

Hubungan Beban Kerja dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo Tahun 2024

Restu Fitra Mulya

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia
restufitmul@gmail.com (Koresponden)

Candra Syah Putra

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia
candrasyahputra41@gmail.com

Costarin Enopadria

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia
Costarin06@gmail.com

ABSTRACT

This investigation aimed to explore the correlation between workload intensity and nursing care documentation quality at RSIA Moelia Muara Bungo. The methodological approach employed a cross-sectional design utilizing total sampling technique involving 33 participants. Data collection instruments comprised workload assessment questionnaires and care documentation completeness observation forms. Research findings identified that majority of respondents experienced moderate work intensity levels (57.6%) while implementing suboptimal documentation practices (72.7%). Bivariate testing through Spearman Rho analysis demonstrated significant associations between workload variables and nursing care documentation completeness ($p=0.006$; $r=0.466$). Escalating work intensity demonstrated negative correlation with generated documentation quality. Disproportionate nurse-patient ratios alongside clinical task complexity emerged as primary determinants of this phenomenon. Optimization through healthcare personnel ratio adjustments and electronic documentation system implementation are recommended as strategic approaches for enhancing nursing documentation quality. These interventions address fundamental organizational factors contributing to documentation inadequacies while promoting sustainable improvements in nursing care record-keeping practices.

Keywords: *documentation; nursing care; workload.*

ABSTRAK

Kajian ini difokuskan untuk mengeksplorasi korelasi antara tingkat beban kerja terhadap kualitas dokumentasi praktik keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo. Pendekatan metodologis menggunakan rancangan *cross sectional* dengan teknik *total sampling* melibatkan 33 partisipan. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner tingkat beban kerja dan formulir observasi kelengkapan pencatatan asuhan. Temuan penelitian mengidentifikasi bahwa sebagian besar responden menghadapi intensitas kerja kategori moderat (57,6%) dan melaksanakan praktik dokumentasi yang kurang optimal (72,7%). Pengujian bivariat melalui analisis Spearman Rho membuktikan eksistensi hubungan signifikan antara variabel beban kerja dengan kelengkapan pencatatan asuhan keperawatan ($p=0,006$; $r=0,466$). Peningkatan intensitas kerja berkorelasi negatif dengan kualitas dokumentasi yang dihasilkan. Ketimpangan proporsi perawat-pasien serta kompleksitas tugas klinis menjadi determinan utama fenomena tersebut. Optimalisasi melalui penyesuaian rasio tenaga medis dan penerapan sistem pencatatan elektronik direkomendasikan sebagai strategi peningkatan mutu dokumentasi keperawatan.

Kata kunci: asuhan keperawatan; beban kerja; pendokumentasian.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kualitas layanan kesehatan menuntut institusi pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, untuk mengoptimalkan standar pelayanan dan mempertahankan mutu asuhan kepada pasien. Dalam konteks ini, pemberian asuhan keperawatan yang bermutu tinggi menjadi komponen fundamental yang tidak dapat diabaikan (Jaya et al., 2019). Implementasi asuhan keperawatan di fasilitas kesehatan merupakan rangkaian aktivitas terstruktur dan berkelanjutan yang mencakup tahapan pengkajian data, identifikasi diagnosa keperawatan, formulasi perencanaan asuhan, eksekusi intervensi, serta tahap evaluasi hasil. Spektrum pelayanan keperawatan ini mengintegrasikan dimensi promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi yang harus dijalankan secara kompeten dan terstandar (Nadila et al., 2020). Sebagai

praktisi kesehatan profesional, perawat memiliki kewajiban dan akuntabilitas penuh terhadap sistem dokumentasi asuhan yang mereka susun. Dokumentasi tersebut berfungsi sebagai media komunikasi vital antarperawat dan kolaborasi dengan profesi kesehatan lainnya. Walaupun kerap dianggap sebagai tugas administratif, pendokumentasian sesungguhnya merupakan manifestasi profesionalisme yang menggambarkan responsibilitas dan kapabilitas perawat dalam menghadirkan pelayanan asuhan berkualitas. Oleh karena itu, dokumentasi keperawatan merupakan elemen esensial dalam praktik keperawatan profesional yang memerlukan perhatian serius (Nursalam, 2014).

Kriteria dokumentasi merupakan parameter kualitas dan kuantitas pencatatan yang dievaluasi dalam lingkup pelayanan spesifik, memuat indikator mengenai standar mutu dokumentasi asuhan keperawatan. Evolusi sistem dokumentasi keperawatan di Indonesia telah mengalami perubahan substansial melalui penetapan kebijakan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) yang mentransformasi standar pendokumentasian dari kerangka 3N (NANDA, NOC, NIC) ke dalam sistem 3S (SDKI, SLKI, SIKI) yang mulai diberlakukan sejak tahun 2016. Implementasi sistem 3S ini mengakomodasi keseluruhan fase proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis, penyusunan perencanaan, pelaksanaan implementasi, dan proses evaluasi yang disesuaikan dengan karakteristik pelayanan keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Relevansi dokumentasi keperawatan menunjukkan dampak multidimensional dalam ekosistem pelayanan kesehatan. Dalam perspektif yuridis, dokumentasi berfungsi sebagai instrumen pembuktian resmi yang memiliki validitas hukum di persidangan. Dari sudut pandang kualitas layanan, sistem dokumentasi yang komprehensif merefleksikan kompetensi perawat dalam menghadirkan asuhan bermutu. Dokumentasi juga berperan sebagai panduan operasional untuk kontinuitas pelaksanaan asuhan keperawatan. Secara ekonomis, akurasi dokumentasi menjadi referensi penting dalam kalkulasi dan determinasi tarif perawatan pasien. Lebih lanjut, dokumentasi keperawatan memiliki kontribusi strategis dalam proses akreditasi fasilitas kesehatan, pengembangan program edukasi profesional, serta sebagai sumber data primer untuk riset keperawatan (Apriliani Dwi Wahyuningsih et al., 2024).

Meski memiliki fungsi esensial, mutu pendokumentasian asuhan keperawatan secara internasional masih menunjukkan kondisi yang belum memadai. Berdasarkan temuan (Waryantini & Maya, 2020) dalam kajian (De Groot et al., 2022), riset yang diselenggarakan di berbagai negara mengungkapkan standar dokumentasi yang tidak optimal dengan proporsi di bawah 50%. Statistik menunjukkan bahwa mutu dokumentasi di Amerika mencapai 32,7%, Eropa sebesar 32,3%, dan Selandia Baru mencapai 52%. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya kualitas dokumentasi keperawatan di Eropa meliputi keterbatasan informasi (25,5%), intensitas beban kerja yang berlebihan (2%), dan minimnya pengawasan dari atasan langsung (11,2%) (Liljamo et al., 2020). Kondisi dokumentasi keperawatan di Indonesia pada berbagai institusi rumah sakit masih menunjukkan kesenjangan signifikan dengan standar optimal yang diharapkan. Hasil analisis terhadap 300 sampel rekam medis dokumentasi keperawatan mengidentifikasi bahwa 69,3% dokumen dikategorikan tidak komprehensif dan hanya 41,3% yang memenuhi kriteria kelengkapan (Almenyan et al., 2021). Hasil penelitian ini konsisten dengan studi Pangabean (2016) di salah satu rumah sakit di Kota Jambi yang mengonfirmasi bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan belum mencapai tingkat optimal, dengan lebih dari separuh sampel (56,3%) menunjukkan kekurangan dokumentasi. Penerapan sistem pendokumentasian manual menjadi kendala utama, mengakibatkan banyak rekam medis pasien yang belum terisi secara menyeluruh pada elemen diagnosis keperawatan, perencanaan, penetapan tujuan, implementasi, intervensi keperawatan, dan evaluasi.

Dalam konteks global, mutu dokumentasi keperawatan masih menjadi tantangan fundamental yang memerlukan perhatian serius. Degradasi kualitas dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh beragam variabel, dengan intensitas beban kerja perawat menjadi salah satu determinan yang paling berpengaruh (Almenyan et al., 2021). Problematika serupa juga dialami oleh institusi rumah sakit baik yang dikelola swasta maupun pemerintah di Indonesia, dimana masih ditemukan dokumentasi keperawatan dengan tingkat kelengkapan yang suboptimal (Erna & Dewi, 2020). Defisiensi dalam pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis berpotensi memicu implikasi yuridis berupa gugatan hukum dari pasien terhadap institusi rumah sakit. Selanjutnya, minimnya tingkat komprehensivitas pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada rekam medis pasien rawat inap memberikan dampak langsung terhadap inisiatif peningkatan kualitas layanan dan ketersediaan data akurat mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan di fasilitas rumah sakit (Apriliani Dwi Wahyuningsih et al., 2024). Riset yang diselenggarakan oleh Ernawati et al (2020) untuk menganalisis korelasi antara intensitas beban kerja perawat dengan tingkat kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Umum Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit menunjukkan bahwa rerata pendokumentasian masih kategori tidak komprehensif (72,33%), sedangkan intensitas beban kerja perawat mayoritas berada pada level tinggi (52,2%). Hasil kajian mengindikasikan bahwa variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi tingkat kelengkapan pendokumentasian adalah intensitas beban kerja yang dihadapi perawat.

Konsep beban kerja dapat diinterpretasikan sebagai totalitas pengaturan aktivitas profesional yang dihadapi individu dari permulaan hingga berakhirnya periode kerja harian, yang mencakup komponen organisasional, lingkungan, individual (fisik dan psikologis), serta situasional (Washilah et al., 2023). Dalam lingkup keperawatan, intensitas beban kerja perawat merupakan aspek dari keseluruhan aktivitas yang dijalankan perawat

selama menjalankan tugas di fasilitas kesehatan untuk menghadirkan layanan keperawatan secara responsif, tepat sasaran, teliti, dan akurat dalam rentang waktu yang telah ditetapkan (Trovó et al., 2020). Intensitas beban kerja perawat dipengaruhi oleh berbagai determinan, mulai dari ketidakselarasan perhitungan kuantitas tenaga dengan jumlah pasien, alokasi tugas setiap *shift* yang tidak seimbang, hingga variabilitas tingkat kompetensi di antara perawat. Studi Hermawan (2022) mengenai analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian rekam medis mengungkapkan bahwa informasi yang harus dimasukkan dalam rekam medis dibedakan berdasarkan unit layanan, baik rawat jalan, rawat inap, maupun unit gawat darurat. Untuk dokumen rekam medis rawat inap, elemen yang harus dipenuhi mencakup data klinis dan data administratif yang menyeluruh dan akurat (Kemenkes RI, 2008b). Standar pelayanan minimal untuk restitusi berkas rekam medis adalah dalam periode 2x24 jam setelah pasien menyelesaikan pelayanan medis, sedangkan untuk pengisian berkas harus dilaksanakan maksimal dalam 1x24 jam dalam kondisi komprehensif. Tingkat kelengkapan pengisian rekam medis diukur dari komprehensivitas pengisian, khususnya pada lembar resume medis, dengan standar pengisian 100%.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari RSIA Moelia, terutama pada divisi rekam medis pasien, terdeteksi bahwa mayoritas status pasien yang direstitusi ketika pasien dipulangkan menunjukkan kondisi tidak komprehensif. Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan komponen esensial dari kewajiban profesi yang seharusnya diimplementasikan secara optimal, baik dari dimensi etis maupun legal. Akan tetapi, kondisi empiris di lapangan mengindikasikan bahwa obligasi ini seringkali tidak terpenuhi secara maksimal. Salah satu determinan utama adalah kompleksitas aktivitas asuhan keperawatan yang harus dijalankan dan didokumentasikan secara manual. Intensitas beban kerja yang berlebihan juga menjadi alasan substansial dalam defisiensi pendokumentasian asuhan keperawatan. Ekspektasi dari sudut pandang manajemen rumah sakit adalah tercapainya 100% komprehensivitas catatan pendokumentasian pasien. Namun, realitas lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar perawat menghadapi intensitas beban kerja yang tinggi, khususnya pada ruangan dengan tingkat okupansi pasien yang padat. Berdasarkan data manajemen tahun 2024, sekitar 48% defisiensi pengisian asuhan keperawatan ditemukan di divisi rekam medis RSIA Moelia.

Kajian preliminer melalui wawancara langsung dengan tiga perawat yang sedang bertugas mengungkapkan bahwa satu perawat mengalami beban kerja tinggi, dan dua perawat mengalami beban kerja sedang. Ketiga perawat tersebut mengidentifikasi adanya ketidaklengkapan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Mereka menyatakan bahwa beban kerja di ruangan tergolong berlebihan (*overload*), dengan rasio perawat yang tidak seimbang dengan kuantitas tempat tidur yang tersedia, dimana satu perawat dapat menangani 3-5 pasien dalam satu *shift*. Selain itu, tugas-tugas di ruangan juga sangat kompleks, yang berimplikasi pada pemberian intervensi kepada pasien yang terkadang melampaui jadwal yang seharusnya. Kondisi ini mengakibatkan banyak dokumen atau catatan keperawatan yang belum dipenuhi saat dilakukan *handover* atau timbang terima. Kajian preliminer pada rekam medis rumah sakit juga menunjukkan bahwa dari sampel dokumen asuhan keperawatan pada pasien rawat inap, terdapat ketidaklengkapan terutama pada segmen pengkajian, diagnosa, dan evaluasi. Perawat lebih memprioritaskan pengisian pada kolom implementasi, yang dapat dipahami karena implementasi merupakan pemantauan aktivitas yang dilakukan langsung pada pasien dan sering mendapat prioritas lebih tinggi.

Tujuan Penelitian

Riset ini dimaksudkan untuk mengeksplorasi korelasi antara intensitas beban kerja dengan komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo tahun 2024. Secara khusus, kajian ini bertujuan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi intensitas beban kerja perawat, mengidentifikasi level komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan, dan menganalisis hubungan antara kedua variabel tersebut. Temuan penelitian diharapkan dapat menjadi landasan bagi inisiatif perbaikan sistem pendokumentasian asuhan keperawatan dan optimalisasi intensitas beban kerja perawat di RSIA Moelia Muara Bungo, yang pada akhirnya akan memberikan kontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

METODE

Kajian ini mengadopsi pendekatan analitik survei dengan rancangan *cross sectional*, yang mengintegrasikan variabel independen dan dependen secara bersamaan dalam satu periode waktu. Koleksi data diselenggarakan di RSIA Moelia Muara Bungo pada Februari 2024. Populasi riset mencakup keseluruhan tenaga kesehatan yang bertugas di ruang rawat inap berdasarkan data kepegawaian, sejumlah 33 individu. Metode pengambilan sampel menggunakan total sampling, selaras dengan prinsip bahwa populasi kurang dari 100 menggunakan seluruh populasi sebagai sampel (Suharsimi, 2006). Kriteria inklusi meliputi responden yang bersedia berpartisipasi dan berada di lokasi saat penelitian, sedangkan kriteria eksklusi mencakup responden yang menolak berpartisipasi dan sedang menjalankan dinas luar. Variabel independen berupa intensitas beban kerja perawat diukur menggunakan instrumen kuesioner dari riset terdahulu dengan 13 pertanyaan menggunakan skala Likert. Variabel dependen yakni komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan diukur menggunakan

lembar observasi dengan 30 item pertanyaan. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik variabel dan analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rho dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$ (Sugiyono, 2020).

HASIL

Karakteristik Responden Penelitian

Riset ini diselenggarakan di RSIA Moelia Muara Bungo pada bulan Februari 2024 dengan mengikutsertakan tenaga kesehatan yang bertugas di ruang rawat inap. Total partisipan yang terlibat dalam kajian ini berjumlah 33 individu, yang merupakan keseluruhan populasi petugas kesehatan yang bertugas di ruang rawat inap RSIA Moelia Muara Bungo berdasarkan data kepegawaian tahun 2024. Seluruh partisipan dalam kajian ini merupakan tenaga kesehatan yang berkontribusi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dan menjalankan aktivitas keperawatan di lingkungan fasilitas kesehatan. Dari keseluruhan partisipan tersebut, mayoritas merupakan perawat dengan berbagai latar belakang pendidikan dan masa kerja yang bervariasi. Koleksi data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner intensitas beban kerja dan lembar observasi komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Kriteria inklusi yang diaplikasikan dalam seleksi partisipan meliputi kesediaan tenaga kesehatan untuk berpartisipasi dalam riset dan keberadaan mereka di lokasi kajian saat koleksi data diimplementasikan. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup tenaga kesehatan yang menolak untuk berpartisipasi atau sedang melaksanakan tugas di luar fasilitas kesehatan pada saat riset berlangsung. Pengumpulan data dalam kajian ini dilakukan melalui dua tahap. Tahap pertama melibatkan pengisian kuesioner intensitas beban kerja oleh partisipan untuk mengukur level beban kerja yang dirasakan. Kuesioner tersebut mencakup berbagai aspek beban kerja seperti beban tugas rutin, beban administratif, dan beban tanggung jawab perawatan pasien. Tahap kedua melibatkan observasi terhadap dokumen asuhan keperawatan yang dibuat oleh partisipan untuk menilai komprehensivitas pendokumentasian berdasarkan standar yang telah ditetapkan. Perlu digarisbawahi bahwa riset ini telah melalui proses perizinan dan persetujuan dari pihak manajemen RSIA Moelia Muara Bungo. Seluruh partisipan telah memberikan persetujuan dan *inform consent* sebelum berpartisipasi dalam kajian ini. Hal ini menjamin bahwa proses koleksi data dilakukan dengan menjunjung tinggi prinsip etika penelitian.

Distribusi Frekuensi Beban Kerja Responden

Salah satu variabel utama yang dieksplorasi dalam kajian ini adalah intensitas beban kerja tenaga kesehatan di RSIA Moelia Muara Bungo. Intensitas beban kerja dalam konteks riset ini diinterpretasikan sebagai keseluruhan aktivitas tugas dan tanggung jawab yang diemban oleh tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan, meliputi berbagai aspek seperti pelayanan langsung pada pasien, *advis*, *visite* dokter, serta proses timbang terima yang dilaksanakan selama bertugas di ruang rawat inap. Hasil pengukuran terhadap intensitas beban kerja partisipan dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu intensitas beban kerja ringan, sedang, dan tinggi. Kategorisasi ini didasarkan pada rentang skor yang diperoleh dari instrumen kuesioner intensitas beban kerja yang telah diisi oleh partisipan. Distribusi frekuensi intensitas beban kerja partisipan dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi beban kerja di RSIA Moelia Muara Bungo Tahun 2024 yang dilakukan pada bulan Februari 2024

No.	Beban Kerja	f	%
1.	Ringan	6	18.6
2.	Sedang	19	57.6
3.	Tinggi	8	24.2
	TOTAL	33	100

Berdasarkan informasi yang terdokumentasi pada Tabel 1, dapat dilihat bahwa dari total 33 partisipan yang terlibat dalam kajian ini, mayoritas partisipan yaitu sebanyak 19 individu (57,6%) mengalami intensitas beban kerja pada kategori sedang. Sementara itu, terdapat 8 partisipan (24,2%) yang mengalami intensitas beban kerja tinggi, dan hanya sebagian kecil partisipan yaitu 6 individu (18,6%) yang memiliki intensitas beban kerja dalam kategori ringan. Temuan ini mengindikasikan bahwa lebih dari setengah tenaga kesehatan di RSIA Moelia Muara Bungo menghadapi intensitas beban kerja pada tingkatan sedang, yang berarti mereka harus mengelola berbagai tanggung jawab dan tugas klinis maupun administratif dalam intensitas yang cukup menantang. Meskipun

demikian, hampir seperempat dari total partisipan mengalami intensitas beban kerja tinggi, yang bisa berdampak pada kinerja dan mutu pelayanan yang diberikan, termasuk dalam aspek pendokumentasian asuhan keperawatan. Intensitas beban kerja tinggi yang dirasakan oleh tenaga kesehatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain rasio perawat-pasien yang tidak proporsional, kompleksitas kasus pasien yang ditangani, beban administratif yang besar, serta dinamika lingkungan kerja di fasilitas kesehatan. Sebaliknya, partisipan dengan intensitas beban kerja ringan mungkin memiliki pembagian tugas yang lebih proporsional atau menangani kasus pasien dengan tingkat kompleksitas yang lebih rendah.

Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Variabel dependen dalam kajian ini adalah komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan, yang merupakan salah satu indikator esensial dalam mengevaluasi mutu pelayanan keperawatan di fasilitas kesehatan. Pendokumentasian asuhan keperawatan mencakup pencatatan sistematis terkait kondisi pasien, riwayat, pengkajian, penanganan, serta rencana tindakan keperawatan yang disusun berdasarkan proses keperawatan. Dalam riset ini, komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan dinilai menggunakan lembar observasi yang mencakup berbagai komponen dalam proses keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Berdasarkan hasil observasi terhadap dokumen asuhan keperawatan, komprehensivitas pendokumentasian dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu lengkap dan tidak lengkap. Distribusi frekuensi komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi frekuensi kelengkapan pendokumentasian di RSIA Moelia Muara Bungo Tahun 2024 yang dilakukan pada bulan Februari 2024

No.	Beban Kerja	f	%
1.	Lengkap	9	27.3
2.	Tidak Lengkap	24	72.7
	TOTAL	33	100

Berdasarkan informasi yang terdokumentasi pada Tabel 2, dapat diidentifikasi bahwa dari 33 partisipan yang dikaji, mayoritas atau sebanyak 24 partisipan (72,7%) melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori tidak komprehensif. Sementara itu, hanya 9 partisipan (27,3%) yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori komprehensif. Temuan ini menunjukkan bahwa sekitar tiga perempat dari tenaga kesehatan di RSIA Moelia Muara Bungo belum optimal dalam mengimplementasikan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar yang telah ditetapkan. Hal ini menjadi temuan yang cukup mengkhawatirkan mengingat pendokumentasian yang komprehensif dan akurat memiliki peran vital dalam menjamin kontinuitas dan mutu perawatan pasien, aspek legal praktik keperawatan, serta sebagai bahan evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Defisiensi pendokumentasian asuhan keperawatan dapat bermanifestasi dalam berbagai bentuk, seperti tidak mencantumkan hasil pengkajian secara menyeluruh, perumusan diagnosis keperawatan yang tidak tepat, intervensi yang tidak sesuai dengan diagnosis, implementasi yang tidak terdeskripsikan dengan jelas, atau evaluasi yang tidak mencerminkan perkembangan kondisi pasien. Fenomena ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah intensitas beban kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan.

Hubungan Beban Kerja dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Untuk menjawab tujuan utama penelitian ini, dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik non parametrik Spearman Rho, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil analisis bivariat tersaji dalam Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo Tahun 2024

Beban Kerja	Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Jumlah		Sig	Val
	Lengkap		Tidak Lengkap					
	f	%	f	%	f	%		
Ringan	5	83.3	1	16.7	6	100	0.006	0.466
Sedang	3	15.8	16	84.6	19	100		
Tinggi	1	12.5	7	87.5	8	100		

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada Tabel 3, dapat diobservasi pola yang jelas antara intensitas beban kerja dan komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Dari 6 partisipan dengan intensitas beban kerja ringan, hampir seluruhnya yaitu 5 partisipan (83,3%) melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori komprehensif, dan hanya 1 partisipan (16,7%) yang melakukan pendokumentasian tidak komprehensif. Sebaliknya, dari 19 partisipan dengan intensitas beban kerja sedang, mayoritas yaitu 16 partisipan (84,6%) melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori tidak komprehensif, dan hanya 3 partisipan (15,8%) yang melakukan pendokumentasian komprehensif. Pola serupa terlihat pada kelompok dengan intensitas beban kerja tinggi, di mana dari 8 partisipan, hampir seluruhnya yaitu 7 partisipan (87,5%) melakukan pendokumentasian tidak komprehensif, dan hanya 1 partisipan (12,5%) yang melakukan pendokumentasian dengan kategori komprehensif. Hasil uji statistik non parametrik Spearman Rho menunjukkan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,006, yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara intensitas beban kerja dengan komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo. Lebih lanjut, nilai koefisien korelasi yang diperoleh adalah sebesar 0,466, yang berada pada rentang 0,26-0,50. Hal ini menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut berada pada kategori cukup. Arah korelasi dapat dilihat dari tanda pada nilai koefisien korelasi. Dalam hal ini, koefisien korelasi bernilai positif, yang menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat searah.

Namun, interpretasi yang lebih mendalam terhadap data tabulasi silang menunjukkan bahwa semakin tinggi intensitas beban kerja partisipan, semakin besar proporsi pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak komprehensif. Dengan kata lain, intensitas beban kerja yang meningkat berhubungan dengan penurunan komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo. Temuan ini menegaskan bahwa intensitas beban kerja merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di fasilitas kesehatan. Tenaga kesehatan dengan intensitas beban kerja yang lebih ringan cenderung memiliki waktu dan energi yang memadai untuk melakukan pendokumentasian secara komprehensif dan akurat. Sebaliknya, intensitas beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan keterbatasan waktu dan kelelahan, yang pada gilirannya dapat berdampak pada defisiensi pendokumentasian asuhan keperawatan.

PEMBAHASAN

Kajian ini mengeksplorasi korelasi antara intensitas beban kerja dengan komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo tahun 2024. Hasil riset menunjukkan bahwa dari 33 partisipan, sebagian besar (57,6%) memiliki tingkat intensitas beban kerja sedang. Temuan ini konsisten dengan riset Ernawati (2020) yang melaporkan 59% partisipan memiliki intensitas beban kerja sedang dalam konteks hubungan intensitas beban kerja dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan metode EMR di ruang rawat inap RS Premier Surabaya. Intensitas beban kerja perawat merupakan volume kerja yang diperlukan untuk menangani pasien per hari, yang penting diketahui sebagai dasar untuk menyeimbangkan antara tenaga kerja dan intensitas beban kerja (Pérez-Francisco et al., 2020). Faktor yang mempengaruhi intensitas beban kerja perawat terdiri dari aspek internal seperti jumlah pasien, tingkat ketergantungan pasien, frekuensi tindakan keperawatan intensif, waktu tindakan yang dibutuhkan, serta pengetahuan perawat. Sementara faktor eksternal meliputi regulasi yang berlaku, tingkat pendidikan masyarakat, tuntutan dari manajemen fasilitas kesehatan dan pelimpahan tugas (Bakhoum et al., 2021).

Intensitas beban kerja sedang yang dominan pada riset ini dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek, baik internal maupun eksternal. Jenjang pendidikan dan tingkat pengetahuan partisipan dalam pengambilan keputusan setiap kali memberikan pelayanan pada pasien berpengaruh signifikan. Selain itu, kuantitas perawat dalam satu shift dan pembagian tugas antar anggota juga berkontribusi terhadap intensitas beban kerja. Kesenjangan antara kuantitas pasien dengan kuantitas perawat yang tersedia menyebabkan intensitas beban kerja menjadi lebih berat dari seharusnya, sehingga kapasitas dalam melayani pasien menjadi tidak optimal. Terkait dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, hasil riset menunjukkan bahwa 72,7% partisipan melakukan

pendokumentasian yang tidak komprehensif. Temuan ini sejalan dengan riset Kasman (2019) yang melaporkan bahwa 66,7% dokumentasi di RSUD Buton Utara termasuk dalam kategori kurang baik, dengan defisiensi paling tinggi pada bagian pengkajian (75%) dan evaluasi (86,1%). Menurut Brian Gugerty, perawat menghabiskan 15-20% waktunya untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan, namun sebagian besar waktu perawat digunakan untuk tindakan keperawatan langsung kepada pasien karena menganggap dokumentasi kurang penting atau berlebihan (Putria Carolina et al., 2024).

Defisiensi pendokumentasian asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo dipengaruhi oleh rasio tinggi antara kuantitas pasien dengan kebutuhan tindakan keperawatan yang menyebabkan perawat lebih fokus pada tindakan langsung daripada pendokumentasian. Faktor lain adalah keragaman jenjang pendidikan keperawatan dengan waktu lulus yang berbeda namun dengan tugas yang cenderung sama, termasuk tugas koordinasi dan pelimpahan wewenang yang memerlukan perhatian lebih. Dampak defisiensi dokumentasi asuhan keperawatan berpotensi menimbulkan permasalahan hukum dari pasien terhadap fasilitas kesehatan. Apabila catatan dokumentasi keperawatan komprehensif, maka akan melindungi semua pihak yang terlibat. Sebaliknya, dokumentasi yang tidak komprehensif akan merugikan pihak fasilitas kesehatan, terutama tenaga kesehatan, bila terjadi kelalaian atau kesalahan yang merugikan pasien, yang dapat berujung pada gugatan terhadap tanggung jawab perawat dan dokter.

Analisis bivariat menggunakan uji non-parametrik Spearman mendapatkan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,006, yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara intensitas beban kerja dengan komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo. Koefisien korelasi sebesar 0,466 menunjukkan kekuatan hubungan cukup (rentang 0,26-0,50). Nilai korelasi positif mengindikasikan bahwa semakin meningkat intensitas beban kerja, semakin menurun komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil ini konsisten dengan riset (Anila et al., 2023) yang melaporkan adanya hubungan antara intensitas beban kerja dengan komprehensivitas dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Bakti Timah Karimun, dengan nilai p-value 0,036. Menurut (Mahawati et al., 2021), pelaksanaan dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh ketidakseimbangan kuantitas tenaga perawat dengan intensitas beban kerja. Keseimbangan intensitas beban kerja merupakan faktor krusial, sebab intensitas beban kerja berlebihan maupun terlalu rendah berdampak negatif terhadap karyawan. Intensitas beban kerja tinggi dapat memicu stres, penurunan konsentrasi, keluhan pelanggan, dan peningkatan ketidakhadiran. Sementara intensitas beban kerja terlalu rendah dapat menimbulkan kebosanan dan menurunkan fokus terhadap pekerjaan. Kedua kondisi ini pada akhirnya akan menurunkan produktivitas karyawan. Suliswati menekankan bahwa dokumentasi keperawatan harus memenuhi prinsip keakuratan, ketepatan, kemudahan dibaca, kejelasan, dan komprehensivitas.

Dokumentasi harus mencakup semua respon klien atau keluarga terhadap kesehatannya, disajikan objektif dan akurat, dimulai dari pengkajian hingga evaluasi. Praktik merekayasa dokumentasi untuk kepentingan kelompok atau individu tertentu tidak diperbolehkan. Dokumentasi yang baik dilakukan pada setiap tahap proses keperawatan dengan identitas pencatat yang jelas (Putria Carolina et al., 2024). Berdasarkan hasil riset ini, dapat disimpulkan bahwa komprehensivitas asuhan keperawatan dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk usia, masa kerja, dan pendidikan. Meskipun semua perawat telah menempuh pendidikan D3 keperawatan dan sedang melanjutkan ke S1 keperawatan, serta memiliki pengalaman kerja minimal 2 tahun, defisiensi dokumentasi masih terjadi akibat intensitas beban kerja yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin berat intensitas beban kerja perawat, semakin mempengaruhi komprehensivitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Intensitas beban kerja berlebihan sangat berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kesehatan, termasuk dalam melakukan dokumentasi keperawatan, yang berdampak pada produktivitas fasilitas kesehatan secara keseluruhan. Kelebihan waktu kerja dapat menurunkan produktivitas serta meningkatkan kelelahan, kebosanan, dan ketidakpuasan kerja, sehingga waktu untuk melakukan dokumentasi keperawatan menjadi kurang optimal. Mengingat pentingnya pendokumentasian sebagai bukti otentik dalam pelayanan, mutu dokumentasi perlu ditingkatkan melalui manajemen intensitas beban kerja yang tepat.

KESIMPULAN

Hasil analisis statistik memperlihatkan korelasi bermakna antara intensitas beban kerja terhadap kualitas dokumentasi asuhan keperawatan di RSIA Moelia Muara Bungo dengan nilai signifikansi $p=0,006$ dan kekuatan hubungan $r=0,466$. Karakteristik responden menunjukkan distribusi beban kerja yang beragam, dengan proporsi terbesar yaitu 57,6% menghadapi intensitas kerja kategori sedang, diikuti 24,2% responden mengalami tekanan kerja tinggi. Evaluasi terhadap praktik dokumentasi mengindikasikan bahwa mayoritas tenaga keperawatan sebesar 72,7% belum optimal dalam melaksanakan pencatatan asuhan yang komprehensif. Analisis lebih lanjut mengungkapkan kecenderungan bahwa perawat dengan tingkat beban ringan mampu menyelesaikan dokumentasi secara menyeluruh (83,3%), sedangkan mereka yang menghadapi tekanan kerja sedang hingga berat menunjukkan ketidaklengkapan dalam pencatatan masing-masing 84,6% dan 87,5%. Kondisi ini disebabkan oleh disparitas rasio tenaga-pasien, kompleksitas aktivitas klinis, serta prioritas utama pada intervensi langsung dibanding tugas

administratif. Regulasi beban kerja optimal menjadi determinan fundamental untuk meningkatkan mutu dokumentasi keperawatan guna mendukung ekselen pelayanan kesehatan.

REKOMENDASI

1. Manajemen rumah sakit perlu mengevaluasi dan menyesuaikan rasio perawat-pasien melalui penambahan tenaga kesehatan atau distribusi tugas yang lebih proporsional, sehingga beban kerja dapat dioptimalkan dan memberikan ruang yang cukup bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan secara lengkap.
2. Implementasi sistem dokumentasi elektronik (*electronic medical record*) perlu dipertimbangkan untuk mengurangi waktu yang dibutuhkan dalam proses pendokumentasian, meningkatkan efisiensi kerja perawat, serta mengurangi risiko ketidaklengkapan dokumentasi yang berimplikasi pada aspek legal dan mutu pelayanan kesehatan.
3. Pelaksanaan program pelatihan berkelanjutan terkait standar pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI, disertai dengan mekanisme supervisi dan audit dokumentasi secara berkala untuk memastikan konsistensi dan kelengkapan pendokumentasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Almenyan, A. A., Albuduh, A., & Al-Abbas, F. (2021). Effect of nursing workload in intensive care units. *Cureus*, 13(1), 1–5. <https://doi.org/10.7759/cureus.12674>
- Anila, A., Kusumajaya, H., & Maryana, M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidaklengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5, 627–636. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1531>
- Apriliansi Dwi Wahyuningsih, Sri Muharni, & Utari Christya Wardhani. (2024). Hubungan beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan ruang rawat inap Rumah Sakit Bakti Timah Karimun tahun 2023. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.*, 2(2), 57–70. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.201>
- Bakhoun, N., Gerhart, C., Schremp, E., Jeffrey, A. D., Anders, S., France, D., & Ward, M. J. (2021). A time and motion analysis of nursing workload and electronic health record use in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*, 47(5), 733–741. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.03.007>
- De Groot, K., De Veer, A. J. E., Munster, A. M., Francke, A. L., & Paans, W. (2022). Nursing documentation and its relationship with perceived nursing workload: A mixed-methods study among community nurses. *BMC Nursing*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00811-7>
- Erna, N. K., & Dewi, N. L. P. T. (2020). Kepatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 17–23.
- Ernawati, D., Huda, N., Arini, D., & O.P, E. (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)*, 6(2), 199–204. <https://doi.org/10.33023/jikep.v6i2.601>
- Hermawan, E. (2022). Analisis pengaruh beban kerja, konflik pekerjaan- keluarga dan stres kerja terhadap kinerja Pt. Sakti Mobile Jakarta. *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 3(4), 372–380. <https://www.dinastirev.org/JIMT/article/view/939>
- Jaya, K., Mien, Rasmianti, K., & Suramadhan. (2019). Gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 02(03), 27–36.
- Liljamo, P., Kinnunen, U. M., & Saranto, K. (2020). Assessing the relation of the coded nursing care and nursing intensity data: Towards the exploitation of clinical data for administrative use and the design of nursing workload. *Health Informatics Journal*, 26(1), 114–128. <https://doi.org/10.1177/1460458218813613>
- Mahawati, E., Yuniwati, I., Ferinia, R., Rahayu, P. F., Fani, T., Sari, A. P., Setijaningsih, R. A., Fitriyanur, Q., Sesilia, A. P., & Mayasari, I. (2021). *Analisis Beban Kerja dan produktivitas kerja*. Yayasan Kita Menulis.
- 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/jkkm.v3i2.598>
- Nursalam, D. (2014). *Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Pérez-Francisco, D. H., Duarte-Clíments, G., Del Rosario-Melián, J. M., Gómez-Salgado, J., Romero-Martín, M., & Sánchez-Gómez, M. B. (2020). Influence of workload on primary care nurses' health and burnout, patients' safety, and quality of care: Integrative review. *Healthcare (Switzerland)*, 8(1), 1–14. <https://doi.org/10.3390/healthcare8010012>
- Putria Carolina, Melisa Frisilia, & Diana Oktavia. (2024). Hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan

pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap infeksi dan non infeksi RSUD dr. Murjani Sampit. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.*, 2(2), 220–231. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.271>

Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. unknown

Suharsimi, A. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Trovó, S. A., Cucolo, D. F., & Perroca, M. G. (2020). Time and quality of admissions: nursing workload. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), 1–7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0267>

Waryantini, & Maya. (2020). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit. *Healthy Journal*, 8(1), 49–57. <https://ejournal.unibba.ac.id>

Washilah, W., Suhartini, T., Hadi, W. N., Hafshawaty, S., Zainul, P., Probolinggo, H., Stikes, W. W., Pesantren, H., Hasan, Z., & Email, P. (2023). Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 4(1), 36–42. <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>