

# Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Infeksi Dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit

**Putria Carolina**

Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Eka Harap Palangka Raya

**Diana Oktavia**

Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Eka Harap Palangka Raya

**Melisa Frisilia**

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Eka Harap Palangka Raya

*Address* : Jl Beliang No. 110, Palangkaraya, Kalimantan Tengah

*Corresponding author* : [diana.dn388@gmail.com](mailto:diana.dn388@gmail.com)

**Abstract:** Professional nurses are confronted with the demand for responsibility and accountability in every action they take. The workload of nurses is extensive when providing nursing care. Documentation is considered complete if the recording is done according to hospital standards. The phenomenon that occurs is that some reasons become obstacles for nurses, including the large amount of documentation that needs to be written and filled out, sometimes overwhelming nurses. Additionally, the imbalance between nurses and patients, specific rooms are always full of patients while the number of nurses on duty is insufficient. As a result, there is a risk of a decrease in the quality of documentation, affecting the accuracy and completeness of nursing records. The aim of this study is to determine the relationship between the workload of nurses and the completeness of nursing care documentation in the infectious and non-infectious inpatient room of RSUD dr. Murjani Sampit. This study uses a correlational design with a cross-sectional approach. The Simple Random Sampling technique was used with a total of 57 respondents. Based on the Chi-Square test results, the  $p$ -value obtained is 0.000 or the significance level of  $p < 0.05$ , thus  $H_a$  is accepted. The conclusion of the study is that there is a relationship between the workload of nurses and the completeness of nursing care documentation in the infectious and non-infectious inpatient rooms of RSUD dr. Murjani Sampit. It is hoped that nurses can improve their nursing performance in providing holistic nursing care and record it in writing according to the nursing care format.

**Keywords:** workload, nursing care documentation, hospital

**Abstrak:** Perawat profesional dihadapkan pada suatu tuntutan tanggung jawab dan tanggung gugat di setiap tindakan yang dilaksanakan. Beban kerja perawat sangatlah luas dalam melakukan asuhan keperawatan. Dokumentasi yang dikatakan lengkap apabila pencatatan yang dilakukan sesuai dengan standar rumah sakit. Fenomena yang terjadi, beberapa hal yang menjadi alasan para perawat antara lain banyaknya dokumentasi yang harus ditulis dan diisi sehingga terkadang perawat menjadi kewalahan, selain itu perbandingan antara perawat dan pasien tidak seimbang, diruang tertentu pasien selalu penuh sementara jumlah perawat *shift* kurang. Akibatnya, terdapat risiko penurunan kualitas pendokumentasian yang mempengaruhi akurasi dan kelengkapan catatan keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap infeksi dan non infeksi RSUD dr. Murjani Sampit. Penelitian ini menggunakan desain Korelasional dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel Simple Random Sampling dengan jumlah 57 responden. Berdasarkan Hasil uji Chi-Square didapatkan  $p$  value = 0,000 atau tingkat signifikansi  $p < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima. Kesimpulan penelitian ada hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap infeksi dan non infeksi RSUD dr. Murjani Sampit. Diharapkan bagi perawat agar dapat meningkatkan kinerja keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan secara holistik dan terekam secara tertulis sesuai dengan format asuhan keperawatan

**Kata kunci:** beban kerja, dokumentasi asuhan keperawatan, RS

## LATAR BELAKANG

Kanker Beban kerja perawat adalah jumlah waktu yang dibutuhkan oleh perawat untuk dapat menyelesaikan seluruh tindakan keperawatan yang diwajibkan (Ernawati, 2020). Tugas perawat lebih banyak dibandingkan tenaga kesfehatan lainnya, karena fungsi perawat adalah mendukung pelayanan medik berupa pelayanan keperawatan yang dikenal dengan asuhan keperawatan. Salah satu Cara mengetahui tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang di berikan dapat dinilai secara obyektif dengan menggunakan metode dan instrumen penelitian yang baku, salah satunya adalah audit dokumentasi asuhan keperawatan (Hotna & Aprilia, 2022).

Dokumentasi asuhan keperawatan penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dalam menjalankan tugas. Pendokumentasian merupakan unsur pokok dalam pertanggungjawaban kinerja profesi keperawatan setelah melakukan intervensi keperawatan dan sebagai sarana komunikasi antar petugas kesehatan dalam rangka pemulihan kesehatan pasien. Beberapa hal yang menjadi alasan para perawat menjadi kewalahan adalah banyaknya dokumentasi yang harus ditulis dan diisi, selain itu perbandingan antara perawat dan pasien tidak seimbang, di ruangan tertentu pasien selalu penuh sementara jumlah perawat kurang. Akibatnya, terdapat risiko penurunan kualitas pendokumentasian yang mempengaruhi akurasi dan kelengkapan catatan keperawatan.

Minimnya sumber daya manusia (SDM), tingginya beban kerja, pengetahuan, dan motivasi kerja merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Beban kerja perawat, yang mencakup jumlah pasien yang dirawat, kapasitas kerja sesuai pendidikan, dan kesesuaian waktu kerja menjadi permasalahan utama. Sistem kerja perawat dibagi atas tiga *shift* yaitu pagi, sore, dan malam dengan tugas pokok perawat di ruang rawat inap yaitu tindakan tidak langsung seperti pengkajian, analisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, pendokumentasian asuhan keperawatan, mendampingi *visite* dokter, melakukan serah terima pasien dan mengadakan *pre* dan *post conference*. Selain itu, perawat juga melakukan tindakan langsung ke pasien berupa pemberian obat, perawatan luka, perawatan area infus hingga membantu ADL pasien.

Beban kerja dapat memengaruhi dokumentasi asuhan keperawatan. Semakin sesuai beban kerja yang dirasakan perawat, maka semakin baik dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan (Syukur, *et al.*, 2019). Perawat memiliki peran krusial dalam manajemen kepegawaian dan optimalisasi waktu. Perawat dapat berperan aktif dalam mengevaluasi beban kerja mereka dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti jumlah klien yang dirawat, kondisi atau tingkat ketergantungan, pendidikan kesehatan, serta frekuensi tindakan perawatan

yang dibutuhkan klien. Dengan menyadari dan mengkomunikasikan kebutuhan beban kerja yang tepat kepada manajemen, perawat dapat berkontribusi pada penyusunan kebijakan kepegawaian yang lebih seimbang. Selain itu, perawat dapat berpartisipasi aktif dalam strategi redistribusi tugas, memanfaatkan teknologi informasi untuk mempermudah pendokumentasian, serta mengadvokasi penambahan jumlah perawat sesuai kebutuhan (Nuraini, 2020).

Dengan demikian, peran perawat dalam manajemen beban kerja dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dan, pada akhirnya, meningkatkan kualitas pelayanan di ruang rawat inap RSUD dr. Murjani Sampit. Berdasarkan latar belakang di atas maka Peneliti tertarik untuk meneliti terkait “*Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit*”.

## **KAJIAN TEORITIS**

Secara global kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dikategorikan rendah. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Amhara Ethiopia didapatkan (59,2%) perawat yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan untuk semua pasien, dan sisanya (40,8) perawat tidak melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasiennya (Andualem *et al*, 2019). Di Indonesia sendiri kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan masih mencapai 77% (Saputra, *et al*, 2019).

Hasil audit saat kegiatan residensi juga menunjukkan supervisi kepala ruang sebagai first line manager di RS X Kota Ambon pada pendokumentasian asuhan keperawatan tidak optimal karena belum adanya pelatihan. Dari hasil observasi lima rekam medik pasien rawat inap yang sudah pulang, kepatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan sebesar 73,54% yaitu pengkajian 67,5%, diagnosa keperawatan 83,32%, intervensi keperawatan 86,64%, implementasi keperawatan 70%, evaluasi keperawatan 50% dan catatan keperawatan 72% (Novita, 2020).

Hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit dr. Murjani Sampit pada bulan November 2023 dengan 3 dari 31 orang perawat di ruang infeksi dan 3 orang dari 29 orang perawat di ruang non infeksi, mereka menjelaskan bahwa mereka lebih banyak mengerjakan pekerjaan koordinasi atau limpahan wewenang sehingga saat pengecekan formulir dokumentasi keperawatan ditemukan banyak yang tidak lengkap.

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa perawat sering merasa lelah dan menjadi sebuah beban kerja apabila tugas tersebut masih ditambah dengan banyaknya jumlah pasien

serta kondisi keluarga yang tidak kooperatif. Akibat dari beban kerja yang berat tersebut menyebabkan dokumentasi keperawatan yang tidak lengkap sehingga dapat terjadi disfungsi komunikasi, risiko kesalahan dalam perencanaan dan pengambilan tindakan, serta menurunnya mutu asuhan keperawatan. Dampak jika pendokumentasian asuhan keperawatan tidak lengkap lebih jauh mencakup risiko tanggung jawab hukum terhadap tindakan keperawatan, ketidakmampuan memperbaiki status kesehatan klien, dan hambatan dalam manajemen ruang rawat inap (Nadila, *et al.*, 2020).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit. Menggunakan desain Korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel *simple random sampling* dengan jumlah 57 responden. Data diperoleh dengan memberikan kuesioner dimana responden berjumlah 57 orang. Kemudian data yang diperoleh dianalisis menggunakan *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### a. Data Umum

**Tabel 1.**  
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-laki	15	26
2	Perempuan	42	74
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100</b>

Gambar diatas, menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 42 orang (74%) dan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (26%).

**Tabel 2.**  
Karakteristik responden berdasarkan usia

No.	Usia	n	%
1	20-30 tahun	21	37
2	31-40 tahun	30	53
3	> 40 tahun	6	10
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100</b>

Gambar di atas, menunjukkan bahwa responden terbanyak di usia 31-40 tahun sebanyak 30 orang (53%), usia 20-30 tahun sebanyak 21 orang (22%), dan usia > 40 tahun sebanyak 6 orang (10%).

**Tabel 3.**  
Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No.	Pendidikan	n	%
1	Diploma Tiga	41	72
2	Profei Ners	16	28
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100</b>

Gambar diatas, menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan latar belakang pendidikan tamat Diploma Tiga Keperawatan sebanyak 41 orang (72%), dan tamat profesi Ners sebanyak 16 orang (28%).

**Tabel 4.**  
Karakteristik responden berdasarkan masa kerja

No.	Masa Pekerjaan	n	%
1	1-3 tahun	17	30
2	4-6 tahun	13	23
3	> 6 tahun	27	47
<b>Total</b>		<b>57</b>	<b>100</b>

Gambar di atas, menunjukkan bahwa responden yang memiliki masa kerja terbanyak adalah > 6 tahun sebanyak 27 orang (47%), 1-3 tahun sebanyak 17 orang (30%), dan 4-6 tahun sebanyak 13 orang (23%).

#### **b. Data Khusus**

**Tabel 5.**  
distribusi frekuensi responden berdasarkan beban kerja

Beban Kerja	Frekuensi	Persentase
Berat	45	79
Sedang	12	21
Rendah	0	0
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabulasi data diatas, didapatkan beban kerja terbanyak adalah pada kategori berat 45 responden (79%) dan kategori sedang sebanyak 12 orang (21%) dari 57 responden di Ruang Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit Tahun 2023-2024.

**Tabel 6.**  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelengkapan dokumen asuhan keperawatan

Kelengkapan Dokumen Askep	Frekuensi	Persentase
Lengkap	28	49
Tidak	29	51
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabulasi data di atas, didapatkan dari 57 responden memiliki kelengkapan dokumen asuhan keperawatan yang tidak lengkap sebanyak 29 orang (51%), dan kelengkapan dokumen asuhan keperawatan yang lengkap sebanyak 28 orang (49%) di Ruang Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit.

**Tabel 7.**

Tabulasi silang responden antara dukungan beban kerja  
Dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan

Beban Kerja	Kelengkapan Dokumentasi Askep				Total		$\rho$ value
	Tidak lengkap		Lengkap		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	0	0,0	0	0,0	0	0,0%	0,000
Sedang	0	0,0	12	21,0%	12	21,0%	
Berat	29	51,0%	16	28,0%	45	79,0%	
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>51,0%</b>	<b>28</b>	<b>49,0%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan hasil tabulasi silang diperoleh responden dengan beban kerja dan dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap sebanyak 29 responden (51%), dan tidak ada responden dengan beban kerja sedang dan dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap (0%), maupun responden dengan beban kerja ringan dan dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap (0%). Responden dengan beban kerja berat dan dokumen asuhan keperawatan lengkap 16 responden (28%), responden dengan beban kerja sedang dan dokumen asuhan keperawatan lengkap 12 responden (21%), dan tidak ada responden dengan beban kerja ringan dan dokumentasi asuhan keperawatan lengkap (0%).

Hasil analisis statistik dengan *pearson chi square* menunjukkan bahwa nilai  $\rho = 0,000$  dengan nilai  $\alpha = 0,05$ , maka diketahui nilai  $\rho < \alpha$ . yang artinya: “Ada hubungan antara beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit”.

## PEMBAHASAN

### Beban Kerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh responden yang merasakan beban kerja berada di tingkat sedang sebanyak 12 orang (21,1%) dan sebanyak 45 orang (78,9%) menilai beban kerja berada pada tingkat berat.

Beban kerja dapat diartikan sebagai kemampuan tubuh pekerja untuk menerima pekerjaan. Sebuah beban kerja dianggap sesuai dan seimbang jika dapat disesuaikan dengan kemampuan fisik dan psikologis pekerja yang menerimanya (Elisabeth, 2015). Beban kerja melibatkan sejumlah proses atau kegiatan yang harus diselesaikan oleh seorang pekerja dalam batas waktu tertentu dan keberhasilannya bertanggung pada kemampuan pekerja untuk menyelesaikan dan menyesuaikan diri terhadap tugas yang diberikan. Beban kerja perawat mencakup segala aktivitas atau tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat saat bekerja di satu unit pelayanan kesehatan. Faktor - faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah jumlah

pasien yang masuk tiap unit, tingkat ketergantungan pasien, rata-rata hari perawatan, jenis tindakan keperawatan yang diperlukan klien, frekuensi masing-masing tindakan yang dibutuhkan oleh klien, rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk memberikan tindakan perawatan (Africia, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Dimana, diketahui bahwa Sebagian besar responden dengan beban kerja berat. Hal ini berarti bahwa, sebagian besar perawat merasakan beban kerja yang diberikan tidak sesuai dengan kemampuan, sehingga terasa berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dinnar (2023) yang menyatakan beban kerja sebagian besar perawat pelaksana dengan kategori beban kerja berat. Menurut peneliti, hal ini dikarenakan faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat, diantaranya jumlah pasien yang tidak sebanding dengan jumlah perawat. Kebutuhan perawat pada Rumah Sakit Kelas B seperti RSUD dr. Murjani Sampit, sesuai dengan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 Pasal 33 ayat (1) yang berbunyi, jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sama dengan jumlah tempat tidur pada instalasi rawat inap. Artinya perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 1:1 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di Rumah Sakit. Sehingga, seharusnya 1 perawat melayani 1 pasien. Namun, pada kenyataannya 1 perawat harus menangani 3-4 pasien. Maka demikian, jumlah pasien yang melebihi kapasitas perawat, berakibat pada kelelahan perawat, sehingga perawat merasa beban kerjanya cukup berat.

### **Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan**

Berdasarkan Berdasarkan hasil penelitian responden yang mengisi lengkap pendokumentasian Askep di Ruang infeksi dan Non Infeksi yaitu 28 orang (49%) dan yang mengisi tidak lengkap sebanyak 29 orang (51%).

Dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan, perawat perlu memperhatikan prinsip dokumentasi seperti yang dijelaskan (Ali, 2010). Prinsip tersebut mencakup keakuratan data, ketepatan (*brevity*), kemudahan dibaca (*legibility*), kejelasan, dan kelengkapan. Dokumentasi yang baik dilakukan pada setiap tahap proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Setiap dokumentasi harus mencantumkan identitas pencatat seperti nama, waktu, tanda tangan, dan lainnya. Format yang telah disediakan harus diikuti untuk menjaga konsistensi dan standar dalam dokumentasi keperawatan (Suliswati, 2011). Menurut Sunarsi (2020) pelaksanaan dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor penghambat seperti ketidakseimbangan jumlah tenaga perawat dengan beban kerja, format dokumentasi yang terlalu panjang, kewajiban perawat untuk mendampingi kunjungan dokter dan perilaku malas. Sedangkan, faktor pendukungnya adalah tingkat pengetahuan perawat

tentang dokumentasi keperawatan, bentuk format pendokumentasian, ketersediaan fasilitas pendokumentasian (formulir) dan ketersediaan waktu untuk melakukan pendokumentasian. Ketersediaan waktu merupakan indikator keberhasilan dalam kelengkapan dokumentasi keperawatan. Bagi semua perawat, baik yang bekerja dalam perawatan akut maupun perawatan rumah, periode kerja yang biasanya berlangsung 8-12 jam tampaknya tidak pernah cukup untuk menyelesaikan semua tugas yang diberikan. Selain memberikan perawatan langsung kepada pasien, kegiatan pencatatan dan proses dokumentasi juga memerlukan banyak waktu.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat kesesuaian antara fakta dan teori. Dimana, diketahui bahwa hasil penelitian sebagian besar responden mengisi pendokumentasian aspek tidak lengkap. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rusmianingsih (2023) kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan responden sebagian besar tidak lengkap. Menurut peneliti, hal ini karena faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, diantaranya ketidakseimbangan jumlah tenaga perawat dengan beban kerja, format dokumentasi yang terlalu panjang, kewajiban perawat untuk mendampingi kunjungan dokter dan perilaku malas. Jumlah perawat yang masih kurang maka konsentrasi perawat lebih banyak pada pelaksanaan tindakan keperawatan dan tidak punya waktu cukup untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan sehingga pendokumentasian asuhan keperawatan tidak lengkap. Selain itu, format dokumentasi keperawatan yang terlalu Panjang, juga memerlukan waktu dan konsentrasi ekstra untuk pengisiannya, sehingga perawat dapat kelelahan yang mengakibatkan pendokumentasian kurang lengkap.

### **Hubungan Beban Kerja dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan**

Hasil analisis statistik dengan chi square menunjukkan nilai probabilitas (p value) adalah sebesar 0,000. Hasil ini kurang dari nilai alpha ( $\alpha=0,05$ ), sehingga H1 diterima, yang artinya ada hubungan antara Beban Kerja dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit

Beban kerja merupakan jumlah rata-rata kegiatan kerja pada waktu tertentu, yang terdiri dari beban kerja fisik, beban kerja psikologis serta waktu kerja; (1) Aspek fisik terdiri dari tugas pokok dan fungsi, jumlah merawat pasien dibandingkan jumlah perawat serta tugas tambahan lainnya; (2) Aspek psikologis, berhubungan antara perawat dengan sesama perawat, atasan dan pasien; (3) Aspek waktu, mencakup jumlah waktu efektif melakukan pekerjaan setiap harinya (Budiawan, 2015).

Menurut Sunarsi (2020) pelaksanaan dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya ketidakseimbangan jumlah tenaga perawat dengan beban kerja.



Keseimbangan dalam beban kerja merupakan hal yang krusial, karena beban kerja yang berlebihan maupun terlalu rendah memiliki dampak negatif terhadap karyawan. Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan stres, kurangnya konsentrasi, keluhan pelanggan, dan tingginya tingkat ketidakhadiran karyawan. Sementara itu, beban kerja yang terlalu rendah dapat menimbulkan kebosanan dan berkurangnya fokus terhadap pekerjaan. Baik beban kerja yang berlebihan maupun terlalu ringan pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan produktivitas karyawan (Koesomowidjojo, 2017).

Prinsip tersebut mencakup keakuratan data, ketepatan (*brevity*), kemudahan dibaca (*legibility*), kejelasan, dan kelengkapan. Dokumentasi harus mencakup semua respon klien atau keluarga terhadap kesehatannya, disajikan secara objektif dan akurat, dan diperoleh mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Semua data harus dicatat sesuai dengan format yang telah ditentukan, menggunakan tinta, dan menggunakan istilah baku yang berlaku di institusi. Praktik merekayasa dokumentasi untuk kepentingan kelompok atau individu tertentu tidak diperbolehkan. Apabila terjadi kesalahan penulisan, dokumentasi harus dicoret dengan rapi, diganti dengan informasi yang benar, dan ditandatangani atau diparaf untuk memperbaikinya. Dokumentasi yang baik dilakukan pada setiap tahap proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Setiap dokumentasi harus mencantumkan identitas pencatat seperti nama, waktu, tanda tangan, dan lainnya. Format yang telah disediakan harus diikuti untuk menjaga konsistensi dan standar dalam dokumentasi keperawatan (Suliswati, 2011).

Komponen keperawatan adalah bagian-bagian yang membentuk suatu sistem. Ada tiga komponen utama yang berperan dalam pembuatan dokumentasi keperawatan, yaitu standar keperawatan, sarana keperawatan, dan dokumentasi proses keperawatan. Proses keperawatan, yang merupakan metode sistematis dalam pemecahan masalah klien dan dilaksanakan sesuai dengan kaidah keperawatan, menjadi inti dari praktik keperawatan dan sekaligus menjadi substansi utama dalam dokumentasi keperawatan. Oleh karena itu, pengelompokan dokumentasi keperawatan mengikuti langkah-langkah proses keperawatan, termasuk dokumentasi penilaian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan dokumentasi evaluasi keperawatan (Suliswati, 2011).

Hasil penelitian (Syukur, *et al.*, 2019) menyebutkan bahwa adanya hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan di IRNA kelas III RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa beban kerja perawat mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Beban kerja yang berlebihan sangat berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kesehatan salah satunya dalam melakukan dokumentasi

keperawatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktivitas rumah sakit itu sendiri (Mayasari, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat kesesuaian antara fakta dan teori. Dimana hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Artinya, semakin berat beban kerja, maka kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan akan semakin kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dinnar (2023) yaitu terdapat hubungan beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Tora Belo Kabupaten Sigi. Beban kerja yang berlebihan sangat berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kesehatan salah satunya dalam melakukan dokumentasi keperawatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktivitas rumah sakit itu sendiri. Kelebihan waktu kerja pada seseorang dapat memperlihatkan produktivitas kerja serta kecenderungan untuk timbulnya kelelahan, kebosanan, dan ketidakpuasan bekerja. Sehingga waktu yang digunakan untuk melakukan dokumentasi keperawatan kurang optimal. Mengingat pentingnya pendokumentasian sebagai bukti otentik dalam melakukan pelayanan maka kualitas harus ditingkatkan melalui upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan yang tidak lepas dari peningkatan kualitas kerja tenaga perawat. Meningkatnya kualitas kerja berkaitan erat dengan beban kerja perawat.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa beban kerja perawat di Ruang Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit adalah 78,9% berada pada skor berat (45 dari 57 orang). Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit adalah 50,9% adalah tidak lengkap (29 dari 57 orang). Serta ada hubungan antara beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Ruang Infeksi dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit yang dinyatakan dengan nilai alpha kurang dari 0,005 ( $\alpha = 0,000$ ). Semakin berat beban kerja yang diterima oleh perawat maka akan mempengaruhi terhadap ketidakefektifan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pasien.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Africa, F. (2017). Hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat di bangsal instalasi rawat inap RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. *JuKe (Jurnal Kesehatan)*, 1(1).
- Ali. (2010). *Dasar-dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Andualem et al. (2019). Knowledge, attitude, practice and associated factors towards nursing care documentation among nurses in West Gojjam Zone public hospitals, Amhara Ethiopia. *Clinical Journal of Nursing Care and Practice*.
- Dinnar Fitria Mellianie Puspitasari, D. (2023). *Hubungan Beban Kerja dengan Implementasi Patients Safety: Risiko Jatuh di Instalasi Gawat Darurat (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta)*.
- Elisabeth, Warow, H. (2015). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap C 1 RSUP PROF. Dr. D. Kandou Manado*. *Ejournal Keperawatan*.
- Ernawati, dkk. (2020). Hubungan Beban Kerja Perawat Dan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Metode Emr (Electronic Medical Record) Di Ruang Rawat Inap RS Premier Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*.
- Hotna & Aprilia, N. (2022). Hubungan Beban Kerja Dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Bangkinang. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 68-74.
- Koesomowidjojo, S. (2017). *Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja*. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Mayasari, I. (2016). *Hubungan beban kerja yang dilaksanakan perawat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*
- Nadila, N., Setiawan, H., & Rizany, I. (2020). Beban kerja dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 2(3), 62-71.
- Nuraeni, E., Gunawan, E., Abdussalaam, F., & Sukmawijaya, J. (2023). Penerapan Sistem Informasi Pelayanan Pengaduan Pasien Sebagai Solusi Dalam Meningkatkan Kualitas Layanan. *Infotek: Jurnal Informatika dan Teknologi*, 6(2), 319-327.
- Permenkes. (2017). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Peraturan Perundang-undangan Menteri Kesehatan.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rusmianingsih, N. (2023). Korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 171-178.

- Saputra, C., Arif, Y., & Yeni, F. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Dan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(3), 187–196.
- Suliswati. (2011). *Dokumentasi Keperawatan dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Sunarsi. (2020). *Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidaksiplinan Perawat dalam Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Asri Jakarta*. Depok: Fakultas Keperawatan, UI.
- Syukur, et al. (2019). Hubungan Beban Kerja Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Nerspedia*, 164-171.