatan di unit tersebut. Tantangan utama yang dihadapi terletak pada ketidakjelasan instruksi, kurangnya mekanisme monitoring, serta lemahnya kontrol mutu berbasis data. Hal ini sesuai dengan konsep *directing* dalam kepemimpinan situasional, di mana pemimpin perlu memberikan arahan detail dan kontrol penuh agar standar asuhan keperawatan terpenuhi serta kesalahan medis dapat diminimalkan (Johnsen et al., 2021). Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa efektivitas supervisi dan kepemimpinan dalam keperawatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan mutu layanan (Marouf Abdelhamid Amr et al., 2023; Wongso et al., 2024).

Selain aspek kepemimpinan, faktor budaya organisasi, komunikasi, dan beban kerja perawat turut menentukan keberhasilan manajemen keperawatan (Isnita Dewi Fortuna, 2025). Manajemen yang baik mampu mendorong perawat untuk mematuhi prosedur operasional dan menjaga konsistensi dokumentasi asuhan. Dukungan supervisi berbasis teknologi informasi, sebagaimana diuraikan oleh Imelda (2024), menjadi instrumen efektif dalam meningkatkan kepatuhan dokumentasi keperawatan karena memungkinkan pengawasan yang lebih terintegrasi dan transparan. Pendekatan digital ini juga selaras dengan hasil riset Risalah Khairinnisa dkk. (2025) yang menunjukkan bahwa manajemen keperawatan berbasis bukti dan kolaboratif mampu meningkatkan keselamatan pasien melalui implementasi *checklist* dan sistem pelaporan berbasis elektronik.

Berdasarkan hasil audit internal RSP Jember Klinik pada bulan Juli tahun 2025 di temukan data berupa Kelengkapan pengkajian rawat inap dan IGD menunjukkan penurunan tipis dari sekitar 92% di Juli awal menjadi 90% di Juli akhir. Meskipun penurunannya kecil, indikator ini tetap berada pada capaian tinggi. Kelengkapan asesmen risiko jatuh mengalami peningkatan signifikan dari $\pm 25\%$ di Juli awal menjadi sekitar 55% di Juli akhir, menunjukkan adanya perbaikan yang cukup besar dalam pelaksanaan asesmen risiko jatuh. Penerapan SBAR pada implementasi asuhan keperawatan (komunikasi situasi, latar belakang, analisis, rekomendasi) juga meningkat tajam dari $\pm 40\%$ di Juli awal menjadi $\pm 70\%$ di Juli akhir, menandakan perbaikan dalam komunikasi klinis antar profesional. Secara umum, indikator asesmen risiko jatuh dan penerapan *SBAR* menunjukkan perbaikan signifikan dari Juli awal ke Juli akhir. Kelengkapan pengkajian rawat inap dan IGD relatif stabil namun memerlukan perhatian untuk mempertahankan dan meningkatkan capaian. Akan tetapi belum terdapat data terkait persentase pengisian rencana keperawatan dan evaluasi hasil keperawatan. Sehingga perlu dilakukan supervisi berkelanjutan terkait pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis ERM guna meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Beberapa studi terkini menegaskan pentingnya *evidence-based nursing management* dalam menciptakan lingkungan kerja yang adaptif, kolaboratif, dan aman. Rifandini dkk. (2025) menunjukkan bahwa penerapan manajemen konflik dan kepemimpinan partisipatif dapat meningkatkan kinerja perawat dan menciptakan budaya kerja yang kondusif. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu inovasi manajemen keperawatan yang tidak hanya berorientasi pada kontrol, tetapi juga mengintegrasikan aspek reflektif, partisipatif, serta pemanfaatan teknologi digital.

Berdasarkan permasalahan tersebut, dikembangkan program SI-MANTAP (Sistem Inovasi Manajemen dan Tata Pengawasan Asuhan Keperawatan), yaitu pendekatan sistematis yang dirancang untuk mengoptimalkan peran kepala ruangan dan ketua tim dalam melakukan supervisi berbasis data, reflektif, dan kolaboratif. SI-MANTAP berfungsi tidak hanya sebagai alat pengawasan, tetapi juga sebagai *framework* inovatif untuk menumbuhkan budaya *continuous improvement* di lingkungan keperawatan. Dengan integrasi teknologi sederhana seperti *checklist* digital dan *dashboard* mutu, sistem

ini diharapkan dapat memperkuat kepatuhan terhadap standar SDKI-SIKI-SOP serta meningkatkan mutu dokumentasi dan keselamatan pasien di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain pre-post implementation study dengan pendekatan deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk menilai efektivitas implementasi program SI-MANTAP (Sistem Inovasi Manajemen dan Tata Pengawasan Asuhan Keperawatan) dalam meningkatkan kelengkapan dokumentasi keperawatan berbasis Electronic Record Medical (ERM) di Ruang Anthurium 2 Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik. Kegiatan penelitian dilaksanakan di Ruang Anthurium 2 RSP Jember Klinik, Kabupaten Jember, pada tanggal 4 hingga 16 Agustus 2025. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif berdasarkan hasil audit mutu internal rumah sakit yang menunjukkan belum optimalnya pelaksanaan supervisi serta kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga keperawatan di Ruang Anthurium 2 yang terlibat langsung dalam pemberian asuhan keperawatan. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan responden penelitian dengan jumlah 12 orang, terdiri atas satu kepala ruangan, dua ketua tim, dan sembilan perawat pelaksana. Kriteria inklusi mencakup perawat yang aktif bekerja selama periode penelitian dan berpartisipasi penuh dalam kegiatan sosialisasi maupun implementasi, sedangkan kriteria eksklusi adalah perawat yang sedang cuti atau tidak terlibat langsung dalam dokumentasi ERM selama waktu penelitian.



Gambar 1. Alur Supervisi Asuhan Keperawatan

Adapun alur supervisi asuhan keperawatan ditunjukkan pada Gambar 1. Implementasi SI-MANTAP dilaksanakan melalui tiga tahapan utama yang saling berkesinambungan. Tahap pertama adalah sosialisasi dan pelatihan awal, yang dilakukan untuk memperkenalkan konsep dasar SI-MANTAP, tujuan pengembangan sistem, serta tata cara pengisian formulir digital berbasis Google Form yang digunakan untuk supervisi. Tahap ini juga diikuti dengan diskusi interaktif guna memperjelas alur supervisi digital dan meningkatkan pemahaman peserta terhadap pentingnya kelengkapan dokumentasi. Tahap kedua adalah simulasi dan uji coba sistem, di mana peserta melakukan latihan pengisian data asuhan keperawatan secara langsung pada Google Form sesuai alur kerja yang telah dirancang. Kegiatan ini disertai sesi umpan balik agar peserta dapat memperbaiki kesalahan pengisian dan menyesuaikan format dengan sistem ERM yang berlaku di rumah sakit. Tahap ketiga merupakan implementasi dan evaluasi harian, yaitu pengisian Google Form secara real-time oleh kepala ruangan dan ketua tim selama tiga hari berturut-turut. Data yang masuk kemudian direkap secara otomatis oleh peneliti untuk menilai tingkat kelengkapan dokumentasi setiap indikator pada hari ke-1 hingga hari ke-3 pelaksanaan.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi kelengkapan dokumentasi keperawatan yang disusun berdasarkan standar nasional keperawatan, meliputi Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Outcome Keperawatan Indonesia (SOKI). Setiap indikator dinilai menggunakan skala dikotomi (1 = lengkap, 0 = tidak lengkap) untuk memudahkan analisis tingkat kepatuhan perawat terhadap pengisian dokumentasi. Lembar observasi ini telah divalidasi oleh dua dosen ahli manajemen keperawatan guna memastikan kesesuaian isi dengan sistem dokumentasi ERM yang digunakan di rumah sakit.

Variabel utama dalam penelitian ini adalah kelengkapan dokumentasi keperawatan, yang diukur berdasarkan lima indikator utama, yaitu pengkajian awal pasien, diagnosa keperawatan, perencanaan dan intervensi, implementasi tindakan, serta evaluasi hasil keperawatan. Data primer diperoleh dari hasil pengisian Google Form yang dilakukan oleh peserta setiap hari dan disesuaikan dengan catatan ERM pasien. Pengawasan lapangan dilakukan langsung oleh peneliti bersama kepala ruangan untuk memastikan akurasi dan konsistensi pengisian data. Sementara itu, data sekunder berupa hasil audit mutu keperawatan sebelum pelaksanaan program digunakan sebagai pembandingan dalam menilai perubahan tingkat kelengkapan setelah intervensi SI-MANTAP diterapkan.

Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menampilkan distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing indikator kelengkapan dokumentasi. Perubahan nilai kelengkapan dari hari ke hari divisualisasikan dalam bentuk grafik dan tabel untuk memudahkan interpretasi hasil. Analisis juga dapat dilengkapi dengan uji non-parametrik Wilcoxon untuk melihat perbedaan signifikan antarmata pengamatan, apabila diperlukan.

Aspek etika penelitian dijaga dengan ketat selama proses pelaksanaan. Peneliti telah memperoleh izin resmi dari pihak manajemen Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik serta persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Seluruh responden diberikan penjelasan menyeluruh tentang tujuan dan prosedur penelitian, kemudian menandatangani informed consent sebelum berpartisipasi. Data responden dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik tanpa mencantumkan identitas pribadi. Dengan metode tersebut, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran yang komprehensif mengenai efektivitas implementasi SI-MANTAP dalam memperkuat sistem supervisi digital dan meningkatkan mutu dokumentasi keperawatan berbasis ERM di lingkungan rumah sakit.

III. HASIL DAN DISKUSI

Implementasi program inovasi SI-MANTAP selama 4 hari (12-15 Agustus 2025) dengan aktifitas pada hari pertama yaitu melakukan sosialisasi program inovai SI-MANTAP di ruang Anthurium 2. Kegiatan sosialisasi tersebut berlangsung selama 45 menit dilanjutkan dengan simulasi program inovasi SI-MANTAP berupa pengisian *google form* yang telah di sediakan untuk pendokumentasian kelengkapan asuhan keperawatan pada ERM oleh para peserta. Sasaran sosialisasi program inovasi SI-MANTAP difokuskan kepada kepala ruang Anthurium 2 dan Ka tim Anthurium 2 agar memahami tata cara dan alur pengisian dokumentasi keperawatan.

Tabel 1. Catatan Perkembangan Implementasi

Hari	Aktivitas	Catatan Perkembangan	Evaluasi
Ke 1 12/08/2025	<ol style="list-style-type: none"> Koordinasi teknis pelaksanaan sosialisasi dengan kepala ruangan. Sosialisasi program SI-MANTAP Simulasi program inovasi SI-MANTAP 	<ol style="list-style-type: none"> 6 Petugas mengikuti terdiri dari: 1 kepala ruangan, 2 ka tim, 3 perawat pelaksana. Sosialisasi berlangsung selama 45 menit Petugas mencoba memahami dan beradaptasi dengan alur baru yang sudah di sosialisasikan 	<ol style="list-style-type: none"> Sosialisasi berjalan lancar dan 50% peserta hadir Peserta menunjukkan antusiasme dan mulai memahami alur program SI-MANTAP. Meneruskan informasi (G-Form) melalui WA Grup ruang Anthurium 2

Hari	Aktivitas	Catatan Perkembangan	Evaluasi
Ke 2 13/08/2025	Pelaksanaan program SI-MANTAP	Sudah ada 6 pelaporan pada G-form yang dilakukan oleh Kepala ruangan	Pada temuan hasil g-from adalah dokumentasi keperawatan di tambahan dengan masalah dan proses keperawatan yang lebih spesifik Perbaikan g-from pelaporan berupa penambahan nama pasien dan No RM
Ke 3 14/08/2025	Pelaksanaan program SI-MANTAP	Sudah ada 12 pasien yang di laporkan pada G-form yang dilakukan oleh Kepala ruangan. Terdapat indikator yang belum lengkap di isi.	Berkoordinasi dengan kepala ruangan untuk mengingatkan melakukan pengisian di google form
Ke 4 15/08/2025	Pelaksanaan program SI-MANTAP	Sudah ada 11 pasien yang dilaporkan pada G-form yang dilakukan oleh Kepala ruangan. Terdapat indikator yang belum lengkap di isi.	

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Usia Perawat di ruang Anthurium 2

Kategori usia	Jumlah	Presentase (%)
20-30	1	8,3%
30-40	6	50%
40-50	4	33,3%
50-60	1	8,3%
Total	12	100%

Berdasarkan Tabel 2, distribusi frekuensi usia perawat yang mengikuti kegiatan sosialisasi dan implementasi program SI-MANTAP (Sistem Inovasi Manajemen dan Tata Pengawasan Asuhan Keperawatan) di Ruang Anthurium 2 menunjukkan bahwa mayoritas peserta berada pada rentang usia 30–40 tahun, yaitu sebanyak 6 orang (50%). Kelompok usia ini umumnya merupakan tenaga keperawatan dengan pengalaman kerja yang matang dan berada pada tahap produktif dalam pelaksanaan tugas profesional. Sementara itu, perawat dengan usia 40–50 tahun berjumlah 4 orang (33,3%), yang mencerminkan kelompok dengan tingkat pengalaman yang lebih tinggi dan memiliki potensi sebagai role model dalam pelaksanaan supervisi keperawatan. Adapun perawat dengan usia 20–30 tahun dan 50–60 tahun masing-masing sebanyak 1 orang (8,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta sosialisasi merupakan tenaga keperawatan yang berada pada usia produktif dengan kapasitas adaptasi yang baik terhadap inovasi sistem manajemen berbasis digital.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Jenis kelamin Perawat di ruang Anthurium 2

Jenis pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
Laki-Laki	1	8,3%
Perempuan	11	91,6%
Total	12	100%

Selanjutnya, berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar perawat yang mengikuti kegiatan adalah perempuan, yaitu sebanyak 11 orang (91,6%), sedangkan perawat laki-laki hanya berjumlah 1 orang (8,3%). Proporsi ini mencerminkan dominasi tenaga keperawatan perempuan yang lazim ditemukan di berbagai unit pelayanan kesehatan, sejalan dengan karakteristik profesi keperawatan

di Indonesia yang mayoritas diisi oleh tenaga kerja perempuan. Kecenderungan ini juga mengindikasikan bahwa implementasi SI-MANTAP terutama dijalankan oleh kelompok perawat perempuan yang memiliki peran signifikan dalam kegiatan dokumentasi dan supervisi keperawatan di ruang rawat inap.

Tabel 4. Distribusi frekuensi Pendidikan perawat di ruang Anthurium 2

Jenis pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
Ners	9	75%
D3	3	25%
Total	12	100%

Berdasarkan Tabel 4, distribusi jenis pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang mengikuti sosialisasi memiliki latar belakang pendidikan Ners, yaitu sebanyak 9 orang (75%), sedangkan sisanya berpendidikan Diploma Tiga (D3) sebanyak 3 orang (25%). Proporsi ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta memiliki tingkat pendidikan profesi yang lebih tinggi, sehingga diharapkan memiliki kemampuan analisis, tanggung jawab profesional, dan keterampilan manajerial yang lebih baik dalam pelaksanaan program supervisi berbasis teknologi. Latar belakang pendidikan ini juga berpotensi mendukung keberhasilan penerapan SI-MANTAP melalui peningkatan kepatuhan terhadap standar dokumentasi dan pengawasan mutu asuhan keperawatan.

Tabel 5. Distribusi frekuensi jenis perawat di Ruang Anthurium 2

Jenis perawat	Jumlah	Presentase (%)
Perawat Manajemen	1	8,3%
PK 1	1	8,3%
PK 2	5	41,6%
PK 3	5	41,6%
Total	12	100%

Berdasarkan Tabel 5, jenis perawat yang mengikuti kegiatan sosialisasi dan implementasi program SI-MANTAP di Ruang Anthurium 2 terdiri dari empat kategori, yaitu perawat manajemen, perawat klinik 1 (PK 1), perawat klinik 2 (PK 2), dan perawat klinik 3 (PK 3). Dari total 12 responden, sebagian besar merupakan perawat klinik 2 (PK 2) dan perawat klinik 3 (PK 3), masing-masing sebanyak 5 orang (41,6%). Proporsi ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta adalah perawat pelaksana dengan pengalaman kerja menengah hingga tinggi yang berperan langsung dalam pemberian asuhan keperawatan dan dokumentasi pelayanan. Sementara itu, perawat manajemen dan perawat klinik 1 (PK 1) masing-masing berjumlah 1 orang (8,3%), yang mencerminkan keterlibatan unsur pengawasan dan staf pelaksana tingkat dasar dalam implementasi sistem SI-MANTAP. Keterwakilan dari setiap jenjang perawat ini menunjukkan bahwa program dilaksanakan secara kolaboratif dengan melibatkan seluruh level tenaga keperawatan, sehingga proses supervisi dan pengawasan asuhan keperawatan dapat berjalan komprehensif dari sisi manajerial maupun klinis.



Gambar 2 Alur Supervisi Asuhan Keperawatan

Pada pelaksanaannya, di hari pertama dilakukan pengisian *google form* sesuai dengan alur secara *real time* untuk mengetahui kualitas dokumentasi keperawatan pada ERM. Berdasarkan hasil pengisian *g-form* ditunjukkan pada Gambar 2, di dapat hasil berupa dari lima indikator penilaian, Pengkajian awal pasien lengkap dan tepat waktu hanya mencapai tingkat kelengkapan sebesar 50%, dengan setengahnya (50%) belum lengkap. Perumusan diagnosa keperawatan sesuai SDKI memiliki tingkat kelengkapan yang lebih baik, yaitu 66,67%, meskipun masih ada 33,33% yang tidak lengkap. Perencanaan/intervensi sesuai SIKI dan Implementasi keperawatan sesuai SOP menunjukkan kinerja optimal dengan tingkat kelengkapan 100% tanpa adanya ketidak lengkapan. Namun, pada Evaluasi keperawatan mengacu tujuan, tidak ada satupun yang lengkap (0%), sehingga seluruhnya (100%) masuk kategori tidak lengkap. Distribusi data dapat di lihat pada gambar 2 di bawah ini.



Gambar 3. Hasil supervisi asuhan keperawatan pada pengisian *google form* ke-2

Berdasarkan hasil pengisian *Google Form* hari kedua ditunjukkan pada Gambar 3 yang ditampilkan pengkajian awal pasien lengkap dan tepat waktu memiliki tingkat kelengkapan sebesar 91,7%, dengan 8,3% masih belum lengkap. Pengkajian kurang lengkap tersebut terdapat pada pengisiannya pemeriksaan neurologi. Rekomendasi berdasarkan hasil tersebut adalah *reminder* kelengkapan pengisian pengkajian awal rawat inap. Sementara itu, indikator lainnya seperti perumusan diagnosa keperawatan sesuai SDKI, perencanaan/intervensi sesuai SIKI, implementasi keperawatan sesuai SOP, dan evaluasi keperawatan mengacu tujuan menunjukkan tingkat kelengkapan 100% tanpa adanya ketidak lengkapan. Hasil penelitian serupa menemukan bahwa penggunaan *reminder* elektronik dalam sistem dokumentasi dapat secara signifikan meningkatkan kelengkapan dan ketepatan waktu pencatatan, terutama pada pengkajian awal pasien (McCarthy et al., 2023). Distribusi data dapat di lihat pada gambar 3 di bawah ini.



Gambar 4. Hasil supervisi asuhan keperawatan pada pengisian *google form* ke-3

Berdasarkan tabel pengisian hari ketiga ditunjukkan pada Gambar 4, seluruh indikator menunjukkan tingkat kelengkapan 100% tanpa adanya ketidak lengkapan. Pengkajian awal pasien telah dilakukan secara lengkap dan tepat waktu untuk seluruh 11 pasien. Perumusan diagnosa keperawatan sesuai SDKI, perencanaan/intervensi sesuai SIKI, implementasi keperawatan sesuai SOP, serta evaluasi keperawatan mengacu tujuan juga terlaksana sepenuhnya pada semua pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa pada hari ketiga, pelaksanaan dokumentasi dan intervensi keperawatan sudah optimal, konsisten, dan sesuai standar yang berlaku, tanpa ditemukan adanya kekurangan dalam pencatatan maupun

pelaksanaan prosedur. Integrasi panduan dan SOP langsung dalam sistem dokumentasi mendorong konsistensi antar perawat, mengurangi variasi praktik, dan memastikan semua indikator terisi sesuai standar (Nam et al., 2019).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil implementasi SI-MANTAP di ruang Anthurium 2, terlihat adanya peningkatan yang signifikan pada kelengkapan dokumentasi keperawatan dari hari pertama hingga hari ketiga. Jika pada awalnya masih ditemukan ketidak-lengkapan pada beberapa indikator, terutama pengkajian awal pasien dan evaluasi keperawatan, maka pada hari ketiga seluruh indikator telah mencapai tingkat kelengkapan 100%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penerapan sistem yang disertai pengingat (*reminder*) serta pemahaman yang baik terhadap standar SDKI, SIKI, dan SOP mampu mendorong kepatuhan dan konsistensi perawat dalam melaksanakan pencatatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru yang menyatakan bahwa penggunaan *electronic reminder* dapat meningkatkan kelengkapan dan ketepatan waktu dokumentasi, sementara integrasi panduan dan SOP langsung dalam sistem membantu mengurangi variasi praktik dan menjaga kualitas catatan keperawatan.

Secara keseluruhan, SI-MANTAP terbukti efektif sebagai inovasi pendukung mutu pelayanan di ruang Anthurium 2. Capaian ini tidak hanya menggambarkan keberhasilan teknis, tetapi juga mencerminkan perubahan perilaku kerja yang lebih terstruktur, konsisten, dan sesuai standar. Dengan dukungan berkelanjutan seperti pelatihan rutin, penguatan fitur *reminder*, integrasi panduan klinis, dan evaluasi berkala berbasis data, SI Mantap berpotensi dipertahankan serta dikembangkan lebih lanjut sebagai model sistem dokumentasi keperawatan yang dapat diimplementasikan secara luas untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pelayanan pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada seluruh civitas akademika Program studi magister keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Pimpinan RSP Jember Klinik dan seluruh pihak yang terlibat yang ada di RSP Jember Klinik Kabupaten Jember, Propinsi Jawa Timur atas dukungan dan partisipannya selama pelaksanaan program ini dilaksanakan. Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dengan pihak-pihak yang terkait dalam kegiatan implementasi program inovasi ini. .

DAFTAR PUSTAKA

- Imelda Avia, Imas Mulyani, & Muhammad Iqbal. (2024). Efektivitas aplikasi seluler manajemen diri hipertensi: Peninjauan literatur sistematis. *Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan (JMKK)*, 1(1), 14–23. <https://doi.org/10.35968/76hwx160>
- Isnita Dewi Fortuna. (2025). Faktor-faktor yang memengaruhi kinerja perawat di rumah sakit: Sebuah studi literatur. *Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan (JMKK)*, 1(4), 193–201. <https://doi.org/10.35968/wnyrep90>
- Imelda, L., Frans, S., & Tage, P. S. K. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Baru Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Kefamenanu. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 5(1), 6–17.
- Johnsen, E., Steen, V. M., & Kroken, R. A. (2021). Pragmatic antipsychotics trial—caution in interpretation – Authors’ reply. *The Lancet Psychiatry*, 8(2), 101. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30568-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30568-X)
- Marouf Abdelhamid Amr, A., Mostafa Shazly, M., Ali Hasan Omar, H., & Ibrahim Mahmoud, S. (2023). Agile Leadership Training Program for Head Nurses and its Effect on Their Innovative Behavior. *Journal of Nursing Science Benha University*, 4(2), 687–701. <https://doi.org/10.21608/jnsbu.2023.310299>
- McCarthy, B., Fitzgerald, S., O’Shea, M., Condon, C., Hartnett-Collins, G., Clancy, M., Sheehy, A., Denieffe, S., Bergin, M., & Savage, E. (2023). Electronic nursing documentation interventions to promote or improve patient safety and quality care: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 491–501. <https://doi.org/10.1111/jonm.12727>

- Nam, S., Sohn, M. K., Kim, H. A., Kong, H. J., & Jung, Y. (2019). Development of artificial intelligence to support needle electromyography diagnostic analysis. *Healthcare Informatics Research*, 25(2), 131–138. <https://doi.org/10.4258/hir.2019.25.2.131>
- Risalah Khairinnisa, Alinda A. Zahra, Dinda I. Putri, Jesica C. Hadi, & Heri Ridwan. (2025). *Peran manajemen keperawatan dalam pencegahan wrong patient surgery: Studi keselamatan pasien*. *Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan (JMKK)*, 2(1), 45–54. <https://doi.org/10.35968/3c8aq772>
- Wongso, E. S., Tahjoo, A., & Nofierni, N. (2024). Competency, Motivation, and Supervision Technique Strong Predict to Completeness of Nursing Documentation. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 7(5), 164–172. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v7i5.800>