

Analisis Etika Profesional dan Perspektif Islam terhadap Ketidakjujuran Dokumentasi Keperawatan Berdasarkan Sudut Pandang Praktisi dan Ulama

Sinta Nurlaila¹, Sabrina Aulia Maulida², Nabila Tiara Putri³,
Aulia Putri Syah Vadysna⁴, Oriza Sativa⁵, Tedi Supriyadi⁶, Akhmad Faozi⁷
^{1,2,3,4,5,6,7}Universitas Pendidikan Indonesia
Email: nrlsintaa@upi.edu

Abstrak

Ketidakjujuran dalam dokumentasi keperawatan, seperti fenomena "tembak data," masih menjadi masalah serius yang mengancam keselamatan pasien dan integritas profesi akibat beban kerja yang tidak seimbang. Praktek pelaporan yang tidak faktual ini tidak hanya melanggar standar akreditasi, tetapi juga mencerminkan adanya krisis moral dalam tanggung jawab profesional perawat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ketidakjujuran dokumentasi asuhan keperawatan melalui integrasi etika profesional dan perspektif Islam. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain deskriptif analitis, melibatkan dua perawat pelaksana dan seorang ulama sebagai informan kunci di Kota Sumedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku tidak jujur dipicu oleh tekanan situasional dan lemahnya supervisi manajerial, yang dalam tinjauan Islam dianggap sebagai pelanggaran prinsip amanah dan *sidq* yang membahayakan jiwa (*Hifz Al-Nafs*). Simpulan penelitian menegaskan bahwa kejujuran dokumentasi hanya dapat dijamin melalui keselarasan antara fungsi kontrol manajemen keperawatan dan internalisasi nilai spiritual *muraqabah* (kesadaran akan pengawasan Tuhan) dalam diri perawat. Penelitian ini memberikan kontribusi nyata terhadap pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) target ke-3, yakni menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua usia melalui penguatan integritas layanan kesehatan yang akuntabel.

Kata kunci: Kejujuran, Dokumentasi Keperawatan, Perspektif Islam, Manajemen Keperawatan, Keselamatan Pasien

Abstract

Dishonesty in nursing documentation, such as the "tembak data" phenomenon (recording data without actual measurement), remains a serious issue that threatens patient safety and professional integrity due to unbalanced workloads. This non-factual reporting practice not only violates accreditation standards but also reflects a moral crisis in nurses' professional responsibility. This study aims to analyze dishonesty in nursing care documentation by integrating professional ethics and Islamic perspectives. The research method employed is qualitative with a descriptive-analytical design, involving two staff nurses and an Islamic scholar as key informants in Sumedang City. The results indicate that dishonest behavior is triggered by situational pressures and weak managerial supervision, which in an Islamic review is considered a violation of the principles of amanah (trustworthiness) and sidq (truthfulness) that endangers life (Hifz Al-Nafs). The study concludes that the honesty of documentation can only be guaranteed through the alignment of nursing management control functions and the internalization of the spiritual value of muraqabah (consciousness of God's supervision) within nurses. This research contributes significantly to the achievement of Sustainable Development Goals (SDGs) Goal 3, which is to ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages through the strengthening of accountable healthcare service integrity.

Keywords: Honesty, Nursing Documentation, Islamic Perspective, Nursing Management, Patient Safety.

1. PENDAHULUAN

Pendokumentasian tidak lengkap dan pengisian intervensi terjadi meskipun dokumentasi yang akurat sangat penting untuk menjamin keselamatan pasien dan akuntabilitas profesional (Tajabadi *et al.*; Maoz *et al.*). Secara ideal, dokumentasi keperawatan harus mencerminkan kondisi klinis pasien secara faktual dan tepat waktu sebagai bukti hukum dan indikator mutu pelayanan, namun praktek di lapangan menunjukkan adanya kesalahan pelaporan dan ketidakpatuhan yang dapat menyebabkan risiko keselamatan pasien dan menurunnya integritas profesional (Tajabadi *et al.*; Theart & Smit; Maoz *et al.*). Dampak dari ketidakjujuran ini meliputi peningkatan risiko kesalahan medis, penurunan kualitas perawatan pasien, serta potensi berlanjutnya perilaku tidak etis dari lingkungan akademik ke praktek klinis (He *et al.*; Maoz *et al.*; Lynch *et al.*). Gagasan utama adalah perlunya intervensi pendidikan komprehensif yang mengintegrasikan aspek etika profesi dan nilai kejujuran untuk memperbaiki kualitas dokumentasi serta menanamkan kesadaran akan tanggung jawab moral dan profesional (Bekman *et al.*; Maoz & Danino). Penelitian ini bertujuan mengkaji ketidakjujuran dalam dokumentasi keperawatan dari perspektif profesional sekaligus normatif-keislaman guna memahami implikasi etika dan nilai *sidq* (kejujuran) serta amanah dalam konteks masyarakat Muslim, dengan urgensi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien melalui pendekatan multidimensional yang menggabungkan aspek etika dan agama (He *et al.*; Tajabadi *et al.*; Bekman *et al.*; Maoz & Danino; Bloomfield *et al.*).

Berbagai penelitian menyoroti kepatuhan dan etika dalam dokumentasi keperawatan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Jørgensen dan Kollerup (2021) mengungkapkan dilema etis dalam dokumentasi keperawatan, terutama terkait penghormatan terhadap otonomi pasien dan keadilan dalam pencatatan praktek keperawatan yang menuntut refleksi profesional (Jørgensen & Kollerup, 2021). Tajabadi *et al.* (2020) menemukan bahwa kesalahan dalam pelaporan dokumentasi disebabkan oleh faktor individu, organisasi, dan nasional, sehingga diperlukan reformasi manajemen, pelatihan berkelanjutan, serta dukungan teknologi untuk meningkatkan keamanan dan etika dokumentasi (Tajabadi *et al.*, 2020). Laukvik *et al.* (2024) menekankan pentingnya standar keperawatan dalam rekam medis elektronik yang dapat mendukung kesadaran etis dan pengembangan pengetahuan perawat dalam praktek dokumentasi sehari-hari (Laukvik *et al.*, 2024). Facey *et al.* (2024) melaporkan bahwa praktek "pre-charting" demi memenuhi target administrasi dapat menimbulkan risiko moral karena melanggar prinsip pencatatan yang akurat dan mengurangi otonomi moral perawat (Facey *et al.*, 2024). Selain itu, Goodwin (2019) menegaskan bahwa keterampilan dokumentasi yang tepat sangat penting untuk komunikasi antar tim kesehatan, keselamatan pasien, serta perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dengan penekanan pada akurasi, objektivitas, dan ketepatan waktu dalam pencatatan (Goodwin, 2019). Temuan ini menunjukkan perlunya pendekatan komprehensif yang menggabungkan aspek teknis, etika profesional, dan dukungan sistemik untuk meningkatkan kualitas dan kepatuhan dokumentasi keperawatan secara berkelanjutan.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih menitikberatkan pada kelengkapan dan kepatuhan dokumentasi keperawatan, penelitian ini mengintegrasikan persoalan ketidakjujuran dokumentasi dengan kerangka maqāsid al-syarī'ah dan prinsip moral dalam Al-Qur'an. Pendekatan normatif-analitis digunakan untuk menempatkan dokumentasi sebagai manifestasi tanggung jawab profesional sekaligus pertanggungjawaban spiritual, sehingga ketidakjujuran berdampak tidak hanya pada mutu layanan tetapi juga mencederai nilai amanah dan perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*) dalam perspektif Islam. Studi sebelumnya cenderung fokus pada aspek teknis dan administratif tanpa mengaitkan dengan nilai moral dan spiritual yang mendalam (Lin & Hung, 2022; Jergas & Baethge, 2015). Penelitian ini berupaya memberikan kontribusi teoritis dalam pengembangan etika keperawatan Islami serta kontribusi praktis untuk memperkuat integritas dokumentasi asuhan keperawatan di institusi pelayanan

kesehatan. Pentingnya akurasi dan kejujuran dalam kutipan dan dokumentasi juga didukung oleh literatur yang menyoroti tingginya tingkat kesalahan kutipan dan dampaknya terhadap kredibilitas ilmiah (Lin *et al.*, 2025; Wakeling *et al.*, 2025; Mogull, 2017). Pendekatan ini diharapkan dapat memperkuat integritas akademik sekaligus praktek keperawatan secara menyeluruh (Lin & Hung, 2022; Jergas & Baethge, 2015; Lin *et al.*, 2025; Wakeling *et al.*, 2025; Mogull, 2017).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitis untuk mengeksplorasi secara mendalam fenomena ketidakjujuran dalam dokumentasi asuhan keperawatan melalui perspektif Islam. Pendekatan kualitatif dipilih agar peneliti dapat menghasilkan gambaran komprehensif mengenai kompleksitas integritas profesional melalui kedalaman narasi dan interpretasi nilai-nilai syariat yang tidak dapat dijelaskan hanya melalui angka statistik. Fokus utama penelitian ini adalah menggali makna subjektif, motivasi, serta dilema etis perawat dalam menginternalisasi nilai spiritual seperti *Sidq* (kejujuran), *Amanah*, dan *Muraqabah* (kesadaran akan pengawasan Allah) di tengah tekanan beban kerja rumah sakit.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga April 2026 yang berlokasi di salah satu institusi pelayanan kesehatan dan kediaman tokoh agama di Kota Sumedang. Partisipan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* yang terdiri dari dua kelompok narasumber. Kelompok pertama adalah dua orang perawat pelaksana dengan kriteria inklusi memiliki pengalaman kerja minimal dua tahun dan aktif melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan setiap hari. Kelompok kedua adalah seorang ulama sebagai informan kunci (*key informant*) yang memiliki keahlian dalam hukum Islam untuk memberikan tinjauan normatif. Aspek etika penelitian dijaga ketat dengan menjamin kerahasiaan identitas seluruh partisipan (anonimitas), dan setiap partisipan telah menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan sukarela sebelum pengambilan data dimulai.

Terkait dengan pengumpulan data, peneliti melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) yang bersifat semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara fleksibel. Prosedur diawali dengan menggali realitas lapangan dan dilema etis dari sudut pandang perawat, yang kemudian dikonfirmasi melalui tinjauan dalil dan hukum Islam bersama ulama. Seluruh hasil wawancara direkam dan dikonversi menjadi transkrip *verbatim* untuk mempermudah proses analisis komparatif antara realitas praktek dengan norma agama yang ideal. Selain wawancara, peneliti juga melakukan studi literatur terhadap jurnal dan dokumen relevan untuk memperkuat landasan teoritis.

Setelah seluruh data terkumpul, peneliti menerapkan teknik analisis tematik untuk mengidentifikasi pola perilaku dan merumuskan solusi strategis berbasis nilai Islam. Guna menjamin kualitas hasil penelitian, uji validitas dilakukan melalui teknik triangulasi sumber, yakni membandingkan data hasil wawancara perawat, pandangan ulama, dan teori kejujuran dalam Islam. Sementara itu, untuk menjaga aspek reliabilitas, peneliti menjaga konsistensi proses wawancara melalui penggunaan pedoman yang seragam serta sistem pencatatan yang sistematis. Rangkaian metodologi ini diakhiri dengan tahap reduksi data dan penarikan kesimpulan guna merumuskan sintesis mengenai integrasi nilai kejujuran Islam dalam sistem dokumentasi asuhan keperawatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hakikat Kejujuran dan Profesionalisme Keperawatan dalam Islam

Kejujuran dalam dokumentasi asuhan keperawatan bukan sekadar formalitas administratif, melainkan pondasi krusial bagi keselamatan pasien. Akurasi data Tanda-Tanda Vital (TTV) menjadi rujukan utama dalam menentukan diagnosis medis dan jenis pengobatan yang akan diberikan. Ketepatan mencatat data sesegera mungkin setelah tindakan adalah bentuk

profesionalisme yang menjamin bahwa informasi yang diterima tim medis lainnya sesuai dengan kondisi riil pasien di lapangan.

Para praktisi menekankan bahwa dokumentasi harus dilakukan secara tepat dan akurat karena kesalahan kecil dalam pencatatan berisiko menyebabkan kesalahan pemberian obat. Pandangan ini diperkuat secara teologis oleh Ust. Suherman S.Ag., M.SI yang menyatakan:

"Jujur itu mengatakan sesuatu dengan sebenarnya, yang seadanya... kalau berapa rentangnya ya diukur sesuai dengan profesional seorang perawat. Jujur itu kan harus, kalau tidak kan dosa".

Integrasi data ini menunjukkan bahwa kejujuran memiliki dimensi ganda: dimensi klinis dan dimensi spiritual. Secara klinis, kejujuran memastikan kebenaran intervensi medis, sedangkan secara spiritual, kejujuran dipandang sebagai kewajiban mutlak di mana pengabaian terhadap fakta riil pasien dianggap sebagai perbuatan dosa. Dengan demikian, akurasi dokumentasi adalah bentuk perwujudan tanggung jawab perawat di hadapan manusia maupun Tuhan.

Meskipun secara prinsip kejujuran adalah hal yang mutlak, namun realitas yang ditemukan di lapangan seringkali menunjukkan adanya celah pelanggaran yang akan dibahas lebih mendalam pada tema berikutnya.

b. Hukum dan Konsekuensi Dusta dalam Dokumentasi Klinis

Fenomena pencatatan data tanpa pengukuran langsung atau "tembak data" masih menjadi isu yang mungkin terjadi di lingkungan rumah sakit. Motivasi utama dari praktek ini biasanya adalah keinginan untuk mempercepat waktu kerja di tengah banyaknya jumlah pasien. Meskipun beberapa praktisi mengaku belum pernah melakukannya karena ketatnya sistem catatan kecil, potensi munculnya tindakan tidak jujur ini tetap ada jika individu tidak memiliki komitmen yang kuat.

"Ya tentu tidak boleh, akan masuk ke dalam kelompok haram, karena kan nanti akan berdampak pada penanganan. Itu Mah risiko pekerjaan, harus profesional jadi tetep aja gak boleh walau dengan alasan apapun. Prinsipnya kan harus jujur. Itu mah kunci supaya nanti tidak ada masalah. Jujur itu menyenangkan dan membahagiakan, bohong itu mencelakakan."

Kutipan di atas menegaskan bahwa dalam Islam, tidak ada ruang kompromi bagi ketidakjujuran, bahkan dengan alasan tekanan pekerjaan sekalipun. Penggunaan istilah "haram" oleh narasumber menunjukkan bahwa manipulasi dokumentasi adalah pelanggaran berat karena berpotensi memicu malpraktek. Makna "bohong itu mencelakakan" merujuk pada dampak ganda: mencelakakan pasien secara fisik melalui tindakan medis yang salah, dan mencelakakan perawat secara spiritual karena telah mengkhianati amanah profesi. Dengan demikian, kejujuran profesional dipandang sebagai pelindung (benteng) yang menjamin keselamatan dunia dan akhirat bagi tenaga kesehatan.

Dampak berbahaya dari kebohongan ini tidak hanya berhenti pada status hukum perbuatan tersebut, tetapi berkaitan langsung dengan prinsip tertinggi dalam Islam yaitu menjaga nyawa, yang akan dibahas lebih lanjut pada tema berikutnya mengenai kaitan kejujuran dengan konsep *Hifz Al-Nafs*.

c. Relevansi Kejujuran Dokumentasi dengan Upaya Menjaga Jiwa (*Hifz Al-Nafs*)

Beban kerja yang tinggi, di mana satu perawat terkadang harus menangani hingga delapan pasien, menjadi tekanan tersendiri dalam menjaga integritas dokumentasi. Kondisi ruangan yang ramai seringkali memicu rasa terburu-buru yang dapat merusak kualitas asuhan. Dalam situasi ini, kemampuan perawat untuk tetap tenang dan menentukan skala prioritas sangat menentukan apakah jiwa pasien tetap terlindungi atau justru terancam oleh kesalahan data.

Terkait hal ini, Responden 1 mengakui bahwa beban kerja sangat berpengaruh terhadap kejujuran, karena rasio perawat dan pasien yang tidak seimbang menuntut kekuatan integritas individu masing-masing. Sementara itu, Responden 2 menjelaskan bahwa dalam kondisi ruangan yang sangat ramai, perawat harus tetap tenang dan tidak terburu-buru ("jangan rusuh") agar tetap teliti dalam melakukan pemeriksaan. Beliau menambahkan bahwa solusi menghadapi tekanan tersebut adalah dengan menerapkan skala prioritas, yaitu mendahulukan pasien yang dalam kondisi gawat darurat atau mengancam nyawa. Prinsip keperawatan ini sejalan dengan konsep *Hifz Al-Nafs* yang dijelaskan oleh Ust. Suherman S.Ag., M.SI:

"Jelas, kalau salah mendiagnosa apalagi didukung dengan kebohongan jadi akan salah bertindak, kan bisa juga membahayakan orang lain. Itu dosa besar. Jangan sampai terjadi hal-hal yang berefek fatal. [Kejujuran] adalah nomor satu, apalagi menyangkut tentang nyawa orang lain... jangan sampai nanti mencelakakan orang lain."

Analisis ini menunjukkan bahwa setiap angka yang ditulis perawat adalah bagian dari upaya menjaga jiwa manusia. Kesalahan diagnosis akibat kebohongan data dikategorikan sebagai dosa besar karena mengancam nyawa orang lain. Oleh karena itu, perawat harus mampu menyelaraskan beban kerja dengan tanggung jawab moral dengan cara mendahulukan pasien yang kritis sebagai bentuk nyata dari implementasi nilai menjaga jiwa (*Hifz Al-Nafs*) di tengah keterbatasan waktu dan tenaga.

Untuk menjaga integritas tersebut di tengah tekanan, peran lingkungan kerja dan keteladanan rekan sejawat menjadi faktor pendukung yang sangat menentukan.

d. Budaya Lingkungan Kerja dan Pengaruh Teman Sejawat

Budaya organisasi di lingkungan rumah sakit memegang peranan vital dalam membentuk perilaku etis tenaga kesehatan. Integritas dalam pendokumentasian bukan sekadar tanggung jawab personal, melainkan produk dari interaksi sosial dan sistem dukungan antar rekan sejawat di ruangan. Ketika lingkungan kerja mengedepankan keterbukaan dan budaya saling mengingatkan, risiko terjadinya manipulasi data dapat diminimalisir secara kolektif.

Terkait hal ini, Responden 1 mengungkapkan bahwa budaya kerja sangat berpengaruh karena sesama perawat di ruangan akan saling mengingatkan dan saling membantu (*back-up*) jika ada rekan yang mengalami kesulitan. Sementara itu, Responden 2 menekankan pentingnya keteladanan, dimana kepala ruangan harus menjadi contoh atau *role model* bagi bawahannya karena perawat baru cenderung mencontoh sikap senior tempat mereka belajar. Pandangan tentang kejujuran sebagai identitas ini ditegaskan secara spiritual oleh Ust. Suherman S.Ag., M. SI:

"Seorang yang beriman atau seorang muslim kan ketika dia berbohong, maka imannya tidak ada. Jujur itu menandakan dia itu beriman... 'Kul haqq wa law kana murran', katakan yang haqq, yang benar, yang jujur, walaupun pahit, walaupun itu berat, katakan aja yang sebenarnya."

Data ini menunjukkan bahwa kejujuran profesional tumbuh dari ekosistem yang sehat. Pernyataan Tn. A dan Tn. F membuktikan bahwa dukungan rekan sejawat dan keteladanan senior adalah "benteng" praktis di lapangan. Ketika praktek lapangan ini dikaitkan dengan pesan Ust. Suherman, maka menjaga budaya jujur di ruangan bukan hanya demi etika profesi, melainkan upaya menjaga kualitas iman masing-masing individu.

Sebagai penutup, penguatan integritas ini memerlukan solusi yang menyentuh aspek tanggung jawab sumpah profesi sekaligus nilai spiritual personal perawat.

e. Sikap Profesional dan Internalisasi Nilai Spiritual

Membangun integritas perawat memerlukan pendekatan menyeluruh, mulai dari penataan beban kerja hingga penguatan komitmen spiritual. Perawat diharapkan kembali pada hakikat tanggung jawab profesionalnya untuk menjamin bahwa setiap asuhan yang diberikan

sesuai dengan standar etika. Kesadaran akan konsekuensi dari setiap tindakan menjadi kunci utama agar dokumentasi tidak hanya dianggap sebagai beban administratif, tetapi sebagai amanah profesi.

Dalam menyikapi pelanggaran, Responden 1 menyatakan perlunya tindakan tegas berupa teguran atau hukuman jika manipulasi data terus dilakukan karena resikonya yang fatal. Tn. A menambahkan bahwa setiap perawat harus bertanggung jawab atas sumpah profesi yang telah diucapkan, sehingga sesulit apa pun kondisinya, tugas tetap harus dilakukan dengan jujur. Sebagai solusi praktis, Responden 2 menyarankan agar perawat hanya fokus pada tugas klinisnya agar memiliki waktu cukup untuk dokumentasi. Prinsip tanggung jawab ini dirangkum oleh Ust. Suherman S.Ag., M.SI sebagai risiko personal di hadapan Tuhan:

“Kejujuran dalam mencatat asuhan keperawatan itu adalah cerminan dari kemurnian iman seorang hamba. Pekerjaan kalian bukan sekadar profesi medis, melainkan sebuah amanah besar yang kelak akan dimintai pertanggungjawabannya secara personal di hadapan Allah SWT.”

Solusi akhir dari fenomena ketidakjujuran dokumentasi adalah gabungan antara ketegasan sistem dan kekuatan prinsip individu. Pandangan perawat mengenai "sumpah" dan "hukuman" menunjukkan adanya kesadaran akan konsekuensi duniawi. Hal ini disempurnakan oleh perspektif Ust. Suherman yang memandang kejujuran sebagai kunci ketenangan batin. Dengan demikian, integrasi nilai Islam dalam dokumentasi tercapai ketika perawat menjalankan tugasnya bukan karena takut pada atasan, melainkan karena tanggung jawab pada sumpah profesi dan imannya kepada Allah SWT.

Dokumentasi keperawatan merupakan instrumen krusial yang berfungsi sebagai bukti legal dan alat komunikasi antar tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan (Noorkasiani *et al.*, 2015). Namun, dalam hasil wawancara dari Tuan A membuktikan bahwa fenomena ketidakjujuran seperti "tembak data" sering muncul akibat beban kerja yang tidak seimbang antara rasio perawat dan jumlah pasien. Secara teoritis, Nuryani dan Susanti berpendapat bahwa pengetahuan perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas dokumentasi, namun teori ini dibantah oleh Marpaung *et al.* (2023) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan dokumentasi. Temuan ini didukung oleh Noorkasiani *et al.* (2015) yang menyatakan bahwa faktor "Ruang Dinas" atau lingkungan kerja justru lebih berkontribusi signifikan terhadap perilaku pendokumentasian perawat di lapangan dibandingkan faktor individu perawat itu sendiri.

Guna menekan angka ketidakjujuran akibat tekanan lingkungan tersebut, fungsi manajemen keperawatan melalui supervisi klinis menjadi sangat vital untuk memastikan kinerja tim tetap optimal (Metilda *et al.*, 2026). Supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan terbukti secara efektif meningkatkan kepatuhan perawat dalam memenuhi standar dokumentasi asuhan keperawatan (Wahyuningsih *et al.*, 2019). Hal ini sejalan dengan pendapat Christina *et al.* (2019) yang menekankan bahwa ketidaksinambungan dokumentasi seringkali berawal dari lemahnya fungsi kontrol manajemen yang hanya berfokus pada pemenuhan standar akreditasi sesaat. Oleh karena itu, penguatan fungsi pengawasan (*controlling*) harus dilakukan secara berkesinambungan agar perawat tidak merasa terbebani secara administratif yang memicu tindakan manipulasi data (Metilda *et al.*, 2026; Christina *et al.*, 2019).

Meskipun sistem manajemen dan pengawasan eksternal telah diperkuat, efektivitasnya dalam menjaga integritas profesi sangat bergantung pada fondasi moral dan kesadaran spiritual yang dimiliki oleh setiap individu perawat. Dalam perspektif Islam, kejujuran atau *sidiq* merupakan fondasi iman yang wajib diimplementasikan dalam setiap aspek profesionalisme (Wahid & Hasan, 2024). Tindakan mencatat data medis yang tidak sesuai fakta merupakan pelanggaran terhadap prinsip *amanah* sebagaimana diperintahkan dalam QS. An-Nisa ayat 58 (Nafisah, 2025). Ust. Suherman menegaskan bahwa manipulasi dokumentasi hukumnya adalah haram karena menciderai nilai kejujuran yang seharusnya menjadi identitas seorang muslim

(Hasil Wawancara Ust. Suherman). Selain itu, ketidakjujuran dalam rekam medis sangat berbahaya karena bertentangan dengan prinsip *Hifz Al-Nafs* atau menjaga jiwa, di mana kesalahan data dapat berujung pada malpraktek yang mengancam nyawa pasien (Wahid & Hasan, 2024; Nafisah, 2025).

Sebagai solusi holistik, integrasi nilai spiritual dan sistem manajemen merupakan kunci utama untuk membangun integritas perawat (Wahid & Hasan, 2024). Meskipun teknologi seperti dokumentasi berbasis elektronik dapat mempermudah pekerjaan, Marpaung *et al.* (2023) memperingatkan bahwa kemudahan akses tersebut tetap tidak menjamin kelengkapan data jika tidak dibarengi dengan etika perawat yang jujur. Penguatan sumpah profesi dan internalisasi nilai *muraqabah* atau kesadaran diawasi oleh Allah SWT harus menjadi bagian dari budaya kerja di rumah sakit untuk melengkapi pengawasan manajerial (Hasil Wawancara Tn. F). Dengan demikian, tanggung jawab perawat dalam dokumentasi tidak lagi dipandang sekadar sebagai beban klinis, melainkan sebagai bentuk pengabdian kepada Tuhan yang menuntut akurasi mutlak demi keselamatan umat (Nafisah, 2025; Wahid & Hasan, 2024).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa ketidakjujuran dalam dokumentasi keperawatan, khususnya fenomena "tembak data", merupakan masalah kompleks yang dipicu oleh interaksi antara beban kerja yang tinggi dan lemahnya sistem pengawasan manajerial. Meskipun secara kognitif perawat memahami pentingnya akurasi data, tekanan lingkungan kerja seringkali menjadi faktor penentu yang mendegradasi integritas dokumentasi. Dari perspektif Islam, praktek ketidakjujuran ini dinilai sebagai pelanggaran berat terhadap prinsip Amanah dan *Sidq*, serta beresiko mencederai tujuan utama syariat dalam menjaga jiwa (*Hifz Al-Nafs*). Ulama menegaskan bahwa dokumentasi medis adalah bentuk kesaksian tertulis yang akan dipertanggungjawabkan tidak hanya di hadapan hukum manusia, tetapi juga di hadapan Allah SWT.

Oleh karena itu, penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas dokumentasi tidak bisa hanya mengandalkan perbaikan teknis atau administratif semata, melainkan memerlukan keselarasan antara sistem manajemen keperawatan yang baik terutama melalui pengawasan kepala ruangan yang bersifat membimbing dengan penanaman nilai-nilai spiritual dalam diri perawat. Apabila perawat telah menghayati pekerjaan mereka sebagai bagian dari ibadah dan amanah, maka kejujuran dalam mencatat asuhan pasien akan muncul sebagai kesadaran moral yang kuat, bukan sekadar kepatuhan terhadap aturan. Dengan demikian, mengintegrasikan prinsip-prinsip Islam ke dalam budaya kerja rumah sakit menjadi solusi dasar untuk menciptakan lingkungan pelayanan yang jujur, menjamin keselamatan pasien, serta menjaga kemurnian integritas iman para praktisi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Adewale, S. (2025). ISLAM AND DEMOCRACY: ANALYZING THE ROLE OF MAQASID AL-SHARI'AH WITHIN NORMATIVIST, ACCULTURALIST, AND NEO-NORMATIVIST PERSPECTIVES. *International Journal of Educational Research and Development*, 7(8), 1–15. <https://doi.org/10.70382/nijerd.v7i8.011>
- [2]. Akhu-Zaheya, L., Al-Maaitah, R., & Hani, S. (2018). Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3-4), e578–e589. <https://doi.org/10.1111/jocn.14097>
- [3]. Alhammadi, S., Alotaibi, K., & Hakam, D. (2020). Analysing Islamic banking ethical performance from Maqāsid al-Sharī'ah perspective: evidence from Indonesia. *Journal of Sustainable Finance & Investment*, 12(4), 1171–1193. <https://doi.org/10.1080/20430795.2020.1848179>

- [4]. Antika, R., Adhistry, K., & Latifin, K. (2023). Paker Digital Application in Making Palliative Nursing Care. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 16(1), 45–52. <https://doi.org/10.23917/bik.v16i1.795>
- [5]. Asmirajanti, M., Hamid, A., & Hariyati, R. (2019). Nursing care activities based on documentation. *BMC Nursing*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0352-0>
- [6]. Beer, A., Masondo, I., & Mabunda, N. (2025). Barriers to quality nursing documentation at a mental health institution. *International Journal of Research in Business and Social Science*, 14(1), 312–322. <https://doi.org/10.20525/ijrbs.v14i1.3865>
- [7]. Bekman, N., Danino, E., & Maoz, E. (2025). Addressing dishonesty in nursing education: A systematic review of intervention effectiveness. *Nurse Education in Practice*, 84, Artikel 104327. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104327>
- [8]. Birks, M., Smithson, J., Antney, J., Zhao, L., & Burkot, C. (2018). Exploring the paradox: A cross-sectional study of academic dishonesty among Australian nursing students. *Nurse Education Today*, 65, 96–101. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.02.040>
- [9]. Bloomfield, J., Crawford, T., & Fisher, M. (2021). Registered nurses understanding of academic honesty and the perceived relationship to professional conduct: Findings from a cross-sectional survey conducted in Southeast Asia. *Nurse Education Today*, 100, Artikel 104794. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104794>
- [10]. Bordbar, S., Mehralian, G., Davarani, F., & Yusefi, A. (2025). Exploring the relationship between facilitating factors and adherence to nursing ethical standards. *BMC Nursing*, 24(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02676-4>
- [11]. Bultas, M., Schmuke, A., Davis, R., & Palmer, J. (2017). Crossing the "line": College students and academic integrity in nursing. *Nurse Education Today*, 56, 57–62. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.012>
- [12]. Bunting, J., & De Klerk, M. (2022). Strategies to Improve Compliance with Clinical Nursing Documentation Guidelines in the Acute Hospital Setting: A Systematic Review and Analysis. *SAGE Open Nursing*, 8, 1–14. <https://doi.org/10.1177/23779608221075165>
- [13]. Burns, N., & Grove, S. (1987). The practice of nursing research: Conduct, critique, & utilization. W.B. Saunders. [Teori Fundamental]
- [14]. Büyüksoy, G., Özdil, K., & Çatıker, A. (2024). Is there a relationship between nursing students' perceptions of dishonesty and attitudes towards medical errors?. *Nurse Education Today*, 139, Artikel 106233. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106233>
- [15]. Christina, P., Indracahyani, A., & Yatnikasari, A. (2019). Analisis Ketidaksinambungan Dokumentasi Perencanaan Asuhan Keperawatan: Metode Ishikawa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, 12(2), 112–121. <https://ejournal.stikesmuh-pkj.ac.id/index.php/jik/article/view/143>
- [16]. Cosmai, S., Ali, J., Allevi, D., Bergamelli, G., Valsecchi, A., Chiari, C., Gibellato, A., Mancin, S., Lopane, D., Piredda, M., & Mazzoleni, B. (2025). The Professional Values of Nursing Students: a Systematic Review. *Infermieristica Journal*, 4(1), 18–29. <https://doi.org/10.36253/if-3539>
- [17]. Damanik, M., Fahmy, R., & Merdawati, L. (2019). Gambaran keakuratan dokumentasi asuhan keperawatan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 190–198. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1123>
- [18]. De Groot, K., De Veer, A., Munster, A., Francke, A., & Paans, W. (2022). Nursing documentation and its relationship with perceived nursing workload: a mixed-methods study among community nurses. *BMC Nursing*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00811-7>

- [19]. De Groot, K., Triemstra, M., Paans, W., & Francke, A. (2019). Quality criteria, instruments, and requirements for nursing documentation: A systematic review of systematic reviews. *Journal of Advanced Nursing*, 75(7), 1379–1393. <https://doi.org/10.1111/jan.13919>
- [20]. Facey, M., Baxter, N., Mobilio, M., Peter, E., Moulton, C., & Paradis, E. (2024). Surgical safety checklist compliance process as a moral hazard: An institutional ethnography. *PLOS ONE*, 19(3), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298224>
- [21]. Fadlalmola, H., Elhusein, A., Swamy, D., Hussein, M., Mamanao, D., & Mohamedsalih, W. (2022). Plagiarism among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *International Nursing Review*, 69(3), 340–351. <https://doi.org/10.1111/inr.12755>
- [22]. Fatmawati, F., Yola, Y., Fenita, F., Rusmanwadi, R., & Windureswari, W. (2024). Analysis of Factors Relating The Quality of Nursing Care Documentation. *Frontiers on Healthcare Research*, 1(1), 39–45. <https://doi.org/10.63918/fhr.v1.n1.p39-45.2024>
- [23]. Goodwin, D. (2019). Documentation skills for nursing students. *Nursing Made Incredibly Easy!*, 17(2), 14–18. <https://doi.org/10.1097/01.nme.0000553096.31950.4b>
- [24]. Grant, A., & Lipscomb, M. (2016). Living my narrative: storying dishonesty and deception in mental health nursing. *Nursing Philosophy*, 17(3), 194–201. <https://doi.org/10.1111/nup.12127>
- [25]. He, F., Fanaian, M., Zhang, N., Lea, X., Geale, S., Gielis, L., Razaghi, K., & Evans, A. (2024). Academic dishonesty in university nursing students: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 154, Artikel 104752. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104752>
- [26]. Homayouni, L., Zare, A., Padam, Z., & Fereidouni, A. (2024). Investigating academic dishonesty and its relationship with moral competence and professional identity of nursing students: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02335-8>
- [27]. Huber, D. L. (2018). *Leadership and nursing care management* (6th ed.). Elsevier. [Teori Fundamental]
- [28]. Jørgensen, L., & Kollerup, M. (2021). Ethical dilemmas in nursing documentation. *Nursing Ethics*, 29(2), 485–497. <https://doi.org/10.1177/0969733021104665>
- [29]. Kiekkas, P., Michalopoulos, E., Stefanopoulos, N., Samartzi, K., Krania, P., Giannikopoulou, M., & Igoumenidis, M. (2019). Reasons for academic dishonesty during examinations among nursing students: Cross-sectional survey. *Nurse Education Today*, 86, Artikel 104314. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104314>
- [30]. Krueger, L. (2014). Academic dishonesty among nursing students. *The Journal of Nursing Education*, 53(2), 77–87. <https://doi.org/10.3928/01484834-20140122-06>
- [31]. LaDuke, R. (2013). Academic dishonesty today, unethical practices tomorrow?. *Journal of Professional Nursing*, 29(6), 402–406. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.10.009>
- [32]. Laukvik, L., Lyngstad, M., Rotegård, A., & Fossum, M. (2024). Utilizing nursing standards in electronic health records: A descriptive qualitative study. *International Journal of Medical Informatics*, 184, Artikel 105350. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2024.105350>
- [33]. Lin, E., Young, B., Feingold, C., Major, E., Liu, J., & Stone, A. (2025). Evaluating Quotation Accuracy in Shoulder and Elbow Literature. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery*, 34(4), 812–818. <https://doi.org/10.1016/j.jse.2025.02.041>
- [34]. Lipscomb, M. (2016). Dishonesty and deception in nursing. *Nursing Philosophy*, 17(3), 157–162. <https://doi.org/10.1111/nup.1213>
- [35]. Lynch, J., Everett, B., Ramjan, L., Callins, R., Glew, P., & Salamonson, Y. (2017). Plagiarism in nursing education: an integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 26(19-20), 2845–2864. <https://doi.org/10.1111/jocn.13629>

- [36]. Mabunda, N., Masondo, I., & Beer, A. (2025). Nurses' understanding of quality documentation: A qualitative study in a Mental Health Institution. *Curationis*, 48(1), 1–9. <https://doi.org/10.4102/curationis.v48i1.2737>
- [37]. Maoz, E., & Danino, E. (2025). Let's talk honestly about dishonesty: A qualitative study exploring the intersection of values and academic dishonesty in nursing students. *Nurse Education in Practice*, 87, Artikel 104465. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.104465>
- [38]. Maoz, E., Gorbunov, I., Danino, E., & Zerahia, M. (2022). An honest cheater: perception of self-concept, academic and clinical dishonesty among nursing students. *Nurse Education Today*, 114, Artikel 105406. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105406>
- [39]. Marpaung, D., Utami, T. A., & Surianto, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik: Sebuah Studi Korelasional. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(1), 52–61. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1281>
- [40]. Marques, T., Reis, N., & Gomes, J. (2019). A Bibliometric Study on Academic Dishonesty Research. *Journal of Academic Ethics*, 17(2), 169–191. <https://doi.org/10.1007/s10805-019-09328-2>
- [41]. Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (9th ed.). Wolters Kluwer. [Teori Fundamental]
- [42]. Mathew, B. (2024). A Study to Assess the Prevalence, Types and Reasons for Academic Dishonesty among Nursing Students in Selected Colleges of Mathura, UP. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 13(11), 1420–1425. <https://doi.org/10.21275/sr24117112856>
- [43]. Mayang, S., Said, F., & Info, A. (2025). THE ROLE OF ELECTRONIC NURSING DOCUMENTATION IN ENHANCING PATIENT CARE QUALITY: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW. *International Journal of Social Science*, 5(3), 214–225. <https://doi.org/10.53625/ijss.v5i3.11480>
- [44]. McCarthy, B., FitzGerald, S., O'Shea, M., Condon, C., Hartnett-Collins, G., Clancy, M., Sheehy, A., Denieffe, S., Bergin, M., & Savage, E. (2018). 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>
- [45]. 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(8), 2910–2921. <https://doi.org/10.1111/jan.15685>
- [46]. Nafisah, A. (2025). Etika Keperawatan Dalam Islam Berdasarkan Al-Qur'an. *Sinergi: Jurnal Ilmiah Multidisiplin (JSIM)*, 1(1), 24–33. <https://jurnal.sinergimultidisiplin.com/index.php/jsim/article/view/12>
- [47]. Negarandeh, R., Khoobi, M., Ahmadihedayat, M., & Marks, D. (2022). Critical care nurses' experiences on dishonesty: A qualitative content analysis. *Nursing Ethics*, 29(5), 1209–1219. <https://doi.org/10.1177/09697330211020422>
- [48]. Noorkasiani, Gustina, & Maryam, R. S. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.7454/jki.v18i1.391>
- [49]. Padela, A. I., & Zaidi, D. (2018). The Islamic tradition and health inequities: A conceptual framework for research on Muslim health disparities. *The Lancet*, 392(10148), 674–681. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31815-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31815-5)
- [50]. Panganiban, H., Cruz, A., & Jedwab, R. (2025). Electronic Health Record Strategies for Improving Nurse Documentation in the Hospital Setting: A Scoping Review. *Computers, Informatics, Nursing: CIN*, 43(2), 115–124. <https://doi.org/10.1097/cin.0000000000001267>

- [51]. Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- [52]. Rafati, F., Bagherian, B., Shahrababaki, P., & Goghary, Z. (2020). The relationship between clinical dishonesty and perceived clinical stress among nursing students in southeast of Iran. *BMC Nursing*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00434-w>
- [53]. Sai'ah, S., Arifin, S., Isa, M., Noor, M., & Marlinae, L. (2024). Bibliometric Mapping of Factors Influencing Compliance in Nursing Care Documentation. *Malahayati Nursing Journal*, 6(11), 4510–4521. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i11.17236>
- [54]. Shadi, A., Zohreh, V., Eesa, M., & Anoshirvan, K. (2024). Moral sensitivity of nursing students: a systematic review. *BMC Nursing*, 23(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01713-6>
- [55]. Shafiee, M., Shanbehzadeh, M., Nassari, Z., & Kazemi-Arpanahi, H. (2021). Development and evaluation of an electronic nursing documentation system. *BMC Nursing*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00790-1>
- [56]. Soekerno, N., Ahsan, A., & Laily, L. (2025). INTERNAL AND EXTERNAL DETERMINANTS OF NURSING CARE DOCUMENTATION: A SCOPING REVIEW IN INPATIENT SETTINGS. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 17(2), 185–196. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v17i2.2943>
- [57]. Tajabadi, A., Ahmadi, F., Asl, A., & Vaismoradi, M. (2020). Unsafe nursing documentation: A qualitative content analysis. *Nursing Ethics*, 27(5), 1213–1224. <https://doi.org/10.1177/0969733019871682>
- [58]. Templonuevo, M., Puthenparampil, E., Ok, S., Alcazaren, J., Gado, M., Boholst, L., Brown, D., Cherian, G., Flores, A., Jacob, J., Jogee, A., Josue, A., Kopram, S., Koshy, S., Lao, L., Laxa, M., Vito, K., Mendonsa, F., Mira, M., Dios, M., Ramirez, S., Saquiton, L., Sarmiento, M., Sebastian, M., Siharath, A., Thomas, J., Woods, C., & Zimmer, F. (2022). Debunking the Myths of PACU Nursing Documentation. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 37(4), 512–518. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.05.019>
- [59]. Theart, C., & Smit, I. (2012). The status of academic integrity amongst nursing students at a nursing education institution in the Western Cape. *Curationis*, 35(1), Artikel 27. <https://doi.org/10.4102/curationis.v35i1.27>
- [60]. Valle, P. (2025). Moral and Ethical Responsibilities Among Nurses in Geriatric Healthcare Decision-Making: A Phenomenological Study. *International Journal of Research and Scientific Innovation*, 12(8), 145–156. <https://doi.org/10.51244/ijrsi.2025.120800151>
- [61]. Varghese, M., & Rekha, S. G. (2020). Nursing audit conducted to gauge the documentation compliance by nursing professionals at Sagar hospital, Jayanagar within the domain of patient and family education rendered by nursing professionals during the course of their hospital stay. *IP Journal of Paediatrics and Nursing Science*, 3(2), 54–59. <https://doi.org/10.18231/j.ijpnns.2020.002>
- [62]. Wahid, M. D., & Hasan, S. (2024). Kejujuran dalam Perspektif Islam dan Implementasinya dalam Etika Pelayanan Kesehatan: Kajian Khusus pada Profesi Keperawatan. *IIK Bhakti Wiyata*.
- [63]. Xu, Y., Liang, Y., Ye, H., & Xu, Y. (2022). Literature review of the research on nursing students' professional self-concept. *Medical Education Online*, 28(1), Artikel 2153396. <https://doi.org/10.1080/10872981.2022.2153396>