

## Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman

Sri Ameliati<sup>1</sup>, Yesi Maifita<sup>\*2</sup>, Roza Putri Yenti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKes Piala Sakti Pariaman

Email: [sriameliatijambak@gmail.com](mailto:sriameliatijambak@gmail.com)

### Abstrak

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan laporan perawat yang digunakan untuk kepentingan klien, masyarakat, serta tim kesehatan dalam memberikan pelayanan data kesehatan yang akurat, valid serta dapat dipertanggung jawabkan. Beban kerja perawat adalah suatu dimensi dari semua aktivitas yang dilakukan perawat selama bertugas disuatu unit kesehatan untuk memberikan pelayanan keperawatan secara cepat, cermat, dan akurat dalam waktu yang ditentukan. Studi yang dilakukan di Ethiopia pada salah satu rumah sakit Amhara Ethiopia dengan hasil penelitian didapatkan sebanyak 142 perawat mendokumentasikan asuhan keperawatan untuk semua pasien sedangkan 98 perawat tidak mendokumentasikan. Hasil penelitian di Indonesia sendiri pendokumentasian dilakukan pada tahun 2024, menunjukkan dari 25 perawat di Ruang Bugenvile RSUD MGR. Gabriel Manek, SVD Atambua didapatkan sebanyak 9 perawat melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dengan kategori baik, 11 perawat dengan kategori cukup, dan 5 perawat dengan kategori kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit aisyiyah pariaman. desain penelitian adalah *descriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan diruang rawat inap di rumah sakit aisyiyah pariaman. Penelitian ini dilaksanakan Juli-Agustus tahun 2025. Jumlah sampel 34 Orang dengan pengambilan sampel total sampling. Pengolahan data dilakukan secara Univariat dan Bivariat serta analisa data memakai uji *Chi-Square*. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden (52,9%) beban kerja berat dan sebagian besar responden (55.9%) kualitas pendokumentasian baik Analisa bivariat didapatkan  $P=0,001$  menunjukkan adanya hubungan beban kerja perawat dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Diharapkan dapat mengelola beban kerja secara baik sehingga beban kerja perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian lebih dioptimalkan.

**Kata kunci:** Beban Karja, Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

### Abstract

*Nursing documentation is evidence of nurses' records and reports used for the benefit of clients, the community, and the health team in providing accurate, valid, and accountable health data services. Nurse workload is a dimension of all activities carried out by nurses while serving in a health unit to provide nursing services quickly, carefully, and accurately within the specified time. A study conducted in Ethiopia at one of the Amhara Ethiopian hospitals with research results found that 142 nurses documented nursing care for all patients while 98 nurses did not document. The results of the study in Indonesia itself, documentation was carried out in 2024, showing that out of 25 nurses in the Bugenvile Room of MGR Hospital. Gabriel Manek, SVD Atambua found that 9 nurses documented nursing care with good category, 11 nurses with sufficient category, and 5 nurses with less category. This study aims to determine the relationship between nurses' workload and the quality of nursing care documentation in the inpatient room of Aisyiyah Pariaman Hospital. The research design is descriptive analytical with a cross sectional approach. This study was conducted in the inpatient room at Aisyiyah Pariaman Hospital. This study was conducted in July-August 2025. The number of samples was 34 people with total sampling. Data processing was carried out in Univariate and Bivariate and data analysis using the Chi-Square test. The results of the univariate analysis showed that most respondents (52,9%) had a heavy workload and most respondents (55.9%) had good documentation quality. Bivariate analysis obtained  $P$  Valuee = 0.001 indicating a relationship between nurses' workload and the quality of nursing care documentation. It is hoped that the workload can be managed well so that the nurses' workload in implementing documentation is more optimized.*

**Keywords:** Workload, Quality of Nursing Care Documentation

## 1. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu institusi yang menyediakan layanan kesehatan yang kompleks, termasuk pelayanan keperawatan yang memiliki peran utama dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien. Pelayanan kesehatan tidak hanya sebatas pada perawatan langsung kepada pasien, tetapi juga mencakup aspek administratif seperti pendokumentasian asuhan keperawatan. Dokumentasi ini menjadi bukti tertulis dari intervensi keperawatan yang dilakukan dan sangat penting dalam evaluasi keberhasilan asuhan keperawatan serta perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan (Fitriana & Dkk, 2025). Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan laporan perawat yang digunakan untuk kepentingan klien, masyarakat, serta tim kesehatan dalam memberikan pelayanan data kesehatan yang akurat, valid serta dapat dipertanggung jawabkan (Wahid & Suprpto, 2022). Tanpa adanya pendokumentasian yang baik maka aktivitas pelayanan oleh perawat tidak bisa dipertanggung jawabkan dalam upaya perbaikan status pasien dan peningkatan pelayanan di rumah sakit (Dayfi, B. A., & Susilawati, N. K. 2024).

Studi yang dilakukan di Ethiopia pada salah satu rumah sakit Amhara Ethiopia dengan hasil penelitian didapatkan sebanyak 142 (59,2%) perawat mendokumentasikan asuhan keperawatan untuk semua pasien sedangkan 98 (40,8%) perawat tidak mendokumentasikan (Andualem et al., 2024) dan hasil penelitian di Indonesia sendiri pendokumentasian dilakukan pada tahun 2024, menunjukkan dari 25 perawat di Ruang Bugenville RSUD MGR. Gabriel Manek, SVD Atambua didapatkan sebanyak 9 perawat (36,0%) melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dengan kategori baik, 11 perawat (44,0%) dengan kategori cukup, dan 5 perawat (20,0%) dengan kategori kurang. Pendokumentasian menunjukkan dari 75 dokumen asuhan keperawatan di RS Daerah Kota Tidore Kepulauan didapatkan sebanyak 31 dokumen (41,3%) dalam kategori tidak lengkap (Dayfi, B. A., & Susilawati, N. K. 2024).

Kewajiban melakukan pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan sudah tercantum dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 Pasal 12 ayat 1 (f) tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat yang menyatakan bahwa perawat wajib melakukan pencatatan keperawatan dengan sistematis (RI, 2010). Namun kenyataan yang terjadi bahwa masih banyaknya pendokumentasian asuhan keperawatan yang masih belum lengkap. Perihal tersebut memiliki kaitan terhadap segi manajerial yang mana dapat memberikan perlindungan terhadap pasien yang menjadi pihak dalam menerima layanan serta perlindungan bagi perawat yang menjadi pihak dalam memberikan layanan (Asmirajanti et al., 2019 dalam Dayfi, B. A., & Susilawati, N. K. 2024). Pendokumentasian asuhan keperawatan yang berkualitas dapat meningkatkan efisiensi kerja, memudahkan koordinasi antar profesi, serta memberikan dasar yang kuat untuk evaluasi dan pengambilan keputusan klinis. Namun, dalam praktiknya, dokumentasi sering kali menjadi tantangan bagi perawat karena keterbatasan waktu dan beban kerja yang tinggi. Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan keterlambatan, ketidaklengkapan, dan ketidaktepatan dalam pencatatan asuhan keperawatan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi mutu layanan secara keseluruhan (Fitriana & Dkk, 2025).

Beban kerja perawat adalah suatu dimensi dari semua aktivitas yang dilakukan perawat selama bertugas disuatu unit kesehatan untuk memberikan pelayanan keperawatan secara cepat, cermat, dan akurat dalam waktu yang ditentukan (Vanchapo, A.R. 2020). Beban kerja dapat mempengaruhi dokumentasi asuhan keperawatan. Semakin sedikit beban kerjanya dirasakan oleh perawat, maka semakin baik dokumentasi asuhan keperawatan yang diberikan. Perawat mempunyai peran yang sangat penting peran dalam manajemen personalia dan optimalisasi waktu (Nuraini, 2020). Faktor – faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah jumlah Perawat, jumlah klien yang dirawat, kondisi atau tingkat ketergantungan, pendidikan kesehatan, dan frekuensi perawatan yang dibutuhkan klien. Dengan semua beban kerja tersebut perawat harus melakukan pendokumentasikan segala bentuk asuhan keperawatan yang diberikan melalui pencatatan atau pendokumentasian. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa jumlah perawat harus seimbang dan jumlah perawat harus sesuai dengan kebutuhan (Syukur, Aswadi, Endang Pertiwiwati & Herry Setiawan 2020).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah perawat di seluruh dunia pada tahun 2024 ada 19,3 juta perawat. Sedangkan di Indonesia jumlah perawat di rumah sakit terdapat 23481 orang perawat (45,65 %) dari seluruh jumlah tenaga kesehatan di rumah sakit. Namun, ketidakmerataan tenaga perawat masih menjadi masalah di Indonesia. Tiga provinsi dengan proporsi tenaga perawat terbesar adalah Provinsi Jawa Timur (11,96%), Jawa tengah (11,94%), dan Jawa Barat (11,29%). Proporsi tenaga perawat

yang terendah ada pada Provinsi Kalimantan Utara (0,32%). Namun, ketika ditinjau dengan menggunakan rasio terhadap populasi penduduk, rasio perawat tertinggi ada di Provinsi DKI Jakarta (6,298 per 1.000 penduduk), meskipun proporsi tenaga perawat di DKI Jakarta bukan yang tertinggi (Kemenkes, 2024). Secara umum, rasio tenaga perawat (2,4 per 1.000 penduduk) telah tercapai di beberapa Provinsi di Indonesia. Provinsi yang belum mencapai target rasio perawat antara lain: (1) Banten (1,288 per 1.000 penduduk); (2) Jawa Tengah (2,222 per 1.000 penduduk); (3) Sumatera Barat (2,233 per 1.000 penduduk), (4) Jawa Barat (1,464 per 1.000 penduduk); (5) Jawa Timur (1,937 per 1.000 penduduk); (6) Kepulauan Riau (2,134 per 1.000 penduduk); (7) Lampung (1,679 per 1.000 penduduk); (8) Papua (1,628 per 1.000 penduduk); (9) Riau (1,578 per 1.000 penduduk); (10) Sumatera Selatan (2,335 per 1.000 penduduk); dan (11) Sumatera Utara (1,942 per 1.000 penduduk) (Kemenkes, 2024).

Meningkatnya pasien yang dirawat di rumah sakit menyebabkan perawat mempunyai beban kerja yang tinggi karena harus menyelesaikan pekerjaan yang berhubungan langsung dengan pasien maupun yang tidak berhubungan langsung dengan pasien. Jumlah beban kerja yang tidak proporsional dengan jumlah perawat akan menimbulkan beban kerja yang berat (Hotna & Aprilia, N. 2022). Penelitian Yang Dilakukan Oleh Aswadi Syukur (2019) Dengan Judul Hubungan Beban Kerja Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan, Hasil penelitian ini didapatkan beban kerja dalam kategori sedang 68 (57,1%) dan dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori baik 68 (57,1%). Ada hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan di IRNA kelas III RSUD Ulin Banjarmasin ( $p$  value=0,001<0,05). Penelitian juga dilakukan oleh ardianto (2025), dengan judul Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya hubungan antar variabel (0,05), maka dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. RM Djoelham Binjai pada tahun 2024. Penelitian ini juga dilakukan oleh Dayfi, B.A & Susilawati, N.K. (2024) dengan Judul Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit HI Manambai Abdulkadir. Hasil didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,675 dengan level signifikansi berada pada angka 0,01 yang berarti terdapat hubungan antara beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan.

Survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 April, 2025 di beberapa ruangan rawat inap rumah sakit Aisyiyah yaitu ruangan rawat inap safa dan marwa. Di ruangan rawat inap safa perawat yang bertugas sebanyak 9 orang, 2 orang yang berdinam pagi, 2 orang yang berdinam sore dan 2 orang yang berdinam malam. Jumlah pasien yang dirawat inap perhari rata-rata sebanyak 10 – 15 pasien. maka satu perawat yang bertanggung jawab 7-8 orang pasien. Begitu juga perawat yang bertugas di ruangan marwa sebanyak 10 orang, 3 orang yang berdinam pagi, 2 orang yang berdinam sore dan 2 orang perawat yang berdinam malam. Jumlah pasien yang di rawat inap perhari rata-rata 15 pasien. Dengan ini satu perawat bertanggung jawab 6-7 pasien. maka dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga perawat dengan pasien rawat inap tidak seimbang, sehingga dapat meningkatkan beban kerja perawat. Jika beban kerja perawat meningkat dapat mempengaruhi kelengkapan dan kualitas pendokumentasian keperawatan.

Peneliti tidak melakukan survei awal ke ruangan rawat inap khusus seperti ruangan *Intensif Care Unit* (ICU), karena peneliti tidak memasukkan perawat intensif ke dalam sampel penelitian. Ruangan ICU adalah tingkat perawatan dan pemantauan yang intensif serta perawat ICU seringkali bekerja dalam kondisi yang sangat menantang dan mendesak, sehingga waktu dan energi mereka terfokus pada perawatan pasien, bukan pada partisipasi dalam penelitian. Selain itu, sifat pekerjaan mereka yang sangat sensitif dan membutuhkan pemikiran kritis, seringkali membuat mereka kurang memiliki waktu untuk terlibat dalam kegiatan penelitian yang mungkin memakan waktu. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dari 6 perawat ruangan rawat inap, 3 perawat mengatakan kegiatan yang dilakukan di ruang rawat inap seperti menerima pasien masuk, memberi obat, mendampingi dokter spesialis visit, menjalankan plening yang di intruksikan oleh dokter spesialis, perawat mudah merasa lelah semua tindakan yang dilakukan harus catat, perawat harus mengisi asuhan keperawatan yang dilakukan dengan banyak kegiatan di ruang. 2 orang perawat mengatakan banyaknya dokumentasi yang harus ditulis dan diisi sehingga terkadang perawat menjadi kewalahan. Dan 1 orang perawat mengatakan perbandingan antara perawat – klien tidak seimbang, di ruang – ruang tertentu klien selalu penuh sementara jumlah perawat *shift* kurang.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Tentang Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang

Rawat Inap Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman Tahun 2025. Tujuan utama penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman Tahun 2025.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif dengan desain penelitian *descriptif analitik* melalui pendekatan *cross sectional* yaitu variabel independent dan dependen di kumpulkan pada waktu yang bersamaan serta mencari hubungan antara variable independent dengan dependen (Notoatmodjo, 2020). Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman. Waktu penelitian tanggal 02 – 04 juli 2025 Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah populasi terjangkau yaitu semua perawat yang bekerja di Unit Rawat Inap (Mina , Musdalifah , Safa , Marwa dan ruangan Anak) Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman sebanyak 34 orang. Pada penelitian ini tehnik pengambilan sampel yaitu secara Total Sampling. Menurut Sugiyono (2020), total sampling adalah metode pengambilan sampel yang menggunakan seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Sampel ini digunakan apabila populasi relatif kecil yaitu kurang dari 100 orang, dan total sampling disebut juga sensus yang dimana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Oleh karena itu, teknik penarikan sampel yang digunakan sebagai penelitian sebanyak 34 orang.

Instrumen penelitian Sebelum digunakan, kuesioner tersebut telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas.

- a. Kuisisioner Beban Kerja Perawat Kuesioner ini merupakan kuesioner yang baku dan sudah digunakan oleh peneliti sebelumnya ( Mastini, 2020). Kuesioner terdiri dari 14 pertanyaan dengan pilihan jawaban Selalu = 1, sering = 2, kadang – kadang = 3, dan tidak pernah = 4. Dengan menggunakan skala *likert* dan untuk menentukan kategori di gunakan rumus interval dibawah yaitu;

$$R = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{\text{Jumlah Kategori}}$$

Keterangan :

- Skor nilai tertinggi : 56
- Skor nilai terendah: 14

Jumlah kategori : Ringan, Sedang dan Berat

$$R = \frac{56 - 14}{3} = 14$$

Hasil:

- Beban kerja ringan 14-28
- Beban kerja sedang 29-42
- Beban kerja berat 43-56 (Mastini, 2020).

- b. Kuisisioner Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Untuk kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan, di gunakan kuisisioner dengan skala ordinal yang telah teruji dan digunakan oleh peneliti sebelumnya ( Herry (2020) ). Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan. masing-masing alternatif pilihan yaitu jika responden menjawab selalu nilai skornya 4, sering nilai skornya 3, kadang-kadang nilai skornya 2, tidak pernah nilai skornya 1. Dengan menggunakan skala *likert* dan untuk menentukan kategori menggunakan rumus median dibawah ini yaitu:  $Me = (X(n/2) + X(n/2 + 1)) / 2$

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1) Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Perawat di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman

Umur	F	%
25-30	19	55,9
31-35	12	35,3
36-40	3	8,8
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 34 responden, didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar responden (55,9 %) memiliki rentang umur 25- 30 Tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat Di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	2	5,9
Perempuan	32	94,1
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dari 34 responden, didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar (94,1 %) memiliki jenis kelamin perempuan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan Perawat Di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman

Pendidikan	Frequency	Percent
D3 Keperawatan	3	8,8
Ns	31	91,2
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 34 responden, didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar responden (91,2%) memiliki pendidikan Ns.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Beban Kerja Perawat Di Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman

Beban Kerja	F	%
Berat	18	52,9
Sedang	16	47,1
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas dari 34 responden, didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar responden (52,9%) memiliki beban kerja perawat berat.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman

Kualitas Pendokumentasian	F	%
---------------------------	---	---

Baik	19	55,9
Kurang Baik	15	44,1
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas dari 34 responden, didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar responden (55,9%) memiliki kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan baik.

Tabel 6 Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman

Beban Kerja	Kualitas Pendokumentasi				Total		P Value
	Baik		Kurang Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Berat	5	27,8	13	72,2	18	100,0	0,001
Sedang	14	87,5	2	12,5	16	100,0	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>55,9</b>	<b>15</b>	<b>44,1</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel diatas dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 34 responden 5 responden (27,8%) memiliki beban kerja perawat dalam kategori berat dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan baik, sedangkan 13 responden (72,2%) memiliki beban kerja perawat dalam kategori berat dengan kualitas pendokumentasian kurang baik. Selanjutnya 14 responden (87,5%) memiliki beban kerja perawat dalam kategori sedang dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan 2 responden (12,5%) memiliki beban kerja dalam kategori sedang dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik.

Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Ini berarti terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit aisyiyah pariaman.

## 2) Pembahasan

### Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 34 responden, didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar responden (55,9 %) memiliki rentang umur 25-30. Hal ini sejalan dengan penelitian Putria & Dkk ( 2024 ), dengan judul Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman. Hasil di dapatkan (53%) dengan rentang usia 25-30. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dengan Nadila N ( 2020 ). Tentang Beban Kerja dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan sesuai SNARS. Hasil didapatkan ( 67,5%) dengan rentang umur 20-30. Pada saat seseorang masuk dalam tahap usia dewasa muda akan mulai menata kehidupannya untuk mencapai kestabilan khususnya dalam hal pekerjaan. Hal ini serupa dengan yang dikemukakan Hery Setiawan ( 2020 ) menyatakan individu yang sudah menjejak tahapan dewasa muda diwajibkan untuk memiliki tanggung jawab dan mencapai suatu kestabilan dalam pekerjaan.

Teori ini juga sejalan dengan Sri wahyuningsih ( 2021 ) usia adalah salah satu faktor, khususnya faktor internal, yang memengaruhi beban kerja perawat. Faktor usia dapat memengaruhi beban kerja melalui aspek kapasitas kerja individu, di mana perawat dengan usia berbeda memiliki kondisi fisik dan psikologis yang berbeda, yang pada gilirannya memengaruhi kemampuan mereka dalam menangani tuntutan pekerjaan. Penelitian lain juga dilakukan oleh Reggiana Sarastya, Jumaini, Bayhakki (2021) di Ruang Rawat inap Rumah Sakit Jiwa menyatakan bahwa perawat usia dewasa awal lebih produktif dalam bekerja terutama kecepatan, kecekatan dan kekuatan. Produktivitas seseorang akan merosot seiring dengan bertambahnya usia. Misalnya perawat usia 35 tahun dan 50 tahun memiliki beban kerja yang sama, seharusnya perawat yang usianya lebih tua memiliki beban kerja yang lebih besar dari perawat yang lebih muda Menurut Etlidawati ( 2020 ) Seorang perawat memiliki kemampuan tersendiri dalam hubungan dengan beban kerja. Mungkin diantara mereka yang lebih muda kekuatan beban fisik, mental atau social lebih cenderung lebih kuat. Namun sebagai persamaan yang umum, mereka hanya mampu memikul beban

pada suatu jenis tindakan tertentu. Hal lain yang menyebabkan hal ini terjadi karena adanya aktivitas tambahan pada perawat dengan usia yang lebih muda.

Asumsi peneliti tentang usia responden dan beban kerja perawat bervariasi, tetapi umumnya mencakup anggapan bahwa usia dapat memengaruhi kapasitas kerja, pengalaman, dan kemampuan perawat untuk menangani beban kerja.

#### **Karakteristik Responden Berdasarkan Beban Kerja**

Berdasarkan tabel 4 di atas dari 34 responden, didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar responden (52,9%) memiliki beban kerja perawat berat. Penelitian ini sejalan dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nursynta (2020) dengan judul Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat Berhubungan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman. Hasil didapatkan sebanyak 34 responden (52,3%) memiliki beban kerja perawat tinggi. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Fitriana (2025) dengan judul Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Demak. Hasil menunjukkan bahwa (64,3%) responden memiliki beban kerja perawat tinggi. Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Nadila, N., Setiawan, H., & Rizany, I, 2020).

Beban kerja perawat tidak hanya merawat pasien saja yaitu kegiatan langsung, tetapi juga kegiatan tidak langsung yang tak kalah penting yaitu seperti melengkapi dan melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dan catatan medik yang terperinci. Beban kerja penting diketahui sebagai dasar untuk mengetahui kapasitas kerja perawat agar terdapat keseimbangan antara tenaga perawat dan beban kerja. Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan selalu berinteraksi sosial dengan orang lain, terutama dengan pasien, teman sejawat dan atasan langsung yaitu kepala ruangan (Mastini, I G. A. A. P. 2020).

Menurut Sunaryo (2020) interaksi sosial merupakan salah satu bentuk hubungan antara individu dengan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, seorang perawat hendaknya dapat memahami kepribadian pasien, keluarga pasien, teman sejawat dan atasan langsung. Perawat hendaknya memahami perbedaan yang ia miliki dan menyadari ciri masing-masing sehingga tidak menjadi beban dalam menjalankan tugasnya. Beban kerja dapat dilihat dari dua sudut pandang yaitu secara subyektif dan obyektif. Beban kerja secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan. Beban kerja subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pernyataan tentang beban kerja yang diajukan, tentang perasaan kelebihan jam kerja, ukuran dan tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja (Tamaka, R. S., Mulyadi, & Malara, R., 2022).

Titan Ligita (2021) juga berpendapat Beban kerja eksternal didapatkan dari luar tubuh pekerja seperti pekerjaan yang bersifat fisik dan mental. Beban kerja bersifat fisik seperti penataan ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan dalam pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan, lamanya waktu kerja, waktu.

#### **Karakteristik Responden Berdasarkan Kualitas Pendokumentasian**

Berdasarkan tabel 5 di atas dari 34 responden, didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar responden (55,9%) memiliki kualitas pendokumentasian asuhan keparawatan baik. Penelitian ini sejalan dengan Jeani (2023) dengan judul Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap. Hasil didapatkan kualitas pendokumentasian (57,5%) dalam kategori baik. Penelitian ini juga sejalan dengan Gretta (2023) dengan judul Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Irna I Rsud Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan proses dari asuhan keperawatan yang terdiri dari beberapa tahapan untuk memecahkan masalah yang diterapkan dengan metode yang sistematis untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami oleh klien. (Oktariq, 2022). Caroline Bunker Rasdahi dan Mary T. Kowalski (2021), bahwa setiap pelaksanaan proses keperawatan, perawat akan selalu melakukan pencatatan atau sering disebut pendokumentasian, mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Dokumentasi didefinisikan sebagai segala sesuatu yang tertulis atau tercetak yang dapat diandalkan sebagai catatan tentang bukti bagi individu yang berwenang, dokumentasi yang baik mencerminkan tidak hanya kualitas perawatan tetapi juga membuktikan pertanggungjawaban setiap anggota

tim perawat dalam memberikan perawatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi baik buruknya pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu jenis kelamin perawat. Dimana dalam penelitian ini didapatkan ada sebanyak 32 orang perawat berjenis kelamin perempuan. Perawat perempuan dinilai lebih teliti dalam melakukan pekerjaan dan meminimalisir terjadinya resiko suatu pekerjaan (Wahyuni, 2020). Ardenny dan Idayanti, ( 2022 ) juga berpendapat bahwa perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih tekun dan teliti dalam melakukan pekerjaan yang rutin dilakukan. Sedangkan perawat laki-laki lebih bersifat praktis dan mementingkan minimalnya resiko pekerjaan dengan mempercepat pekerjaan yang dilakukan. Hal ini menyebabkan ketidaklengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat laki-laki. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa perawat dengan pendidikan S1 Keperawatan/Ners lebih banyak dari pada perawat dengan pendidikan D3 Keperawatan. hal ini dapat menjadi penyebab kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dalam penelitian ini berada pada kategori baik. Pendidikan perawat yang semakin tinggi akan mempengaruhi kelengkapan prosedur pengisian dokumentasi asuhan keperawatan (Ardenny dan Idayanti, 2022),

Pendokumentasian asuhan keperawatan perlu dilakukan pengawasan atau supervisi secara berkala oleh kepala ruangan maupun manajemen keperawatan. Hal ini dapat memotivasi perawat untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lebih baik (Susanti, 2020). Pemberian motivasi diharapkan mampu meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Pelatihan terkait pendokumentasian asuhan keperawatan juga perlu diberikan kepada seluruh perawat. Beranggapan bahwa tingginya tingkat pengetahuan perawat terkait pendokumentasian asuhan keperawatan akan menyebabkan semakin baik pula pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan perawat (Widyanti dkk., 2021).

Menurut asumsi peneliti, 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.

### **Analisa Bivariat**

Berdasarkan tabel diatas dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 34 responden 5 responden (27,8%) memiliki beban kerja perawat dalam kategori berat dengan kualitas pendokumentasian asuhan keparawatan baik, sedangkan 13 responden (72,2%) memiliki beban kerja perawat dalam kategori berat dengan kualitas pendokumentasian kurang baik. Selanjutnya 14 responden (87,5%) memiliki beban kerja perawat dalam kategori sedang dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan baik dan 2 responden (12,5%) memiliki beban kerja dalam kategori sedang dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik. Setelah dilakukan uji statistic *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). Ini berarti terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit aisyiyah pariaman.

Hasil sejalan dengan penelitian Lilis ( 2023 ) dengan judul Hubungan Beban Kerja Dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap. Hasil menunjukkan Penelitian: 55% perawat memiliki beban kerja ringan, 57,5% perawat melaksanakan kinerja pendokumentasian Askep dengan baik dan ada hubungan signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian Askep di Ruang Rawat Inap Paviliun Rumah Sakit Dustira Cimahi, dengan  $p$ -value = 0,000.. Penelitian ini juga sejalan dengan Putria ( 2024 ) tentang Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Infeksi Dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit. Hasil didapatkan uji *Chi-Square*  $p$  value = 0,000 atau tingkat signifikansi  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  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.

Hasil penelitian (Syukur, 2020) 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 kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

Beban kerja yang berlebihan sangat berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kesehatan salah satunya dalam melakukan dokumentasi e-ISSN: 3031-0113; p-ISSN: 3031-0121, Hal 220-231 229 keperawatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktivitas rumah sakit itu sendiri (Mayasari, 2021).

Menurut Sunarsi (2020) pelaksanaan dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya ketidakseimbangan jumlah tenaga perawat dengan beban kerja. Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Infeksi Dan Non Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit 228 PROTEIN - Vol. 2 No. 2 April 2024 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, 2020).

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, 2021). 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 (Susilawati, 2023).

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 (Susilawati, 2023). Beberapa model teoritis juga menjelaskan bahwa keseimbangan beban kerja sangat penting untuk menjaga kualitas layanan keperawatan. Dalam teori manajemen keperawatan, disebutkan bahwa perawat dengan beban kerja yang seimbang lebih mampu menjalankan tugasnya secara optimal, termasuk dalam pencatatan asuhan keperawatan. Sebaliknya, perawat yang mengalami tekanan kerja yang tinggi cenderung melakukan dokumentasi dengan kurang lengkap atau tidak sesuai prosedur (Mawikere Yolanda, 2021).

Penelitian ini juga mengungkap faktor tambahan yang dapat memengaruhi kualitas pendokumentasian, seperti seperti pengalaman kerja, motivasi individu, serta kebijakan rumah sakit dalam pengelolaan tenaga keperawatan. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kualitas pendokumentasian, tidak hanya dengan mengurangi beban kerja, tetapi juga dengan memberikan pelatihan, supervisi, serta sistem pendukung lainnya bagi tenaga perawat ( Siallagan, A., Pakpahan, R., Derang, I., & Waruwu, E, 2022).

Menurut asumsi peneliti adalah beban kerja perawat yang tinggi cenderung berhubungan negatif dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan (Askep), karena perawat dengan beban kerja berat mungkin tidak memiliki cukup waktu, tenaga, atau perhatian untuk menyelesaikan dokumentasi secara lengkap dan akurat. Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan perawat melakukan dokumentasi yang kurang memadai, tidak lengkap, atau bahkan mengabaikan sebagian dokumentasi, yang pada akhirnya memengaruhi mutu pelayanan keperawatan secara keseluruhan.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Adanya Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman dengan  $P$  Value 0,001.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Z. Ali, *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC, 2020.
- [2] A. Andualem, A. T, S. M, L. T, E. A, B. B, dan G. M, "Knowledge, attitude, practice and associated factors towards nursing care documentation among nurses in West Gojjam Zone public hospitals, Amhara Ethiopia, 2018," *Clinical Journal of Nursing Care and Practice*, vol. 3, no. 1, 2021.
- [3] Ardenny dan Idayanti, "Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pendokumentasian di ruang rawat inap Rumah Sakit Madani," *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak*, vol. 1, no. 1, pp. 178–186, 2022.
- [4] A. Ardianto, A. Aisyah, dan Y. Yusra, "Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan," *Science: Indonesian Journal of Science*, vol. 1, no. 6, pp. 1224–1230, 2025.
- [5] Arikunto, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2020.
- [6] M. Asmirajanti, A. Y. S. Hamid, dan R. T. S. Hariyati, "Nursing care activities based on documentation," *BMC Nursing*, vol. 18, 2019.
- [7] E. Ayu Noviari dan D. Dahlia Susanti, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Bedah RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya," *Buletin Media Informasi*, vol. 1, 2022.
- [8] C. B. Rasdahi dan M. T. Kowalski, *Buku Ajar Keperawatan Dasar*, ed. 6, vol. 2, 2021.
- [9] L. J. Carpenito, *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Jakarta: EGC, 2020.
- [10] B. A. Dayfi dan N. K. Susilawati, "Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit HI Manambai Abdulkadir," *Jurnal Kesehatan Samawa*, vol. 9, no. 2, pp. 45–54, 2024.
- [11] D. Fatmawati, Ismawati, dan N. Suriawanto, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dokumentasi Terhadap Kelengkapan Asuhan Keperawatan Oleh Perawat Pelaksana di Ruangan IGD RSU Anutapura Palu," *Journal Of Midwifery And Nursing*, vol. 1, no. 2, 2019.
- [12] J. L. Gibson, J. M. Ivancevich, dan J. H. Donnelly, *Organizations: Behaviour, Structure and Process*. New York: McGraw-Hill Companies Inc., 2023.
- [13] Hotna dan N. Aprilia, "Hubungan Beban Kerja dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bangkinang," *Jurnal Kesehatan Terpadu*, pp. 68–74, 2022.
- [14] N. Indonesia, "Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Indonesian National Nurses Association)," 2020.
- [15] Ita, *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Sulawesi Tengah: CV. Feniks Muda Sejahtera, 2022.
- [16] Fitriana Kartikasari *et al.*, "Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Demak," *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, vol. 16, no. 1, pp. 53–59, 2025.
- [17] Kementerian Kesehatan RI, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. Jakarta: Kemenkes RI, 2021.
- [18] Koesomowidjojo, *Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja*. Jakarta: Raih Asa Sukses, 2020.
- [19] Lisa, *Modul Konsep Dokumentasi Keperawatan*. Tanjung Karang: Poltekkes, 2021.
- [20] I. G. A. A. P. Mastini, "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Beban Kerja Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Irna di RSUP Sanglah," Denpasar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana, 2020.
- [21] Y. Mawikere, A. E. Manampiring, dan J. M. Toar, "Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan," *Jurnal Keperawatan*, vol. 9, no. 1,

p. 71, 2021.

[22] T. Mulyanto, Isaeni, dan Hartono, "Indikator Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Paviliun Cempaka RS Pelabuhan Jakarta Tahun 2020," *Jurnal Antara Keperawatan*, vol. 4, pp. 59–65, 2021.

[23] N. Nadila, H. Setiawan, dan I. Rizany, "Beban kerja dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS," *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, vol. 3, no. 2, pp. 62–71, 2020.

[24] S. Notoatmodjo, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2020.

[25] M. Oktariq, E. Sukamto, dan A. Hidayat, "Tingkat Beban Kerja Perawat Terhadap Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Samarinda," *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, vol. 5, no. 1, pp. 25–30, 2022.

[26] E. Pudjiastutik, R. T. Febriani, A. S. Kurniawan, dan R. Trigantara, "Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Lavalette Malang," *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, vol. 10, no. 1, pp. 73–77, 2025.

[27] A. Siallagan, R. Pakpahan, I. Derang, dan E. Waruwu, "Hubungan Beban Kerja dan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan," *Stikes Santa Elisabeth Medan*, vol. 1, no. 1, p. 1, 2022.

[28] Sunaryo, "Hubungan Karakteristik, Beban Kerja dan Pertanggungjawaban/Liability dengan Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Raden Mattaher Jambi," 2020.

[29] I. H. Susanti, "Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dolopo Kabupaten Madiun," *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*, vol. 5, no. 1, p. 55, 2020.

[30] S. Susilawati, "Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Di Indonesia," *Zahra: Journal Of Health And Medical Research*, vol. 3, no. 4, pp. 428–435, 2023.

[31] A. Syukur, E. Pertiwiwati, dan H. Setiawan, "Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan," *Nerspedia*, vol. 1, no. 2, pp. 164–171, 2020.

[32] R. S. Tamaka, Mulyadi, dan R. Malara, "Hubungan Beban Kerja Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat Medik RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado," *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, vol. 3, no. 2, 2022.

[33] A. R. Vanchapo, *Beban Kerja dan Stres Kerja*. Jawa Timur: CV. Penerbit Qiara Media, 2020.

[34] A. Wahid dan I. Suprpto, *Dokumentasi Proses Keperawatan*, no. 2. Yogyakarta: Nuha Medika, 2020.

[35] S. Widyanti, T. Sumarni, dan W. E. Kurniawan, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan," *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, vol. 16, no. 2, pp. 186–195, 2021.