

PERAN AUDIT KEPERAWATAN DALAM MENINGKATKAN KUALITAS PERAWATAN MELALUI DOKUMENTASI DAN EVALUASI REKAM MEDIS

Metilda¹, Nayla Chairunnisa², Siva Silfiyana Aris³, Gilda Titin Setiasih⁴, Neng Afifah⁵, Destiyani Putri⁶

^{1,2,3,4,5,6}Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Rajawali Bandung

Email : metildaikes@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :06-01-2026

Revised :25-01-2026

Accepted :03-02-2026

Keywords: Nursing Audit, Nursing Quality, Nursing Documentation, Medical Records

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

The abstract is a brief summary of the entire article's contents. This article aims to examine the role of nursing audits in improving the quality of care through medical record documentation. The issue addressed focuses on the suboptimal quality of nursing documentation, which may affect service quality and patient safety. This study employed a literature review with a descriptive-analytical approach by analyzing twenty relevant national and international scientific articles related to nursing audits and medical record documentation. The literature was reviewed to identify the role of nursing audits, supporting and inhibiting factors, and their implications for quality of care. The findings indicate that nursing audits play a significant role in improving the completeness, accuracy, and consistency of nursing care documentation. Audit implementation accompanied by feedback, supervision, and organizational support encourages nurses' compliance with documentation standards. Furthermore, the use of electronic documentation systems enhances the effectiveness of the audit process. In conclusion, nursing audits can serve as an effective strategy to improve the quality of nursing care when implemented

continuously and supported by appropriate policies, training, and institutional commitment.

ABSTRAK

Artikel ini bertujuan untuk mengkaji peran audit keperawatan dalam meningkatkan kualitas perawatan melalui dokumentasi rekam medis. Permasalahan yang dibahas berfokus pada masih belum optimalnya kualitas dokumentasi asuhan keperawatan yang berdampak pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah tinjauan literatur dengan pendekatan deskriptif-analitis terhadap dua puluh artikel ilmiah nasional dan internasional yang relevan dengan audit keperawatan dan dokumentasi rekam medis. Literatur dianalisis untuk mengidentifikasi peran audit, faktor pendukung dan penghambat, serta implikasinya terhadap kualitas perawatan. Hasil kajian menunjukkan bahwa audit keperawatan berperan penting dalam meningkatkan kelengkapan, akurasi, dan konsistensi dokumentasi asuhan keperawatan. Pelaksanaan audit yang disertai umpan balik, supervisi, dan dukungan organisasi mampu mendorong kepatuhan perawat terhadap standar dokumentasi. Selain itu, pemanfaatan sistem dokumentasi berbasis elektronik turut memperkuat efektivitas audit. Secara keseluruhan, audit keperawatan dapat menjadi strategi yang efektif dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan apabila diterapkan secara berkelanjutan dan didukung oleh kebijakan serta sumber daya yang memadai

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam menjamin keselamatan pasien, efektivitas perawatan, serta mutu pelayanan secara keseluruhan. Perawat tidak hanya bertanggung jawab dalam pemberian asuhan keperawatan secara langsung, tetapi juga memiliki kewajiban profesional untuk mendokumentasikan setiap tindakan, keputusan klinis, dan respons pasien secara sistematis melalui rekam medis. Dokumentasi keperawatan menjadi bukti tertulis dari proses asuhan keperawatan sekaligus indikator mutu pelayanan dan profesionalisme perawat (Tarigan, Novieastari, & Purwaningsih, 2019).

Dokumentasi rekam medis keperawatan berfungsi sebagai sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, dasar pengambilan keputusan klinis, alat evaluasi mutu pelayanan, serta bukti legal dalam aspek hukum dan etik. Dokumentasi yang lengkap, akurat, dan sesuai standar mendukung kontinuitas perawatan dan keselamatan pasien, sedangkan dokumentasi yang tidak lengkap berpotensi menimbulkan kesalahan pelayanan dan menurunkan kualitas perawatan. Studi retrospektif oleh Darma Yanti et

al. (2025) menunjukkan bahwa masih banyak dokumentasi asuhan keperawatan yang belum memenuhi standar kelengkapan dan akurasi yang ditetapkan.

Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa kualitas dokumentasi keperawatan di rumah sakit masih menghadapi beragam tantangan. Hasil scoping review oleh Mardiaty, Rahmawati, & Asmaningrum, (2025) mengidentifikasi bahwa hambatan utama dalam dokumentasi keperawatan meliputi keterbatasan pelatihan, tingginya beban kerja, serta kendala teknologi dan sistem organisasi. Selain itu, faktor perilaku dan karakteristik perawat juga berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi, sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Saputra, (2018) yang menemukan hubungan antara perilaku pencatatan perawat dan tingkat kelengkapan dokumentasi keperawatan.

Permasalahan dokumentasi semakin kompleks ketika dikaitkan dengan tingginya beban kerja perawat. Penelitian Ryandini, Hakim, Nurhadi, Widyawati, & Pitaloka, (2024) menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi berkorelasi dengan rendahnya kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan, khususnya pada kondisi pelayanan dengan tekanan tinggi. Kondisi ini memperkuat urgensi adanya mekanisme evaluasi yang sistematis untuk memastikan mutu dokumentasi tetap terjaga.

Dalam upaya meningkatkan kualitas dokumentasi dan perawatan, audit keperawatan menjadi salah satu strategi yang dinilai efektif dan berkelanjutan. Audit keperawatan merupakan proses evaluasi sistematis terhadap praktik keperawatan dengan membandingkan pelaksanaan asuhan, termasuk dokumentasi rekam medis, dengan standar yang telah ditetapkan. Audit tidak hanya berfungsi sebagai alat pengawasan, tetapi juga sebagai sarana pembelajaran dan perbaikan mutu melalui umpan balik dan tindak lanjut yang terencana (Ayu, Handiyani, & Yatnikasari, 2020; Tarigan et al., 2019).

Berbagai studi menunjukkan bahwa pelaksanaan audit dokumentasi keperawatan berkontribusi positif terhadap peningkatan kualitas pencatatan. Audit klinis yang dilakukan oleh Moldskred, Snibsøer, & Espehaug, (2021) membuktikan bahwa strategi audit yang terstruktur mampu meningkatkan kualitas dokumentasi secara signifikan. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Sugeng, Herawati, & Salim, (2024) yang menunjukkan bahwa audit rekam medis dapat meningkatkan kelengkapan pengisian dokumentasi di rumah sakit.

Selain aspek teknis, efektivitas audit keperawatan juga dipengaruhi oleh persepsi dan keterlibatan perawat. Studi kualitatif oleh Ramukumba & El Amouri, (2019) serta Michl, Paterson, & Bail, (2023) menunjukkan bahwa audit dokumentasi dipersepsikan sebagai alat kontrol mutu, namun sering kali menimbulkan beban administratif apabila tidak disertai dengan umpan balik yang konstruktif dan dukungan organisasi yang memadai. Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan audit yang berorientasi pada perbaikan mutu, bukan sekadar kepatuhan administratif.

Perkembangan teknologi informasi turut memengaruhi praktik dokumentasi dan audit keperawatan. Penerapan dokumentasi keperawatan berbasis elektronik dilaporkan mampu meningkatkan efisiensi kerja, akurasi pencatatan, dan kemudahan evaluasi mutu

(Mila, Kurniati, & Widakdo, 2025; Nugroho & Pramudita, 2024). Namun, keberhasilan implementasi sistem elektronik masih dipengaruhi oleh faktor manusia, organisasi, dan teknologi yang saling berkaitan, sebagaimana diungkapkan oleh (Ghazali, Peristiowati, & Puspitasari, 2024).

Berdasarkan berbagai temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa audit keperawatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas perawatan melalui perbaikan dokumentasi rekam medis. Meskipun demikian, penelitian yang ada masih menunjukkan variasi pendekatan dan fokus kajian, serta belum sepenuhnya mengintegrasikan aspek individu, organisasi, dan teknologi dalam satu kerangka analisis yang komprehensif. Oleh karena itu, kajian literatur ini dilakukan untuk menganalisis peran audit keperawatan dalam meningkatkan kualitas perawatan melalui dokumentasi rekam medis serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaannya sebagai dasar pengembangan strategi audit keperawatan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur (*literature review*) dengan pendekatan deskriptif-analitis untuk mengkaji peran audit keperawatan dalam meningkatkan kualitas perawatan melalui dokumentasi rekam medis. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang berasal dari 20 artikel ilmiah nasional dan internasional yang dipublikasikan dalam rentang waktu 2018–2025. Artikel-artikel tersebut diperoleh melalui penelusuran pada beberapa basis data ilmiah, antara lain Google Scholar, Garuda Kemdikbud, PubMed Central, serta portal jurnal nasional dan internasional yang relevan dengan bidang keperawatan dan manajemen mutu pelayanan kesehatan.

Proses pencarian literatur dilakukan menggunakan kata kunci yang disesuaikan dengan fokus penelitian, yaitu audit keperawatan, audit dokumentasi keperawatan, *nursing documentation audit*, rekam medis keperawatan, dan kualitas pelayanan keperawatan. Artikel yang dipilih adalah artikel yang bersifat *open access*, dapat diakses secara *full text*, serta secara eksplisit membahas pelaksanaan audit keperawatan atau evaluasi dokumentasi rekam medis keperawatan dan kaitannya dengan kualitas perawatan. Artikel yang tidak relevan dengan topik, bersifat opini, atau tidak menyajikan temuan empiris dikeluarkan dari proses seleksi.

Seleksi literatur dilakukan secara bertahap, dimulai dari penelaahan judul dan abstrak untuk menilai kesesuaian topik, kemudian dilanjutkan dengan pembacaan teks lengkap untuk memastikan relevansi dan kelayakan artikel. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi selanjutnya dianalisis dengan menelaah tujuan penelitian, desain atau metode yang digunakan, konteks penelitian, serta hasil utama yang berkaitan dengan audit keperawatan dan dokumentasi rekam medis.

Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui sintesis naratif, dengan mengelompokkan temuan penelitian ke dalam tema-tema utama, seperti implementasi

audit dokumentasi keperawatan, faktor yang memengaruhi efektivitas audit, peran sistem informasi dan rekam medis elektronik, serta dampak audit terhadap peningkatan kualitas perawatan. Hasil sintesis ini digunakan untuk mengidentifikasi pola temuan, kesamaan dan perbedaan hasil antarpelitian, serta kesenjangan penelitian yang masih memerlukan kajian lebih lanjut terkait optimalisasi audit keperawatan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan melalui dokumentasi rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Judul	Penulis & Tahun	Tujuan/ Fokus	Metode/ Desain	Sampe l/ Lokasi	Hasil Utama/ Temuan	Kelebihan & Keterbatasan	Relevansi/ Research Gap
Analysis of Nursing Audit Implementation on Quality of Care Subcommittee in a Hospital	Tarigan et al., (2019)	Menganalisis implementasi audit keperawatan	Observasi & wawancara	RS di Jakarta	Audit dokumentasi perlu struktur dan umpan balik	Data kualitatif mendalam	Perlunya audit terstruktur berkala (ijnhs.net)
Nursing Quality: Exploring Completeness and Accuracy of Nursing Care Documentation	Yanti, Sari, & Triana, (2024)	Evaluasi kelengkapan & akurasi dokumentasi	Retrospektif deskriptif	114 rekam medis	Banyak dokumentasi tak sesuai standar	Data kuantitatif retrospektif	Butuh audit & pelatihan (jurnal.uimedan.ac.id)

Improving the Quality of Nursing Documentation at a Residential Care Home	Molds kred et al., (2021)	Menilai kualitas dokumentasi via audit klinis	Audit klinis	38 rekam medis panti jompo	Strategi multifa set tingkat kan skor dokum entasi	Metode kuat, setting panti	Audit klinis bermanfaat (SpringerLink)
Computer-Based Documentation Increase Efficiency & Quality of Nursing Care	Mila et al., (2025)	Hubungan dokumentasi komputer dengan mutu	Kuantitatif cross-sectional	178 perawat RS	EMR meningkatkan efisiensi & kualitas	Sampel besar, asosiasi kuat	Audit sistem elektronik (journal.univy pib.ac.id)
Educational Media Leaflet Increases Nurses' Knowledge about Documentation Audit	Hasrianti, Patima, Amal, & Rauf, (2024)	Menilai efek edukasi audit	Studi kasus	14 perawat RS	Leaflet edukasi meningkatkan pengetahuan	Sampel kecil	Edukasi sebagai strategi audit (journal2.stikes kendal.ac.id)
Nurses' experiences using electronic	Ginting, Dewi, & Lestari	Mengkaji pengalaman perawat dalam pengguna	Systematic review (PRISMA, PICOS)	Artikel kualitatif perawat dari databa	Perawat merasakan kemudahan	Sintesis bukti komprehensif; tidak menge	Studi ini menegaskan manfaat EMR terhadap kualitas dan efisiensi

medical record (EMR): A systematic review	,(2024)	aan Electronic Medical Record (EMR) untuk dokumentasi asuhan keperawatan		se PubMed, Google Scholar, Garuda, dan SINTA	dan efisiensi dokumentasi, peningkatan akurasi data, produktivitas kerja, serta kemudahan identifikasi data pasien dalam penetapan diagnosis keperawatan	valuasi secara langsung pelaksanaan audit dokumentasi keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan	dokumentasi keperawatan, namun belum membahas peran audit dokumentasi keperawatan sebagai mekanisme evaluasi mutu layanan secara sistematis
Pelaksanaan Audit Mutu Pelayanan Keperawatan	Ayu et al., (2020)	Mengidentifikasi pelaksanaan audit mutu keperawatan di rumah sakit	Pilot study	140 perawat, RS A Jakarta Barat	Audit mutu keperawatan dengan fokus serah terima shift telah dilaksanakan namun belum optimal	Penelitian lapangan empiris ; masih satu rumah sakit	Memberi contoh implementasi audit keperawatan; penelitian perlu pengembangan re-audit berkala dan evaluasi dampak kualitas layanan keperawatan

Nurses' Perspectives of the Nursing Documentation Audit Process	Ramukumba & El Amouri, (2019)	Eksplorasi persepsi perawat tentang proses audit dokumentasi keperawatan	Kualitatif deskriptif	Perawat di RS Abu Dhabi	Audit memengaruhi persepsi profesional dan pengawasan mutu	Data kualitatif mendalam; tidak mengukur dampak kuantitatif	Menunjukkan pentingnya faktor manusia dalam efektivitas audit dokumentasi, namun belum menilai dampak audit terhadap kualitas perawatan secara kuantitatif
Factors Hindering Nursing Care Documentation	Mardiati et al., (2025)	Hambatan dokumentasi	Scoping review	15 studi	Hambatan: pelatihan, workload, teknologi	Banyak data review	Hambatan audit organisasi (journal2.stikeskendal.ac.id)
The Influence of Nursing Care Documenting Behavior to Completeness	Saputra, (2018)	Pengaruh perilaku pencatatan	Cross-sectional analitik	89 perawat RS	Karakteristik perawat berpengaruh	Data lokal	Model perilaku audit (journal2.stikeskendal.ac.id)
Improving Nursing Documentation Quality & Nurse	Saptarianti & Dian Elliana, (2025)	Evaluasi guideline 3S	Kuasi-eksperimental	RS Jakarta	Guideline 3S meningkatkan kualitas dokumentasi	Kombinasi intervensi	Model guideline audit (journal2.stikeskendal.ac.id)

Performance via 3S Guideline							
Nurse Workload with Completeness of Nursing Documentation Model Source Oriented Record during Pandemic Period	Ryandini et al., (2024)	Menganalisis hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan menggunakan model source oriented record pada masa pandemi	Analitik korelasional dengan pendekatan cross-sectional	155 perawat RSUD dr. R. Koesma Tuban	Terdapat hubungan signifikan antara beban kerja perawat dan kelengkapan dokumentasi keperawatan model source oriented record ($p = 0,02$)	Sampel cukup besar dan analisis statistik jelas; penelitian terbatas pada satu rumah sakit dan tidak menilai peran audit dokumentasi secara langsung	Studi ini menunjukkan faktor beban kerja memengaruhi kelengkapan dokumentasi keperawatan, namun belum mengkaji peran audit keperawatan sebagai mekanisme pengendalian dan evaluasi mutu dokumentasi secara sistematis
“It’s All About Ticks”: Nurses’ Views on Documentation Audit	Michl et al., (2023)	Mengkaji pandangan perawat tentang audit dokumentasi	Analisis kualitas sekunder	94 perawat di Australia	Audit dipersepsikan sebagai kontrol mutu namun meningkatkan beban administratif	Data luas; bukan studi intervensi	Mengidentifikasi gap antara tujuan audit dan beban kerja perawat; belum mengaitkan audit dengan peningkatan mutu dokumentasi klinis

Audit Rekam Medis dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pengisian Rekam Medis	Sugeng et al., (2024)	Audit rekam medis	Analitik observasional	RSUD Sleman	Kelengkapan rekam medis meningkat melalui audit	Fokus rekam medis	Relevan audit dokumentasi (jurnal.uimedana.ac.id)
Evaluasi Kualitas Dokumentasi Diagnosis, Intervensi, & Outcomes	Ella & Kurniawati, (2025)	Evaluasi dokumentasi standar	Deskriptif	RS X Jember	Belum sesuai standar	Satu lokasi	Audit basis standar (journal2.stikeskendal.ac.id)
Faktor Human, Organisasi, dan Teknologi terhadap Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan melalui Rekam	Ghazali et al., (2024)	Menganalisis pengaruh faktor human, organisasi, dan teknologi terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis rekam medis	Observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional	108 perawat RSUD Waru Pamekasan	Faktor teknologi ($p = 0,000$; $OR = 1,065$) dan faktor human ($p = 0,001$; $OR = 1,022$) berpengaruh signifikan terhadap p	Menggunakan total sampling dan analisis regresi ordinal; keterbatasan pada desain potong lintang dan tidak mengevaluasi pelaksana	Penelitian ini menegaskan peran teknologi dalam kelengkapan dokumentasi keperawatan berbasis EMR, namun belum mengkaji audit keperawatan sebagai instrumen pengendalian mutu dokumentasi dan kualitas

Medis Elektronik		elektronik			kelengkapan dokumentasi, dengan faktor teknologi sebagai determinan paling dominan	naan audit dokumentasi keperawatan	pelayanan keperawatan
Peran Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi / Kualitas Layanan & Keselamatan Pasien	Nugroho & Pramudita, (2024)	EMR & kualitas layanan	Systematic review	Berbagai studi	EMR berperan signifikan	Review sistematis	Audit EMR keperawatan
Implementation of Pediatric Nursing Documentation Quality Audit: A	Sundari, (2024)	Mengidentifikasi, menilai, dan memetakan bukti implementasi audit kualitas dokumentasi	Scoping review	6 artikel dari database PubMed, EBSCO, dan ScienceDirect	Audit dokumentasi keperawatan pediatrik melalui berbagai interve	Menghimpun bukti dari berbagai studi dan konteks; terbatas pada	Studi ini menunjukkan pentingnya audit dokumentasi keperawatan dalam meningkatkan kualitas asuhan pediatrik,

Scoping Review		ntasi keperawatan dalam meningkatkan mutu dokumentasi keperawatan pediatrik			nsi (pengu mpulan data klinis esensial , audit manaje men nyeri, nutrisi, gastroe nteritis, transisi perawa tan, dan sistem penduk ung keputus an klinis) terbukti mening katkan efisiensi , akurasi, dan kualitas dokum entasi kepera watan anak	popula si pediatri k dan tidak menyaj ikan evaluas i audit primer di rumah sakit secara langsu ng	namun belum mengkaji implementasi audit dokumentasi keperawatan pada populasi dewasa sebagai dasar peningkatan mutu pelayanan keperawatan secara menyeluruh
Literatu re Review: Improvi ng The	Rahm a & Andri yanto, (2024)	Mengkaji peran pemanfa atan dokume	Literat ure review	Artikel ilmiah terkait dokum entasi	Dokum entasi kepera watan elektro	Membe rikan gambar an konsep	Studi ini memperkuat dasar teoretis manfaat dokumentasi

Quality of Hospital Services through The Utilization of Electronic Nursing Documentation		ntasi keperawatan elektronik dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit		keperawatan elektronik	nik berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan, efisiensi kerja perawat, dan akurasi pencatatan asuhan keperawatan	tual yang luas; tidak menyajikan data primer dan belum mengevaluasi pelaksanaan audit dokumentasi keperawatan secara langsung	keperawatan elektronik terhadap mutu layanan, namun belum mengkaji peran audit keperawatan sebagai mekanisme evaluasi dan pengendalian mutu dokumentasi secara sistematis
Documenting Patient Risk & Nursing Interventions: Record Audit	Bail, Merrick, Bridge, & Redley, (2021)	Audit risiko & intervensi	Record audit	20 rekam medis	Sistem digital sedikit lebih baik	Audit retrospektif	Perbandingan sistem audit

Hasil kajian terhadap 20 jurnal menunjukkan bahwa audit keperawatan memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas perawatan melalui perbaikan dokumentasi rekam medis. Tarigan et al., (2019) menegaskan bahwa implementasi audit keperawatan oleh subkomite mutu di rumah sakit mampu mengidentifikasi permasalahan utama dalam dokumentasi keperawatan, terutama terkait ketidaksesuaian pencatatan dengan standar yang berlaku. Audit yang dilakukan secara terstruktur dan disertai umpan balik menjadi faktor penting dalam mendorong perbaikan mutu dokumentasi. Temuan ini sejalan dengan Ayu et al., (2020) yang menyatakan bahwa audit mutu pelayanan keperawatan telah dilaksanakan di rumah sakit, namun efektivitasnya masih terbatas

karena belum dilakukan secara berkelanjutan dan belum diikuti dengan evaluasi dampak terhadap kualitas layanan.

Permasalahan ketidaklengkapan dan ketidakakuratan dokumentasi keperawatan juga ditemukan dalam berbagai konteks pelayanan. Sebagian besar rekam medis keperawatan belum memenuhi standar kelengkapan dan akurasi, yang berpotensi menurunkan kesinambungan asuhan dan kualitas perawatan pasien (Yanti et al., 2024). Temuan ini diperkuat oleh Ella & Kurniawati, (2025) yang menemukan bahwa dokumentasi diagnosis, intervensi, dan luaran keperawatan di salah satu rumah sakit masih belum sesuai standar. Kondisi ini menegaskan pentingnya audit dokumentasi keperawatan sebagai mekanisme evaluasi untuk memastikan setiap tahapan proses keperawatan terdokumentasi secara benar dan sistematis.

Efektivitas audit dokumentasi keperawatan juga ditunjukkan melalui pendekatan audit klinis. Moldskred et al., (2021) membuktikan bahwa audit klinis yang dikombinasikan dengan strategi multifaset mampu meningkatkan kualitas dokumentasi secara signifikan, meskipun dilakukan pada setting panti jompo. Hal ini menunjukkan bahwa audit dokumentasi tidak hanya relevan di rumah sakit besar, tetapi juga efektif pada fasilitas pelayanan jangka panjang. Temuan serupa dilaporkan oleh Bail et al., (2021) yang menyatakan bahwa audit rekam medis efektif dalam menilai dokumentasi risiko pasien dan intervensi keperawatan, meskipun pendekatan audit yang digunakan masih bersifat retrospektif.

Perkembangan teknologi informasi turut memberikan kontribusi penting dalam mendukung audit keperawatan. Mila et al., (2025) menemukan bahwa dokumentasi keperawatan berbasis komputer berhubungan signifikan dengan peningkatan efisiensi dan kualitas pelayanan. Sistem elektronik mempermudah proses audit karena data lebih terstruktur dan mudah ditelusuri. Hal ini diperkuat oleh Ginting et al., (2024) yang mengungkapkan bahwa penggunaan EMR meningkatkan efisiensi kerja perawat, meskipun masih terdapat hambatan dalam implementasi terkait adaptasi pengguna dan kesiapan sumber daya manusia. Nugroho & Pramudita, (2024) melalui *systematic review* juga menegaskan bahwa rekam medis elektronik berperan signifikan dalam meningkatkan efisiensi layanan, kualitas perawatan, dan keselamatan pasien, sehingga menjadi sistem pendukung penting dalam pelaksanaan audit dokumentasi keperawatan.

Meskipun demikian, kualitas dokumentasi keperawatan tidak hanya dipengaruhi oleh sistem, tetapi juga oleh faktor individu dan organisasi. Ramukumba & El Amouri, (2019) menunjukkan bahwa audit dokumentasi memengaruhi persepsi profesional perawat dan berfungsi sebagai alat pengawasan mutu, namun belum secara langsung mengukur dampaknya terhadap kualitas perawatan. Sementara itu, Michl et al., (2023) menemukan bahwa audit dokumentasi sering dipersepsikan perawat sebagai bentuk kontrol administratif yang menambah beban kerja, sehingga menimbulkan kesenjangan antara tujuan audit dan praktik dokumentasi di lapangan. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan audit sangat bergantung pada pendekatan implementasi dan penerimaan perawat.

Berbagai hambatan dalam dokumentasi keperawatan juga diidentifikasi oleh Mardianti et al., (2025) melalui *scoping review*, yang menyebutkan bahwa keterbatasan pelatihan, tingginya beban kerja, dan kendala teknologi menjadi faktor utama yang menghambat kualitas dokumentasi. Hal ini sejalan dengan temuan Ryandini et al., (2024) yang menunjukkan bahwa beban kerja tinggi berhubungan dengan rendahnya kelengkapan dokumentasi keperawatan, khususnya pada situasi pelayanan dengan tekanan tinggi. Oleh karena itu, audit keperawatan perlu mempertimbangkan faktor beban kerja agar rekomendasi yang dihasilkan bersifat realistis dan dapat diterapkan.

Aspek perilaku perawat juga berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi. Saputra, (2018) menemukan bahwa perilaku pendokumentasian perawat memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kelengkapan dokumentasi. Audit keperawatan berperan sebagai mekanisme kontrol dan pembelajaran yang dapat memengaruhi perilaku perawat agar lebih patuh terhadap standar pencatatan. Hal ini diperkuat oleh Saptarianti & Dian Elliana, (2025) yang menunjukkan bahwa penerapan pedoman 3S yang disertai audit dan supervisi mampu meningkatkan kualitas dokumentasi sekaligus kinerja perawat.

Peran edukasi dalam mendukung audit dokumentasi keperawatan ditunjukkan oleh Hasrianti et al., (2024), yang menemukan bahwa media edukasi *leaflet* efektif meningkatkan pengetahuan perawat tentang audit dokumentasi. Meskipun dilakukan pada sampel terbatas, hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman perawat terhadap audit berdampak positif terhadap kualitas pencatatan. Temuan ini sejalan dengan Sugeng et al., (2024) yang menyatakan bahwa audit rekam medis mampu meningkatkan kualitas pengisian rekam medis apabila disertai pembinaan dan evaluasi berkelanjutan.

Faktor organisasi dan teknologi juga terbukti memengaruhi keberhasilan audit dokumentasi keperawatan. Ghazali et al., (2024) menyatakan bahwa faktor *human*, organisasi, dan teknologi secara simultan berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi keperawatan berbasis EMR. Audit keperawatan berperan sebagai alat evaluasi untuk menilai kesiapan organisasi dalam mendukung sistem dokumentasi elektronik. Temuan ini diperkuat oleh Rahma & Andriyanto, (2024) yang menyatakan bahwa dokumentasi keperawatan elektronik berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, namun belum banyak dikaji secara spesifik dalam konteks audit dokumentasi keperawatan.

Audit dokumentasi juga memiliki relevansi pada layanan khusus. Sundari, (2024) melalui *scoping review* menunjukkan bahwa audit dokumentasi keperawatan pada pelayanan pediatri berkontribusi terhadap peningkatan efisiensi dan kualitas pencatatan klinis, meskipun kajian audit pada layanan keperawatan dewasa masih perlu dikembangkan lebih lanjut. Hal ini menunjukkan adanya *research gap* terkait penerapan audit dokumentasi secara komprehensif pada berbagai kelompok layanan.

Secara keseluruhan, sintesis dari 20 jurnal menunjukkan bahwa audit keperawatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas perawatan melalui

dokumentasi rekam medis yang lengkap, akurat, dan sesuai standar. Audit berfungsi sebagai alat evaluasi mutu, pengendalian praktik keperawatan, serta dasar pengambilan keputusan manajerial. Namun, efektivitas audit sangat dipengaruhi oleh dukungan organisasi, kompetensi perawat, beban kerja, serta pemanfaatan teknologi informasi. Oleh karena itu, integrasi audit keperawatan dengan sistem dokumentasi elektronik, edukasi berkelanjutan, dan kebijakan manajemen menjadi kunci utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan kajian terhadap 20 artikel ilmiah, dapat disimpulkan bahwa audit keperawatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas perawatan melalui perbaikan dokumentasi rekam medis. Audit keperawatan terbukti efektif sebagai instrumen evaluasi dan pengendalian mutu dalam menilai kelengkapan, akurasi, serta kesesuaian dokumentasi asuhan keperawatan dengan standar yang berlaku. Pelaksanaan audit yang disertai umpan balik, supervisi, dan tindak lanjut secara berkelanjutan mampu meningkatkan kepatuhan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan secara sistematis, konsisten, dan bertanggung jawab.

Hasil kajian juga menunjukkan bahwa efektivitas audit dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, meliputi kompetensi dan perilaku perawat, beban kerja, dukungan manajemen, serta pemanfaatan teknologi informasi, khususnya rekam medis elektronik. Integrasi audit keperawatan dengan sistem dokumentasi berbasis elektronik terbukti mempermudah proses evaluasi, meningkatkan efisiensi kerja perawat, serta berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Namun demikian, masih ditemukan sejumlah kendala dalam implementasinya, seperti keterbatasan pelatihan, rendahnya literasi teknologi, serta belum optimalnya dukungan organisasi, yang dapat menghambat pencapaian hasil audit secara maksimal.

Implikasi dari temuan ini menunjukkan bahwa audit keperawatan perlu dijadikan sebagai bagian integral dalam sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah sakit dan institusi kesehatan diharapkan dapat memperkuat pelaksanaan audit dokumentasi keperawatan melalui penyusunan pedoman yang jelas, penyelenggaraan pelatihan berkelanjutan, serta pemberian dukungan manajerial yang konsisten. Selain itu, optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi perlu dilakukan untuk mendukung proses audit yang lebih objektif, efisien, dan berkelanjutan.

Sebagai rekomendasi bagi pengembangan penelitian selanjutnya, diperlukan studi empiris dengan desain eksperimental atau longitudinal untuk mengkaji secara langsung dampak audit keperawatan terhadap kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Penelitian mendatang juga disarankan untuk mengeksplorasi pengembangan model audit keperawatan berbasis digital, serta mengkaji peran faktor organisasi dan budaya kerja dalam mendukung keberhasilan implementasi audit dokumentasi keperawatan di berbagai *setting* pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, V., Handiyani, H., & Yatnikasari, A. (2020). Pelaksanaan Audit Mutu Pelayanan Keperawatan di RS A Jakarta Barat. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(3), 397–405. <https://doi.org/10.1016/J.AUCC.2018.08.00>
- Bail, K., Merrick, E., Bridge, C., & Redley, B. (2021). Documenting patient risk and nursing interventions: record audit. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 38(1), 36–44. <https://doi.org/10.37464/2020.381.167>
- Ella, Y., & Kurniawati, Y. (2025). Evaluasi Kualitas Dokumentasi Diagnosis, Intervensi, dan Outcomes Keperawatan di RS X Jember. *Jurnal Manajemen Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(2), 60–68. <https://doi.org/10.35968/JEXJDK15>
- Ghazali, I., Peristiowati, Y., & Puspitasari, Y. (2024). Faktor Human, Organisasi dan Teknologi terhadap Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Melalui Rekam Medis Elektronik. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(2), 2606–2614. <https://doi.org/10.31539/JOTING.V6I2.12253>
- Ginting, D. S., Dewi, W. N., & Lestari, W. (2024). Nurses' experiences using electronic medical record (EMR): A systematic review. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7(8), 976–983. <https://doi.org/10.33024/MINH.V7I8.625>
- Hasrianti, R. S., Patima, Amal, A. A., & Rauf, S. (2024). Educational Media Leaflet Increases Nurses' Knowledge about Nursing Documentation Audit. *Omni Nursing Journal*, 1(3), 77–83. <https://doi.org/10.65277/ONJ.V1I3.55>
- Mardiati, Rahmawati, I., & Asmaningrum, N. (2025). Factors Hindering Nursing Care Documentation: A Scoping Review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(2), 1087–1098. <https://doi.org/10.37287/IJGHR.V7I2.5760>
- Michl, G., Paterson, C., & Bail, K. (2023). "It's all about ticks": A secondary qualitative analysis of nurse perspectives about documentation audit. *Journal of Advanced Nursing*, 79(9), 3440–3455. <https://doi.org/10.1111/JAN.15685>
- Mila, Kurniati, T., & Widakdo, G. (2025). Computer-Based Documentation Increase Efficiency and Quality of Nursing Care. *NERS Jurnal Keperawatan*, 21(1), 92–96. <https://doi.org/10.25077/NJK.V21I1.248>
- Moldskred, P. S., Snibspør, A. K., & Espehaug, B. (2021). Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: a clinical audit. *BMC Nursing*, 20(1), 103. <https://doi.org/10.1186/S12912-021-00629-9>
- Nugroho, Y. W., & Pramudita, F. A. (2024). Peran Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi, Kualitas Layanan Kesehatan, dan Keselamatan Perawatan Pasien: Analisis Systematic Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 343–350. <https://doi.org/10.56338/MPPKI.V7I2.4867>
- Rahma, R. S. U., & Andriyanto, A. (2024). Literature Review: Improving The Quality of Hospital Services through The Utilization of Electronic Nursing Documentation. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 11(1), 139–145. <https://doi.org/10.26699/jnk.v11i1.ART.p139-145>
- Ramukumba, M. M., & El Amouri, S. (2019). Nurses' perspectives of the nursing documentation

- audit process. *Health SA = SA Gesondheid*, 24. <https://doi.org/10.4102/HSAG.V24I0.1121>
- Ryandini, T. P., Hakim, L., Nurhadi, M., Widyawati, M., & Pitaloka, D. (2024). The Nurse Workload with Completeness of Nursing Documentation Model Source Oriented Record during Pandemic Period. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 12(1), 1–7. <https://doi.org/10.36858/JKDS.V12I1.524>
- Saptarianti, R., & Dian Elliana, A. (2025). Improving Nursing Documentation Quality and Nurse Performance through the Implementation of the 3S-Based Nursing Care Guideline and Supervision Nursing Committee at X Hospital East Jakarta. *International Journal of Public Health*, 2(2), 163–165. Retrieved from <https://doi.org/10.62951/ijph.v2i2.465>
- Saputra, M. A. (2018). The Influence of Nursing Care Documenting Behavior to the Completeness of Nursing Care Documentation at Hospital X. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 7(2), 170–177. <https://doi.org/10.18196/JMMR.7270>
- Sugeng, Herawati, D., & Salim, M. F. (2024). Audit Rekam Medis dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pengisian Rekam Medis di RSUD Sleman. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 9(1), 38–48. <https://doi.org/10.52943/JIPIKI.V9I1.1402>
- Sundari, N. (2024). Implementation of Pediatric Nursing Documentation Quality Audit : a Scoping Review. *The 2nd Nani Hasanuddin International Health Conference (NHIHC)*, 315–324.
- Tarigan, M., Novieastari, E., & Purwaningsih, S. (2019). Analysis Of Nursing Audit Implementation On Quality Of Care Subcommittee In A Hospital At Jakarta. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 2(4), 346–351. <https://doi.org/10.35654/IJNHS.V2I4.76>
- Yanti, N. P. E. D., Sari, N. P. L. P., & Triana, I. K. D. L. (2024). Nursing Quality: Exploring Completeness and Accuracy of Nursing Care Documentation at Hospital. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(6), 4367–4380. <https://doi.org/10.37287/IJGHR.V6I6.5789>