

# Nursing documentation and its relationship with perceived nursing workload: Cross Sectional Study

Baiq Nurainun Apriani<sup>1</sup> Irwan Hadi<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Departemen Of Medical Surgical Nursing STIKES YARSI Mataram

<sup>2</sup>Departemen Of Nursing Management STIKES YARSI Mataram

Email all authors : [irwanhadi711@gmail.com](mailto:irwanhadi711@gmail.com)

## ABSTRACT

*Documenting is a central element in accounting for the performance of the nursing profession after making a direct nursing intervention to the client. Data at the hospital shows that the nursing documentation form that has been prepared is incomplete or not filled in completely. Nurses do more non-nursing work and delegates from other health teams. Workload is one of the factors related to the completeness of nursing care documentation. The Study Aims correlation Nursing Workload with nursing documentation The research method used is a descriptive method of correlation with a cross sectional approach. The number of samples in this study was 56 people with the purposive sampling method. Data analysis using the Spearman Rank statistical test in the SPSS 21 application. The results of this study showed that most nurses' workload was in the moderate category (37.5%) and the documentation of nursing care was that most nurses did incomplete documentation (67.9), while the Spearman Rank test results showed a significance value of 0.011 ( $P < 0.05$ ), which showed there was a relationship between nurse workload and nursing care documentation. Nurses are required to do complete documentation of care because records of all actions given to patients can be used as evidence that nursing care has been carried out correctly, appropriately, and comprehensively.*

## Article History:

Received : 28-11-2022

Revised : 14-12-2022

Accepted : 15-01-2023

Online : 30-01-2023

## Keyword:

Completeness  
Documentation;  
Nursing Care Plan;  
Workload;



## ABSTRAK

Pendokumentasian merupakan elemen sentral dalam akuntansi kinerja profesi keperawatan setelah melakukan intervensi keperawatan langsung kepada klien. Data di rumah sakit menunjukkan bahwa formulir dokumentasi keperawatan yang telah disiapkan tidak lengkap atau tidak diisi dengan lengkap. Perawat melakukan lebih banyak pekerjaan non-keperawatan dan delegasi dari tim kesehatan lainnya. Beban kerja merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Studi Tujuan Korelasi Beban Kerja Keperawatan dengan dokumentasi nushing Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 56 orang dengan metode purposive sampling. Analisis data menggunakan uji statistik Spearman Rank pada aplikasi SPSS 21. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar beban kerja perawat berada pada kategori sedang (37,5%) dan pendokumentasian asuhan keperawatan sebagian besar perawat melakukan pendokumentasian tidak lengkap (67,9), sedangkan hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,011 ( $P < 0,05$ ), yang menunjukkan ada hubungan antara beban kerja perawat dengan dokumentasi asuhan keperawatan. Perawat dituntut untuk melakukan pendokumentasian asuhan secara lengkap karena catatan semua tindakan yang diberikan kepada pasien dapat dijadikan sebagai bukti bahwa asuhan keperawatan telah dilaksanakan dengan benar, tepat, dan lengkap.





## A. INTRODUCTION

Pendokumentasian merupakan unsur pokok dalam pertanggung jawaban kinerja profesi keperawatan setelah melakukan intervensi keperawatan langsung kepada klien. Munculnya perkembangan dan paradigma baru rekam medis dan asuhan keperawatan sebagai manajemen informasi di bidang kesehatan merupakan dampak positif dari perkembangan teknologi informasi sesuai dengan perkembangan konsep dan tata cara berkomunikasi di bidang kesehatan. Hal ini membawa pengaruh yang besar bagi setiap tata nilai kehidupan dan pengetahuan, termasuk dalam dunia kesehatan, khususnya dalam manajemen di bidang kesehatan. Dokumentasi asuhan keperawatan dikaitkan dengan adanya paradigma baru sebagai pusat informasi dan komunikasi, praktisi ingin akan pengertian tentang peranan yang benar dalam dunia pelayanan kesehatan. Dalam rangka peningkatan pelayanan di rumah sakit perlu didukung dengan sistem pengelolaan dokumen asuhan keperawatan yang baik, benar dan aman. (Saputra, C., Arif, Y. and Yeni, 2019) Dampak Globalisasi mengakibatkan tingginya kompetisi di sektor kesehatan khususnya pada pendokumentasian di bidang kesehatan. Tingginya tuntutan masyarakat baik Nasional maupun Internasional terhadap tuntutan pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit. Pelayanan yang baik, tepat, cepat, aman serta transparan dalam penulisan hasil intervensi merupakan indikator mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Persaingan antar rumah sakit baik swasta, pemerintah maupun rumah sakit asing akan semakin leluasa berkembang. Untuk bersaing secara sehat dalam perebutan pasar bebas terhadap pelayanan di rumah sakit baik rumah sakit swasta, pemerintah dan asing, rumah sakit harus memberikan pelayanan kepada klien langsung secara cepat, tepat, akurat, bermutu dengan biaya terjangkau, (Muninjaya, 2005).

Dokumentasi adalah suatu catatan yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Sedangkan proses pendokumentasian adalah merupakan pekerjaan atau merekam peristiwa baik dari obyek maupun memberi jasa yang dianggap berharga dan penting, (Handayaningsih, 2009). Pendokumentasian merupakan sarana komunikasi antar petugas kesehatan dalam rangka pemulihan kesehatan klien, tanpa dokumentasi yang benar dan jelas, kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh seseorang perawat profesional tidak dapat dipertanggung jawabkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan perbaikan status kesehatan klien di rumah sakit, (Khoirunnissa et al., 2019)

Temuan di rumah sakit menunjukkan formulir dokumentasi keperawatan yang telah disiapkan tidak tuntas atau tidak terisi lengkap. Ditemukan rata-rata perbulan rekam *medis* yang tidak lengkap antara 5 sampai 10 rekam *medis* setelah klien pulang rawat inap di Instalasi Rawat Inap (IRNA). Beberapa hal yang sering menjadi alasan petugas antara lain, banyak kegiatan-kegiatan di luar tanggung jawab perawat menjadi beban yang dikerjakan oleh profesi keperawatan. Sistem pencatatan yang diajarkan terlalu sulit dan banyak menyita waktu. Tidak semua tenaga perawat yang ada di institusi pelayanan memiliki pengetahuan dan kemampuan yang sama di dalam penulisan untuk membuat

dokumentasi keperawatan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Tenaga keperawatan yang ada berasal dari berbagai jenjang pendidikan keperawatan (SPK, D3, D4, S1) dari rentang waktu lulusan yang sangat berbeda. Perawat lebih banyak mengerjakan pekerjaan koordinasi dan limpahan wewenang. Formulir tidak praktis sehingga terjadi penulisan yang tumpang tindih. Asuhan keperawatan di rumah sakit dilaksanakan oleh tenaga sumber daya manusia yang profesional dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan dan sebagian kecil dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan dan profesi Ners.

Perawat merupakan tenaga profesional yang memberikan asuhan keperawatan yang merupakan fungsi perawat sebagai *care giver*. Selain itu, dalam memenuhi kebutuhan psikologis klien, perawat juga harus berperan sebagai *educator* seperti pemberian penyuluhan kesehatan kepada klien serta masih banyak fungsi lain yang bisa dilakukan perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanannya kepada klien. Dalam memenuhi peran dan fungsinya di rumah sakit, perawat dituntut untuk bekerja secara efektif, efisien serta memenuhi kebutuhan klien yang komprehensif yang mencakup bio-psiko-sosial-spiritual. (Astuti & Lesmana, 2019)

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap didapatkan data bahwa jumlah perawat jaga di IRNA Kelas III berjumlah 23 orang dan terbagi dalam 3 shift kerja dimana 4 orang pada shift pagi, 4 orang pada shift sore 4 orang pada shift malam, dan terdapat 2 orang perawat primer yang bertugas sebagai manajerial pada setiap shift. IRNA 3 merupakan ruangan perawatan yang memerlukan observasi khusus. Dengan rasio perawat dengan klien pada shift pagi adalah 1:4, shift sore dan malam 1:6 dengan rentang waktu untuk shift pagi tujuh jam, shift sore tujuh jam dan shift malam 12 jam, sedangkan standarnya adalah 1:1 setiap pergantian shift. Kondisi klien di ruang IRNA 3 termasuk pada kelompok dengan ketergantungannya tinggi, karena membutuhkan perhatian dan bantuan yang lebih spesifik dibandingkan klien-klien lain serta keadaan umum klien dengan observasi yang ketat.

Berdasarkan formula *Douglas* maka seharusnya jumlah perawat pagi untuk 36 klien di ruang IRNA adalah sebanyak 12 orang, siang 11 orang dan malam sebanyak 7 orang. Jika dilihat dari kondisi yang ada di ruang IRNA hal tersebut menggambarkan bahwa kondisi tenaga perawat di ruang tersebut kurang sehingga beban kerja perawat bisa dikatakan *overload*. Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara dan observasi terhadap 30 orang perawat yang bertugas di ruang IRNA dengan menggunakan metode *daily log*, diperoleh bahwa beban kerja di ruang IRNA sebagian besar tergolong kategori tingkat tinggi (70%) dan 30% tergolong sedang. Beban kerja perawat tidak hanya merawat klien saja yaitu kegiatan langsung, tetapi juga kegiatan tak langsung yang tak kalah penting seperti melengkapi dan melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dan catatan medik yang terperinci.

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat dan

merupakan bagian dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang menggunakan pendekatan proses keperawatan dan memiliki nilai hukum yang sangat penting, (Kimalaha et al., 2019)

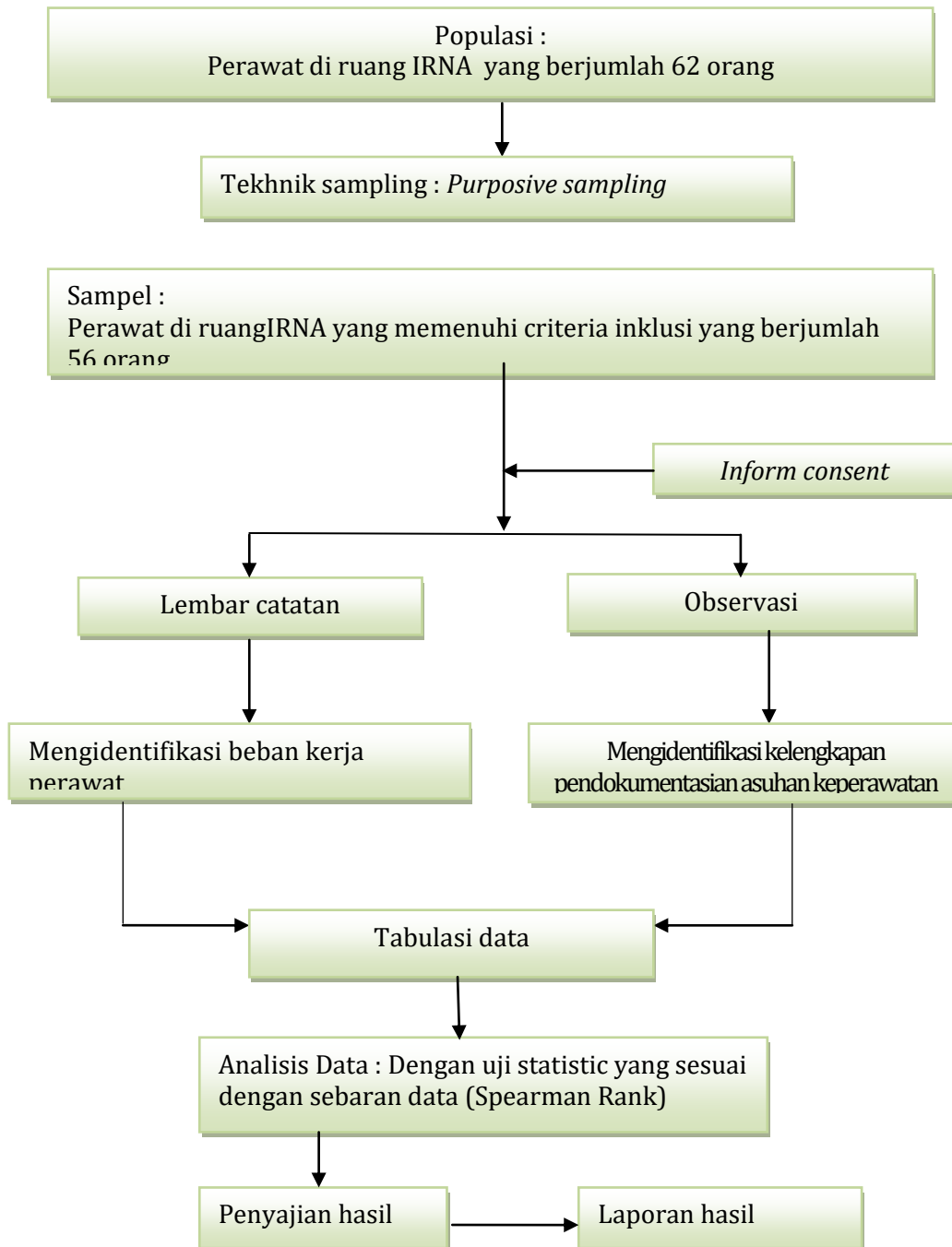
Untuk pelaksanaan proses pendokumentasi asuhan keperawatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di masing-masing rawat inap maka telah disiapkan berupa standar asuhan keperawatan, standar prosedur operasional serta kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan oleh, format baku instrument penerapan berupa *cek lis* dan formulir, namun masih ada pendokumentasian klien masuk rumah sakit sampai klien pulang belum lengkap terisi. Hasil pada rekam medik tentang pendokumentasian klien pulang dan meninggal di ruangan rawat inap untuk rekam medis yang tidak lengkap lebih dari 7 hari, diperoleh tertinggi pada bulan Februari sebesar 1,28%. Sedangkan jumlah rekam *medis* tidak lengkap lebih dari 30 hari setelah klien pulang dan meninggal di ruang rawat inap diperoleh sebesar 0,74%. (Syukur, 2018)

Hasil *supervisi* evaluasi keperawatan kepada perawat di ruang rawat diperoleh kelengkapan dokumentasi tidak lengkap secara optimal disebabkan pendokumentasian asuhan keperawatan disebutkan dengan alasan formulir yang ada kurang sederhana, belum tersosialisasi dengan baik dan benar tentang cara pengisian, dirasakan menyita waktu dan menghambat pelayanan dalam proses penulisan dokumen, dan pemahaman petugas. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk meneliti apakah beban kerja perawat berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. (Ernawati et al., 2020)

## B. METHODS

Metode Penelitian menggunakan *Analytic Correlational* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 56 orang sesuai criteria sampel. Lokasi penelitian di lakukan di Instansi Rawat inap Rumah Sakit, Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar *daily log* dan ceklist. Lembar *daily log* berisikan catatan waktu dan kegiatan perawat dalam setiap shift, sedangkan ceklist berisikan komponen asuhan keperawatan. pengumpulan data penelitian disusun berdasarkan pengumpulan data yang benar-benar sesuai pada semua subjek, dan metode pengumpulan data kuantitatif yaitu data yang dikumpulkan disusun berdasarkan penghitungan sehingga dapat dianalisis secara statistic (Nursalam, 2016).

Penelitian tentang hubungan beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan ini menggunakan teknik pengumpulan data struktur yaitu pengumpulan data penelitian disusun berdasarkan pengumpulan data yang benar-benar sesuai pada semua subjek, dan metode pengumpulan data kuantitatif yaitu data yang dikumpulkan disusun berdasarkan penghitungan sehingga dapat dianalisis secara statistic (Nursalam, 2008).



Gambar 4.1 KerangkaOperasionalPenelitian

**C. RESULT AND DISCUSSION**

**a. Karakteristik Responden**

Tabel 1 karakteristik responden berdasarkan umur, Masa Kerja dan Jenis Kelamin

No	Karakteristik	n	%
<b>Usia</b>			
1	Usia >45 tahun	11	19,7
2	Usia 20-30 tahun	23	41,0
3	Usia 31-45 tahun	22	39,3
<b>Massa Kerja</b>			
1	1-10 tahun	30	53,6
2	11-20 tahun	16	28,6
3	>20 tahun	10	17,8
<b>Jenis Kelamin</b>			
	Laki-Laki	26	46
	Perempuan	30	54
<b>Total</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Dari tabel dapat diketahui bahwa responden yang paling sedikit adalah kelompok usia > 45 tahun (19,7%), sedangkan kelompok usia 20 – 30 tahun sebanyak (41,0%) hamper seimbang dengan kelompok usia 31 – 45 tahun. Rata rata usia responden 35,36 tahun. Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja antara 1 – 10 tahun (53,6%), sedangkan terkecil memiliki masa kerja > 20 tahun ( 17,8). Berdasarkan table diatas maka sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki (54%).

**b. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat**

Tabel 2 distribusi frekuensi beban kerja perawat IRNA

No	Kategori	n	%
1	Ringan	19	33,9
2	Sedang	21	37,5
3	Berat	16	28,6
Total		56	100

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa berdasarkan frekuensi beban kerja perawat alam memberikan pelayanan maka persentase beban kerja berat sebesar 28,6%, sedang 37,5% dan ringan sebesar 33,9%. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa beban kerja sedang mempunyai proporsi yang paling besar.

### c. Distribusi Frekuensi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Tabel 3 Distribusi prosentase responden dalam mengisi dokumen asuhan Keperawatan

No	Item	%
1	Pengkajian	43,4
2	Diagnose	29,6
3	Perencanaan	29,8
4	Tindakan	57,8
5	Evaluasi	53,4

Sumber : Data Primer

Dari tabel 5.2 dapat diketahui bahwa kelengkapan pengisian dokumen asuhan keperawatan untuk masing-masing tahap dalam proses keperawatan masih di bawah angka 70%, dengan proporsi kelengkapan pendokumentasian terbesar terdapat pada catatan asuhan keperawatan (69,8%) dan terkecil pada perumusan diagnose keperawatan (29,6%) dan perencanaan (29,8%).

### d. Kelengkapan Dokumentasi

Tabel 4 Data kelengkapan dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap

No	Pendokumentasian	Jumlah	Persentase (%)
1.	Lengkap	18	32,1
2.	Tidak lengkap	38	67,8
Total		56	100

Sumber : Data Primer

Dari Table 5.3 Menunjukkan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan, sebanyak 67,9% responden melakukan dokumentasi kurang lengkap dan sebanyak 32,1% melakukan dokumentasi keperawatan secara lengkap.

### e. Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Tabel 5 Hasil Analisis Beban Kerja dengan kelengkapan dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap

No	Beban Kerja	Pendokumentasian				Total	
		Tidak Lengkap		Lengkap		n	%
		N	%	N	%		
1	Ringan	12	63,2	7	36,8	19	100
2	Sedang	12	57,1	9	42,9	21	100
3	Berat	14	87,5	2	12,5	16	100

Sumber : Data Primer

Persentase responden yang mempunyai beban kerja yang berat mempunyai praktek pendokumentasian kurang lengkap, berjumlah paling besar (87,5%) dibandingkan dengan responden yang mempunyai beban kerja sedang (57,1%) dan ringan (63,2%), seperti yang ditunjukkan tabel 4.18. Dari uji statistik dengan menggunakan Rank Spearman hasil penelitian menunjukkan p value sebesar 0,011 ( $<0,05$ ) yang berarti menunjukkan adanya hubungan antara beban kerja responden dengan praktek pendokumentasian asuhan keperawatan.

## **Pembahasan**

### **A. Karakteristik Responden**

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa berdasarkan frekuensi beban kerja perawat alam memberikan pelayanan maka persentase beban kerja berat sebesar 28,6%, sedang 37,5% dan ringan sebesar 33,9%. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa beban kerja sedang mempunyai proporsi yang paling besar. Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. (Wulandini, 2018) berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Pembagian beban kerja berdasarkan kegiatan langsung, tidak langsung dan non keperawatan. untuk Kegiatan langsung 39,74%, kegiatan tidak langsung 29,93%, kegiatan non perawawatan 30,33%. Beban kerja rata – rata 66,89%, beban kerja maksimal 91,66% sedangkan beban kerja minimal 21,33%. (Astuti & Lesmana, 2019) motivasi kerja menjadi salah satu faktor peningkatan kinerja perawata dalam dokumentasi yang kemudian menjadi salah satu karakteristik yang perlu diperhatikan agar dokumentasi dapat berjalan dengan baik. (Astuti & Lesmana, 2019; Trihastuti & Nursalam, 2016)

### **B. Beban Kerja Perawat di Ruang IRNA**

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa berdasarkan frekuensi beban kerja perawat alam memberikan pelayanan maka persentase beban kerja berat sebesar 28,6%, sedang 37,5% dan ringan sebesar 33,9%. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa beban kerja sedang mempunyai proporsi yang paling besar. (Aini & Purwaningsih, 2013) berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa Seorang perawat diharapkan bersikap penuh perhatian dan kasih sayang terhadap pasien maupun keluarga pasien dalam, namun pada kenyataannya dimasa sekarang ini masih banyak dijumpai keluhan masyarakat tentang buruknya kualitas pelayanan keperawatan yang ditulis di berbagai media masa. Belum tercapainya kualitas pelayanan keperawatan salah satunya disebabkan oleh beban kerja yang berlebihan sehingga pendokumentasian asuhan keperawatan yang merupakan standar bagi perawat profesional belum terlaksana dengan baik. (Khoirunnissa et al., 2019)

Beban kerja yang berlebih terjadi karena tidak sebandingnya rasio tenaga perawat dengan pasien, pekerjaan yang seharusnya tidak dikerjakan oleh perawat misalnya membuat kwitansi pemakaian obat, konsul rontgen, mengambil obat pasien ke apotik sehingga akan mempengaruhi penurunan kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. (Hadi et al., 2020) Pendokumentasian merupakan indikator

mutu pelayanan keperawatan, sehingga jika dokumentasi keperawatan sudah dilaksanakan dengan baik, mutu pelayanan keperawatan juga baik yang menimbulkan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan demikian juga sebaliknya (Trihastuti & Nursalam, 2016)

### **Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang IRNA**

Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan, sebanyak 67,9% responden melakukan dokumentasi kurang lengkap dan sebanyak 32,1% melakukan dokumentasi keperawatan secara lengkap. Perawat sebagai tenaga profesional bertanggung jawab untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. setiap petugas rumah sakit yang melayani atau melakukan tindakan kepada pasien diharuskan mencatat semua tindakan kepada pasien pada lembaran catatan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya. (Rahayu et al., 2022) berdasarkan penelitian tersebut didapatkan bahwa proses keperawatan dilaksanakan dengan kategori lengkap dimana Proses keperawatan adalah merupakan cara yang sistematis yang dilakukan oleh perawat bersama pasien dalam menentukan kebutuhan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan dengan berfokus pada pasien, berorientasi pada tujuan pada setiap tahap saling ketergantungan dan kesinambungan. Bila kelengkapan penulisan pada tahapan proses asuhan keperawatan masih banyak yang kurang lengkap maka tujuan keperawatan belum bisa dicapai dengan baik.(Ervianingsih et al., 2020)

Beban kerja PPJA yang berat dapat mempengaruhi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan PPJA, sedangkan beban kerja berat dan ringan perawat pelaksana tidak mempengaruhi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Adanya peran PPJA sebagai supervisi membuat kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan perawat pelaksana baik. Beban kerja yang sesuai dapat berdampak baik terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan perawat (Nadila et al., 2020).

### **Hubungan Antara Beban Kerja Responden Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang IRNA**

Persentase responden yang mempunyai beban kerja yang berat mempunyai praktek pendokumentasian kurang lengkap, berjumlah paling besar (87,5%) dibandingkan dengan responden yang mempunyai beban kerja sedang (57,1%) dan ringan (63,2%), seperti yang ditunjukkan tabel 4.18. Dari uji statistik dengan menggunakan Rank Spearman hasil penelitian menunjukkan p value sebesar 0,011 (<0,05) yang berarti menunjukkan adanya hubungan antara beban kerja responden dengan praktek pendokumentasian asuhan keperawatan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Budi Widiastuti (2005), menyatakan ada hubungan yang positif antara beban kerja dengan kinerja pegawai administrasi di bagian tata usaha Dinas Kesehatan propinsi Jawa Tengah. Beban kerja dipengaruhi salah satunya oleh kapasitas kerja, seseorang yang bekerja dengan beban kerja maksimal akan menyebabkan

produktivitas menurun. Menurut Sumakmur setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya, beban dimaksud bias fisik, mental, sosial. (Rahmi & Kep, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh Titok (2013) yang menemukan hubungan positif antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Saras Husada Purworejo dengan ditandai hasil uji analisis  $p = 0,00$  dengan tingkat korelasi cukup sebesar 0,537. Hal tersebut menunjukkan kondisi dimana peningkatan beban kerja diikuti dengan usaha yang kuat dari perawat juga untuk meningkatkan kinerja pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien, sehingga dalam pendokumentasian asuhan dapat dilakuakn dengan baik dan lengkap, walaupun disadari bahwa angka pencapaian standar kinerja belum sesuai dengan standar yang ditetapkan Depkes RI. (Salam et al., 2018; Sunarti, 2022)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh I Gusti A.A Putri Mastini (2013) di RSUP. Sanglah Denpasar menjelaskan bahwa adanya hubungan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai Pvalue =  $0,004 < 0,05$ . Menurut peneliti manfaat dokumentasi adalah catatan dari keseluruhan tindakan yang diberikan kepada pasien dan bila terjadi masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan maka dokumentasi tersebut dapat dijadikan barang bukti di pengadilan.(Ernawati et al., 2020)

#### D. CONCLUSION

Terdapat hubungan antara beban kerja responden dengan praktek pendokumentasian asuhan keperawatan, dengan nilai Pvalue sebesar 0,011 ( $< 0,05$ ). Beban kerja merupakan faktor yang berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan yang ada di rumah sakit. Dalam pencapaian standart akreditasi rumah sakit mewajibkan perawat dan tenaga Kesehatan menuliskan asuhan dan intervensi yang telah dilakukan sehingga perhitungan beban kerja dan tanggung jawab dan tanggung gugap bagi perawat dan tenaga Kesehatan penting untuk dilaksanakan. Sehingga bagi peneliti selanjuta dapat melihat factor dominan apa saja yang mempengaruhi kelengkapan dokumentasi keperawatan sehingga intervensi yang tepat dapat dilakukan dengan baik .

#### E. REFERENCES

- Aini, f., & purwaningsih, p. (2013). Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat rsud kabupaten semarang. *Jurnal manajemen keperawatan*, 1(1).
- Astuti, r., & lesmana, o. P. A. (2019). Pengaruh motivasi dan beban kerja terhadap kinerja perawat pada rumah sakit umum mitra medika medan. *Jurnal ilman: jurnal ilmu manajemen*, 6(2).
- Ernawati, d., huda, n., arini, d., & elysabeth, o. P. (2020). Hubungan beban kerja perawat dan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan metode emr (electronic medical record) di ruang rawat inap rs premier surabaya: relationships on nurses work and implementation of nursing documentation method emr (electronic medical record) in premier hospital surabaya. *Jurnal ilmiah keperawatan (scientific journal of*

*nursing*), 6(2), 199–204.

- Ervianingsih, e., dewi, n. P., kusumaningrum, a. E., asriwati, a., ismainar, h., magfirah, m., umniyatun, y., nurmansyah, m. I., alaydrus, s., hadi, n. I., syamsuriansyah, s., siregar, r. A., & darmayani, s. (2020). Kebijakan & manajemen pelayanan kesehatan. In *widina bhakti persada bandung*. Widina bhakti persada bandung.
- Hadi, i., idris, b. N. A., halid, s., & haris, z. A. (2020). *The relation of team work and communication with patient safety implementation in nursing staff*. 30(ichd), 413–416. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.201125.070>
- Khoirunnissa, d., prayogi, a. S., & arini, t. (2019). Beban kerja perawat berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan rawat inap rsud panembahan senopati bantul. *Jurnal teknologi kesehatan (journal of health technology)*, 15(1), 16–24.
- Kimalaha, n., mahfud, m., & anggraini, a. N. (2019). Pengetahuan dan beban kerja perawat berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di bangsal penyakit dalam dan bedah. *Indonesian journal of hospital administration*, 1(2), 79–88.
- Nadila, n., setiawan, h., & rizany, i. (2020). Beban kerja dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai snars. *Jurnal kepemimpinan dan manajemen keperawatan*, 3(2), 62. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v3i2.598>
- Nursalam, n. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salimba medika.
- Rahayu, t. S., agustina, w., & lumadi, s. A. (2022). Hubungan antara beban kerja perawat dengan motivasi pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di irna i rsu dr saiful anwar malang. *Jurnal ilmiah universitas batanghari jambi*, 22(2), 853. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1986>
- Rahmi, u., & kep, m. (2022). *Dokumentasi keperawatan*. Bumi medika.
- Salam, s., wihastuti, t. A., & suharsono, t. (2018). Workload relation based on workload assessment with the completeness of nursing care documentation by implementing nurses in the emergency department of rsu. Anutapura palu and rsu. Undata palu. *Jurnal ilmu keperawatan (journal of nursing science)*, 6(1), 88–95. [https://doi.org/10.21776/ub.jurnalilmukeperawatan\(journalofnursingscience\).2018.006.01.9](https://doi.org/10.21776/ub.jurnalilmukeperawatan(journalofnursingscience).2018.006.01.9)
- Saputra, c., arif, y. And yeni, f. (2019). (2019). *Abstrak rendahnya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan disebabkan oleh berbagai factor seperti faktor internal yang terdiri dari umur , jenis kelamin , pendidikan dan masa kerja serta faktor eksternal yang terdiri dari pengetahuan , beban kerja da*. 187–196.
- Sunarti, d. (2022). Beban kerja perawat berhubungan dengan kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan di igd rsud kota bogor tahun 2022: nurse workload related to compliance with nursing care documentation in the bogor city hospital emergency room in 2022. *Indonesian scholar journal of nursing and midwifery science (isjnms)*, 2(05), 656–664.
- Syukur, a. (2018). Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan. *Nerspedia journal*, 1(2), 164–171.
- Trihastuti, e., & nursalam, n. Q. (2016). Kepemimpinan, motivasi dan beban kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatam. *Jurnal*

*injec*, 1(1), 90–95.

Wulandini, p. (2018). Enabling faktors yang hubungan dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan di rsj tampan. *Jurnal keperawatan abdurrah*, 1(2), 57–58.