

## HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KELENGKAPAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN BERBASIS REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI KLINIK JEMBER

Arif Agus Hidayat<sup>1</sup>, Nafolion Nur Rahmat<sup>2</sup>, Dodik Hartono<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Hafshawaty

Fakultas Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan

\*e-mail: arief1@gmail.com

### Abstrak

Beban kerja merupakan kegiatan yang harus diselesaikan oleh organisasi atau pemegang jabatan dalam waktu tertentu. Faktor penyebab beban kerja adalah tuntutan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis rekam medis elektronik. Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis dimulai dari pengkajian sampai evaluasi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis rekam medis elektronik.

Metode penelitian ini adalah analitik korelasional dengan pendekatan *crosssectional* yang dilakukan pada tanggal 28 Juli 2024 sampai 31 Juli 2024. Penelitian ini terdapat sample 25 responden. Penelitian menggunakan teknik total sampling dengan alat ukur kuesioner, di analisis menggunakan *Correlation Speraman Rho* dengan signifikasi  $p < 0,05$  dan sudah lulus uji etik di Universitas Hafshawaty dengan Nomor Surat 259/KEPK-UNHASA/VIII/2024

Hasil penelitian ini didapatkan beban kerja ringan 11 Responden ( 44%) beban kerja sedang 10 responden (40%) dan beban kerja berat 4 responden (16%). dan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik kategori lengkap 18 responden (72%), cukup lengkap 3 responden (12%), dan tidak lengkap 4 responden (16%).

Didapatkan hasil nilai  $p=0,002$  dengan tingkat signifikan  $\alpha=0,05$  ( $p < \alpha = 0,05$ ) ada hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis rekam medis elektronik.

Beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga diharapkan institusi Klinik melakukan penambahan jumlah perawat agar meningkatkan kompetensi dalam pengisian dokumentasi keperawatan.

**Kata Kunci :** Beban kerja, Kelengkapan, Rekam Medis Elektronik

### **Abstract**

*Workload is an activity that must be completed by an organization or position holder within a certain time. The factors causing the workload is the demand for complete documentation of nursing care based on electronic medical records. Completeness of documentation based nursing care starts from assessment to evaluation. The aim of this research is to determine the correlation between nurse workload and the completeness of electronic medical record- based nursing care documentation.*

*This research method is correlational analytics with a cross sectional approach which was carried out from 28 July 2024 to 31 July 2024. In this study there was a sample of 25 respondents. The research used a total sampling technique with a questionnaire measuring instrument, analyzed using Correlation Spearman Rho with significance  $p < 0,05$  and has passed the ethical test at Hafshawaty University with Letter Number 259/KEPK-UNHASA/VIII/2024*

*The results of this research showed that 11 respondents (44%) had a light workload, 10 respondents (40%) had a medium workload and 4 respondents (16%) had a heavy workload. and documentation of nursing care based on Electronic Medical Records was in the complete category for 18 respondents (72%), quite complete for 3 respondents (12%), and incomplete for 4 respondents (16%). The results obtained were  $p = 0.002$  with a significant level of  $\alpha = 0.05$  ( $p < \alpha = 0.05$ ) there was a correlation between nurse workload and the completeness of electronic medical record-based nursing care documentation.*

*A high workload can affect the completeness of nursing care documentation, so it is hoped that clinical institutions will increase the number of nurses in order to increase competency in filling out nursing documentation.*

**Keywords:** *Workload, Completeness, Electronic Medical Records*

## **1. PENDAHULUAN**

Memberikan asuhan keperawatan merupakan salah satu tanggung jawab dari seorang perawat. Pencatatan dan pelaporan tindakan keperawatan salah satu bentuk praktik keperawatan yang aman, berkualitas tinggi, dan berbasis bukti. Catatan pendokumentasian keperawatan tertulis atau pelaporan tentang apa yang dilakukan perawat terhadap pasien. Pendokumentasian asuhan keperawatan harus jelas, valid dan agar dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi. Di era modern saat ini, pendokumentasian asuhan keperawatan sudah berbasis elektronik yang mana tujuannya meminimalisir kesalahan medis, meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Rekam Medis elektronik (RME) adalah basis dari manajemen dokumentasi asuhan keperawatan elektronik (Risdiyanti & Wijayanti,

2019). Dokumentasi elektronik memungkinkan perawat untuk mengumpulkan data pasien secara elektronik menggunakan berbagai jenis perangkat, seperti komputer, tablet dan perangkat seluler. Data ini mencakup informasi demografis, riwayat medis, hasil pemeriksaan fisik, dan lainnya.

Salah satu standar penggunaan sistem informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan medis berkelanjutan sesuai dengan tujuan pengelolaan fasilitas kesehatan adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Peraturan tersebut adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yaitu penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Indonesia. Aturan terakhir ini mencabut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008. Kesepakatan dalam Peraturan



Menteri Kesehatan ini adalah seluruh fasilitas Departemen Kesehatan RI wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik dengan baik (Menteri Kesehatan RI, 2022).

Pengisian Rekam Medis secara lengkap mempengaruhi proses pelayanan atau mutu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Oleh karena itu, kualitas penyimpanan Rekam Medis sangat penting untuk mencapai tujuan keselamatan pasien. Standar kelengkapan isi data Rekam Medis Elektronik harus mencapai 100% dalam waktu 1 x 24 jam setelah pasien keluar dari Rumah Sakit (Menteri Kesehatan RI 2013).

Menurut Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia tahun 2023, Penggunaan RME telah banyak dilakukan oleh banyak negara. Berdasarkan survei global tahun 2015 tentang e Health pada World Health Organization (WHO), menyebutkan bahwa dari 125 negara terdapat 46% atau 57 negara yang terkonfirmasi memiliki sistem RME. Dilansir dari [persi.or.id](http://persi.or.id), survei yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada bulan Maret 2022 menemukan bahwa dari 3.000 rumah sakit di Indonesia, masih 50% saja yang telah menerapkan sistem rekam medis elektronik. Dari persentase tersebut, baru 16% yang sudah menyelenggarakan rekam medis elektronik dengan baik. Fakta ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang harus beralih ke sistem elektronik, serta mengoptimalkan sistem elektronik yang telah diterapkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi dokumentasi keperawatan yaitu beban kerja perawat, sikap perawat, pengetahuan perawat, motivasi kerja, dan infrastruktur fasilitas kesehatan untuk

mengoptimalkan kesembuhan pasien. Salah satu permasalahan tidaklengkapan pengisian dokumentasi keperawatan adalah karena beban perawat yang berat. Beban kerja perawat dapat dilihat dari banyak hal, misalnya melihat seberapa banyak pekerjaan yang mereka lakukan secara total, atau bagaimana mereka membagi waktu mereka dalam aspek aspek yang berbeda seperti jumlah pasien yang dirawat, kapasistas kerja sesuai dengan pendidikan, dan kesesuaian antara waktu kerja dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari (Pujilestari A, Daud AC, Lahabila F, 2021). Menganalisis beban kerja perawat dapat di lihat dari beberapa aspek, seperti tugas-tugas yang di jalankan berdasarkan jalan utama. Beban kerja yang tinggi dapat di sebabkan jumlah perawat yang kurang sehingga mengakibatkan beban kerja perawat yang semakin tinggi.

Beban Kerja Menurut Permendagri No. 12/2008, beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan normal waktu (Utomo, 2008). Salah satu studi terhadap lebih dari 5.000 shift keperawatan melaporkan 40% dari shift kerja melebihi 12 jam, hal ini menunjukkan bahwa perawat sering bekerja lebih lama dari yang dijadwalkan, sehingga meningkatkan beban kerja bagi perawat (Rogers, Hwang, Scott, Aiken, & Dinges dalam Hendrich, et al., 2008). Di Indonesia, menurut penelitian yang dilakukan Persatuan Perawat Nasional (2006) terdapat 50,9% perawat mengalami beban kerja, menyatakan keluhan sering merasa pusing, kecapekan, karena beban yang terlalu tinggi dan menyita waktu (PPNI 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja



adalah jumlah pasien yang masuk tiap unit, jenis tindakan keperawatan yang diperlukan klien, frekuensi masing-masing tindakan yang dibutuhkan oleh klien, rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk memberikan tindakan keperawatan (Ilyas, 2020).

Berdasarkan Studi pendahuluan di lokasi penelitian, dari jumlah keseluruhan perawat 25 orang perawat menyebut bahwa beban kerja semakin tinggi. Hal ini di karenakan pekerjaan yang di lakukan tidak fokus pada satu titik saja. Melainkan melakukan tugas yang di luar *jobdesk*. Hal ini sejalan dengan penelitian Apriliani Dwi Wahyuningsih (2023) tentang beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan adalah beban kerja responden atau perawat sebagian besar memilik beban kerja yang tinggi sebesar 55,2% sedangkan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sebagian besar adalah tidak lengkap dan tepat sebesar 67,2%. Salah satu penyebab tingginya beban kerja adalah aktivitas pendokumentasian. Pada penelitian (Rohman dkk., 2011) menyebutkan faktor yang menyebabkan tidak lengkapnya pengisian rekam medis elektronik adalah pasien yang banyak, pasien APS (Atas Permintaan Sendiri) atau pasien belum BLPL (boleh pulang), beban kerja yang banyak (dituntut kerja cepat tetapi masih ditambah kerja yang lain), memakan waktu yang banyak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan pendokumentasian di IGD Puskesmas Kalideres Jakarta.

Penelitian ini diarahkan untuk mengidentifikasi hubungan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar

ilmiah yang kuat untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam manajemen keperawatan.

## 2. METODE

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analitik korelasional yaitu penelitian yang membandingkan suatu hubungan, memperkirakan, menguji, berdasarkan teori yang ada dan mengungkapkan korelasi antara variabel yang bertujuan untuk membangun hubungan antar variabel dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian dari semua variabel independen dan dependen diambil secara bersamaan pada satu waktu. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan metode potong lintang (*cross sectional study*) yaitu jenis desain penelitian yang melibatkan pengumpulan data pada satu titik waktu tertentu untuk memperoleh gambaran tentang karakteristik, variabel, atau fenomena tertentu pada penelitian (Iskandar, 2023). Pada penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian tentang Hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik di

Klinik Jember.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif

. Sample penelitian sebanyak 12 dan 13 responden. Dengan tehnik total sampling. Pengumpulan data menggunakan Spearman rank. Uji statistik menggunakan Uji Compare means paired t-test dengan tingkat signifikan  $\leq 0,05$ . Sudah dilakukan uji etik di komite etik penelitian kesehatan dengan layak kaji etik.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL



Gambaran Umum Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan.

**Table 5.1:**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	4	16
Perempuan	21	84
Total	25	100

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan responden terbanyak menurut jenis kelamin adalah responden perempuan sebanyak 21 responden (84%) dan responden terendah adalah responden laki-laki sebanyak 4 responden (16%).

**Table 5.2:**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan umur**

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
23-25 tahun	2	8
26-28 tahun	18	72
29-31 tahun	4	16
32-34 tahun	1	4
Total	25	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan distribusi responden menurut umur responden berumur 26-28 tahun sebanyak 18 responden (72%), responden berumur 29-31 tahun sebanyak 4 responden (16%), responden berumur 23-25 tahun sebanyak 2 responden (8%), dan responden berumur 32-34 tahun sebanyak 1 responden (4%) dan responden berumur 32-34 tahun sebanyak 1 responden (4%).

**Table 5.3:**  
**Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D3	18	72
S1	7	28
Total	25	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan responden terbanyak adalah responden pendidikannya adalah D3 Keperawatan sebanyak 18 responden (72%) dan responden dengan pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 7 responden (28%).

## A. DATA KHUSUS

**Table 5.4:**  
**Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Beban kerja**

Beban Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Beban kerja ringan	11	44
Beban kerja Sedang	10	40
Beban kerja Berat	4	16
Total	100	100

Berdasarkan tabel 5.4 menginformasikan bahwa prosentase beban kerja objektif 25 perawat di Klinik Jember yang mengalami beban kerja ringan sebanyak 11 Responden (44%). Sementara sebagian responden mengalami beban kerja sedang sebanyak 10 (40%) dan responden yang mengalami beban kerja berat sebanyak 4 responden (16%).

**Table 5.5:**  
**Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Rekam Medis Elektronik**

lengkapan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
ak Lengkap	4	16
kup Lengkap	3	12
ngkap	18	72
tal	25	100

Berdasarkan tabel 5.5 menginformasikan bahwa responden yang kategori Lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik adalah 18 responden (72%) dan cukup lengkap 3 responden (12%) dan tidak lengkap 4 responden (16%).



## B. ANALISA DATA

**Hasil Tabel Silang Hubungan Beban Kerja perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Rekam Medis Elektronik di Klinik Jember**

**Table 5.6:**

**Tabulasi silang berdasarkan Hubungan Beban Kerja perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Rekam Medis Elektronik di Klinik Jember**

	Kelengkapan						Total	
	Lengkap		Cukup Lengkap		Tidak Lengkap			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Beban Kerja Berat	0	0	0	0	4	16	4	16
Beban Kerja Sedang	7	28	3	12	0	0	10	40
Beban Kerja Ringan	11	44	0	0	0	0	11	44
Total	18	72	3	12	4	16	25	100

Berdasarkan tabel 5.6 menginformasikan bahwa perawat yang kategori beban kerja sedang, pendokumentasian asuhan keperawatannya kategori lengkap yaitu sebanyak 10 perawat (40%), 11 perawat (44%) melakukan pendokumentasian asuhan keperawatannya kategori lengkap dengan beban kerja ringan dan 4 perawat (16%) melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan kategori tidak lengkap dengan beban kerja tinggi.

**Tabel 5.7**

**Hasil Uji Spearman's rho berdasarkan hubungan beban kerja perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Rekam Medis Medis di Klinik Jember**

Correlations				
			Kelengkapan	Beban kerja
Spearman's rho	Kelengkapan	Correlation Coefficient	1,000	,593**
		Sig. (2-tailed)	.	,002
		N	25	25
Bebankerja	Bebankerja	Correlation Coefficient	,593**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,002	.
		N	25	25

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 5.7 hasil uji *Spearman's rho* didapatkan nilai  $p = 0,002$  yang lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat dinyatakan ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik di Klinik Jember. Koefisien korelasi 0,599 menyatakan bahwa hubungan antara variabel beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik memiliki keeratan yang tinggi. Koefisien korelasi yang positif (+) berarti bahwa semakin berat beban kerja perawat maka pendokumentasian asuhan keperawatannya tidak lengkap, sebaliknya semakin ringan beban kerja perawat maka pendokumentasian asuhan keperawatannya lengkap.

## PEMBAHASAN

### a. Mengidentifikasi beban kerja perawat di Klinik Jember

Berdasarkan tabel 5.4 menginformasikan bahwa prosentase beban kerja objektif 25 perawat di Klinik Jember yang mengalami beban kerja ringan sebanyak 11 responden (44%). Sementara sebagian responden mengalami beban kerja sedang sebanyak 10 responden (40%) dan responden yang mengalami beban kerja



berat sebanyak 4 responden (16%). Beban kerja adalah perbandingan antara total waktu baku untuk menyelesaikan tugas dan pekerjaan terhadap total waktu standar (Budiasa, 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja ada faktor eksternal seperti tugas, organisasi, dan lingkungan kerja. Sedangkan faktor internal seperti faktor beban kerja yang berasal dari tubuh pekerja itu sendiri karena adanya reaksi dari beban kerja eksternal seperti faktor somatis ( jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi), dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan) ( Rahayu, 2022). Beban kerja melibatkan sejumlah proses atau kegiatan yang harus diselesaikan oleh 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 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). Menurut asumsi peneliti ada 4 responden mengalami beban kerja berat. Beban kerja perawat timbul karena keterbatasannya jumlah perawat yang ada di dalam fasilitas kesehatan. Terbatasnya jumlah perawat sehingga berdampak pada pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Selain itu, perawat yang ada juga melakukan pekerjaan tambahan lain diluar *job desk* atau ketentuan

yang bisa dilakukan semestinya oleh perawat. Karena adanya beban kerja tersebut perawat cenderung mengabaikan tugas pokoknya. Salah satu pengabaian yang sering dilakukan adalah pengisian data pendokumentasian pasien dalam Rekam Medis Elektronik. Faktor lain yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kurangnya fasilitas kerja yang dapat membantu perawat dalam bekerja, lingkungan kerja yang tidak mendukung. Pada hasil penelitian didapatkan 10 responden mengalami beban kerja sedang. Hal tersebut terjadi karena pasien datang bersamaan sehingga aktivitas berlebih saat pelayanan seperti mempersiapkan pemasangan infus, melayani pasien rawat jalan yang datang bersamaan, dan mempersiapkan pasien APS (atas permintaan sendiri) sehingga hal tersebut tidak dapat di tebak waktunya. Pada hasil penelitian juga didapatkan sebanyak 11 responden mengalami beban kerja ringan. Beban kerja ringan pada perawat juga dapat dikarenakan perawat memiliki motivasi yang tinggi untuk dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik sehingga beban kerja yang ditanggungnya menjadi lebih ringan. Hal ini sejalan dengan pendapat (Rahayu, 2022) faktor beban kerja yang berasal dari tubuh pekerja itu sendiri karena adanya reaksi dari beban kerja eksternal seperti faktor somatis ( jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi), dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan). Perawat yang memiliki minat untuk bekerja merupakan suatu bentuk motivasi diri dari perawat tersebut untuk lebih giat dalam bekerja karena jika tidak memiliki minat akan susah membangun motivasi diri dalam bekerja. Perawat yang sudah mempunyai minat dan tanggung

jawab yang baik terhadap pekerjaannya sehingga berusaha menyelesaikan tugasnya meskipun berat.

## **b. Mengidentifikasi Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik di Klinik Jember**

Berdasarkan tabel 5.5 menginformasikan bahwa responden yang kategori Lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik adalah 18 responden (72%) dan cukup lengkap 3 responden (12%) dan tidak lengkap 4 responden (16%). Pengisian rekam medis yang lengkap merupakan hal yang penting bagi Instansi Pelayanan Kesehatan karena dapat mempengaruhi nilai terhadap mutu dan efektifitas pelayanan medis yang diberikan pada pasien. Suatu rekam medis dikatakan lengkap apabila seluruh aspek data pada rekam medis telah terisi secara lengkap dan akurat (Muhlizardy & Meisari, 2022). Keakuratan pengisian data Rekam Medis Elektronik diperlukan sebab informasi tersebut merupakan sumber data yang bisa digunakan sebagai barang bukti hukum (Silva & Dewi, 2023). Ketidaklengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik sangat berpengaruh terhadap keselamatan pasien sebab data ini dapat dipakai untuk penegakan diagnosa serta pengambilan keputusan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan selain itu, ketidaklengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik dapat menghambat proses administrasi dan menyebabkan penolakan tuntutan BPJS (Karmila, 2020). Menurut asumsi peneliti bahwa hampir seluruh responden lengkap dalam pendokumentasian asuhan

keperawatan, dan hanya sebagian kecil saja yang cukup lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Pada hasil penelitian didapatkan 4 responden tidak lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis rekam medis elektronik. Hal tersebut terjadi karena beberapa responden merangkap kerja menjadi penanggung jawab di fasilitas kesehatan tersebut seperti penanggung jawab Rawat Inap BPJS Kesehatan, dan Penanggung jawab laporan mingguan sehingga beberapa responden merasa lelah yang mengakibatkan ketidaklengkapan dokumentasi keperawatan tersebut. Pada hasil penelitian didapatkan 3 responden kategori cukup lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis rekam medis elektronik. Hal tersebut terjadi karena aktivitas saat pelayanan rawat inap dan rawat jalan bersamaan sehingga responden merasa lebih memprioritaskan pelayanan ke pasien dahulu yang dimana hal tersebut mengakibatkan hasil kelengkapan dokumentasi keperawatan kurang lengkap dan tidak akurat. Pada hasil penelitian didapatkan 18 responden kategori lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis rekam medis elektronik. Hal tersebut terjadi karena responden memiliki pelatihan yang mencukupi sehingga mampu mengisi dokumentasi keperawatan dengan lengkap. Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik yang dilakukan perawat menunjukkan kategori lengkap. Perawat di Klinik Jember melakukan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik ada beberapa format uraian yang tidak dilengkapinya. ada 2 perawat tidak



mencatat nama pasien, melengkapi catatan layanan, data admisi pasien. 1 perawat tidak melengkapi data pasien, mencatat biaya medis, mencatat detail keperawatan. Dan 1 perawat lainnya tidak mencatat data administratif pasien, layanan dan waktu serta tanda vital pada pasien. Dari hasil tersebut menunjukkan masih ada perawat yang tidak mengisi dokumentasi asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik. Faktor yang menjadi penyebab ketidaklengkapan data Rekam Medis Elektronik di Klinik Jember adalah dari segi sumber daya manusia yaitu perawat dengan keterbatasan waktu dalam pengisian data Rekam Medis Elektronik dikarenakan rendahnya kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya pengisian dokumentasi keperawatan sarana dan prasarana yang kurang memadai, jumlah tenaga medis yang kurang dan pekerjaan yang menumpuk sehingga perawat enggan untuk mengisi rekam medis elektronik dengan lengkap. Untuk meminimalisir ketidaklengkapan pengisian data Rekam Medis Elektronik juga perlu dilakukan monitoring secara berkala untuk mengevaluasi kelengkapan Rekam Medis agar sesuai dengan standar yang diinginkan.

**c. Menganalisis hubungan beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis rekam medis elektronik di klinik jember**

Berdasarkan tabel 5.6 menginformasikan bahwa perawat yang kategori beban kerja sedang, pendokumentasian asuhan keperawatannya kategori lengkap yaitu sebanyak 10 perawat (40%), 11 perawat (44%) melakukan pendokumentasian asuhan keperawatannya kategori lengkap dengan beban kerja ringan dan 4

perawat (16%) melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan kategori tidak lengkap dengan beban kerja tinggi. Dalam penelitian Eltidawati (2020) disebutkan bahwa memang beban kerja perawat sangat mempengaruhi kelengkapan dokumentasi keperawatan baik dari pengkajian sampai dengan kelengkapan pada evaluasi. Beban kerja memberikan pengaruh atas ketidaklengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik. Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik dipengaruhi banyak hal, dilihat dari segi usia, masa kerja, dan pendidikan. Hasil penelitian (Syukur, *et al.*, 2019) 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 berpengaruh terhadap produktivitas di fasilitas kesehatan itu sendiri. Menurut asumsi peneliti didapatkan hasil dominan beban kerja ringan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis rekam medis elektronik kategori lengkap. Sehingga didapatkan adanya hubungan beban kerja dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis rekam medis elektronik di Klinik Jember, dalam hal ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat sangat mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Semakin berat beban kerja, maka kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan akan semakin kurang dan tidak lengkap, sebaliknya semakin rendah



beban kerja perawat maka pendokumentasian asuhan keperawatan semakin lengkap dan akurat, beban kerja perawat sedang maka pendokumentasian asuhan keperawatan cukup lengkap dan akurat. Kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di pengaruhi beberapa faktor, diantaranya tingkat pelatihan, keterampilan dan pendidikan yang dimiliki setiap perawat pelaksana tersebut (Aprilina, 2014).

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Rekam Medis Elektronik di Klinik Jember, didapatkan :

- a. Beban Kerja Perawat mengalami beban kerja ringan sebanyak 11 Responden ( 44%).
- b. Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik kategori Lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis Rekam Medis Elektronik adalah 18 responden (72%)
- c. Ada Hubungan Beban kerja Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Rekam Medis Elektronik di Klinik Jember, dapat dibuktikan dengan menggunakan uji Statistik *Spearman Rank* mendapatkan hasil nilai p-value atau nilai *Signifikasi (2-tailed)* sebesar  $0.002 < 0.05$  maka dapat diartikan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima dengan nilai tingkat keeratan hubungan

menunjukkan hasil nilai 0,599 kategori kuat.

#### DAFTAR PUSTAKA

Ade Heryana dkk, 2020, Studi Beban Kerja Perawat Igd Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Menggunakan Metode Wor SamplinG, Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN Vol.5, No.2.

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)

Aprilina Putri S. (2014). Analisis Beban Kerja Perawat Metode *Time And Motion Study* Terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis SBAR di IRNA Lantai 4 RS Universitas Airlangga Surabaya

A.R. Vanchapo, S.Kep., M. Mk.3 (2020). *Beban Kerja dan Stres Kerja*. CV.Penerbit Qiara Media.

Budiasa, K. (2021) *Beban Kerja & Kinerja Sumber Daya Manusia*. Purwokerto, Jawa Tengah : CV. Pena Persada Resaksi

Diana Kusumawati dkk.2021. Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Burnout Syndrome pada Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 153-162. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.1094>

- 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)
- Etlidawati 1, U. A. (2020). 750-3234-1-PB(2). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan
- Hidayat, R., & Sureskiarti, E. 2020. Hubungan Beban Kerja Terhadap Kejenuhan (Burnout) Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 2168–2173.
- Ilyas, Y 2020, *Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metode, dan Formula*, CV. Usaha Prima, Depok, hal 73- 74, 66-86, 99.
- Karmila, K. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Berdasarkan Fisbonediagram di Puskesmas Jetis Ponorogo. *Cakra Buana Kesehatan*, 4(1)
- Kemenkes RI. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
- Kemenkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. <https://www.kemhan.go.id/itjen/2017/03/13.html>
- Kusumawati, D., & Istiqomahi, K. (2021). Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Burnout Syndrome pada Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 153-162. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.1094>
- Kusuma, I. N. (2022). Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Low Back Pain Pada Perawat. 18
- Mahawati, E., Yuniwati, I., Ferinia, R., Rahayu, P. P., Fani, T., Sari, A. P., Setijaningsih, R. A., Fitriyatinur, K., Sesilia, A. P., Mayasari, I., Dewi, I. K., & Bahri, S. (2021). Analisis Beban Kerja dan Produktivitas Kerja (R. Watrianthos (Ed.); 1st ed., Vol. 188). Yayasan Kita Menulis.
- Martyastuti, N. E., Isrofah and Janah, K. 2019, 'Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Ruang Intensive Care Unit dan Instalasi Gawat Darurat', *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), p. 9. doi: 10.32584/jkkm.v2i1.266.



- Muhlizardy, & Meisari, W. A. (2022). Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Elektronik pada Pasien Covid-19 di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(1) 7-11.  
<https://doi.org/10.47134/rammik.v1i1.10>
- Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Jakarta: Salemba Medika
- Pranoto Hadi, Biantoro Agung Wahyudi, Kholil Muhammad, (2019), Sistem dan Manajemen K3: Perspektif Dunia Industri dan Produktivitas Kerja, Jakarta, Mitra Wacana Media
- Risdianty, N., & Wijayanti, C. D. (2019). Evaluasi Penerimaan Sistem Teknologi Rekam Medik Elektronik dengan Metode NCPES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2).
- Rohman H, Hariyono w, dan Rosyidah. 2011. Kebijakan Pengisian Diagnosis Utama dan Keakuratan Kode Diagnosis pada Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2011;5(2):162-232
- Rohman, & Ichsan. 2021. Pengaruh Beban Kerja dan stress Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT Honda Daya Anugrah Mandiri Cabang Sukabumi. 2(1), 1–22
- Rizeky Dwi febriyanti dkk.2022.PERSEPSI Aplikasi Standar Bahasa Keperawatan Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Hasil Penelitian Universitas Jember Volume 1, Nomor 1, Juni2022*
- Sari dkk. 2022. Mengenal dan Mengkaji Beban Kerja Perawat di Rumah Sakit.CV. Global Aksara Pers
- Silva, A. A., & Dewi, T. S. (2023). Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Prespektif Perekam Medis Elektronik dalam Keperawatan. 2(1)
- Tandi, D., Syahrul, S., & Erika, K. A. (2020). Quality of Nursing Care Documentation in Hospital. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 12–20.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.32831/jik.v9i1.269>