

## Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan berhubungan dengan Beban Kerja Perawat

Mahfud<sup>1\*</sup>, Amaldi Islami Wijaya<sup>2</sup>, Retno Koeswandari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Alma Ata Yogyakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Rumah Sakit Umum Pusat dr. Sarjito Yogyakarta, Indonesia

\*Email: mahfud@almaata.ac.id

---

### ABSTRAK

Beban kerja perawat merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan sehingga berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Mengetahui kelengkapan pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan dan beban kerja perawat. jenis penelitian kuantitatif dengan Rancangan penelitian analitik observasional melalui pendekatan cross sectional teknik pengambilan menggunakan total sampling, jumlah sampel 39 perawat, pengambilan data dengan kuesioner, analisis data yang digunakan yaitu uji *chi-square*. Kelengkapan pendokumentasian mayoritas lengkap dan beban kerja mayoritas ringan. Berdasarkan hasil uji *chi-square* antara kelengkapan pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan dan beban kerja perawat didapatkan nilai 0,732 ( $p > 0,05$ ). Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara kelengkapan pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan dengan beban kerja perawat.

Kata kunci : Beban kerja; Pendokumentasian; Asuhan Keperawatan

## Completeness Of Filling Out Nursing Care Documentation Is Related To Nurse Workload

### ABSTRACT

*Nurses' workload is a factor that affects nurses' performance in completing nursing care documentation so that it has an impact on the quality of health services in hospitals. To determine the completeness of nursing care documentation and nurse workload. This type of quantitative research with an observational analytic research design through a cross-sectional approach, the sampling technique uses total sampling, the sample size is 39 nurses, data collection is by questionnaire, and the data analysis used is the chi-square test. Completeness of documentation is mostly complete and the majority of the workload is light. Based on the results of the chi-square test between the completeness of filling out nursing care documentation and nurse workload, the value is 0.732 ( $p > 0.05$ ). Conclusion: There is no relationship between the completeness of nursing care documentation and nurses' workload.*

**Keywords:** *Workload; Documentation; Nursing Care*

---

Received: 10/09/2024; Pulished: 01/10/2024

### PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi kesehatan pelayanan komprehensif, termasuk pengobatan penyakit dan pencegahan kepada masyarakat, menurut World Health Organization (WHO). Undang-undang Republik Indonesia nomor 17

tahun 2023 tentang kesehatan mendefinisikan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan secara paripurna melalui berbagai jenis pelayanan, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (1),(2). Perawat bertanggung jawab

atas pelayanan komprehensif kepada individu dalam kondisi kesehatan maupun sakit, dengan pendekatan holistik yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Mereka tidak hanya memberikan perawatan fisik tetapi juga mendukung kesejahteraan mental, emosional, dan sosial pasien, menciptakan lingkungan perawatan yang hormat dan peduli (3).

Pelayanan keperawatan di rumah sakit melibatkan proses yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi, yang harus didokumentasikan secara lengkap dan akurat oleh perawat. Dokumentasi ini merupakan bentuk komunikasi dan catatan resmi yang penting secara legalitas, memberikan bukti tentang kondisi pasien dan perawatan yang diberikan. Dokumentasi yang tepat juga dapat digunakan sebagai referensi dalam situasi hukum atau tuntutan (4).

Penelitian (5) di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara menunjukkan bahwa sebanyak 70,8% perawat mengalami beban kerja berat dalam mengisi dokumentasi keperawatan, dengan sebagian besar dokumentasi di ruang inap tercatat tidak lengkap (96,9%). Analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara beban kerja perawat dan tingkat kelengkapan dokumentasi, dengan nilai korelasi Spearman  $r=0,688$  dan  $p=0,000 < 0,05$ . Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi beban kerja perawat, semakin besar kemungkinan terjadi ketidaklengkapan dalam dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian lain oleh (6) di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo menemukan bahwa perawat dengan beban kerja tinggi cenderung mengalami kesulitan dalam mengisi dokumentasi asuhan keperawatan secara komprehensif. Pengetahuan yang baik tentang pengisian dokumen asuhan keperawatan berkorelasi positif dengan kelengkapan dokumentasi ( $p=0,001$ ).

Selain itu, perawat dengan beban kerja tinggi juga lebih mungkin mengalami ketidaklengkapan dokumen, yang tercatat pada 30,77% dari responden dengan nilai signifikan  $p=0,002$ . Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat, beban kerja, dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan (6,7). Hasil Penelitian responden

dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat sebagian besar perawat memiliki motivasi dengan kategori tinggi yaitu sejumlah 48 orang (67,6%) dan yang memiliki kategori sedang sebanyak 23 orang (32,4%). Perilaku perawat berada pada kategori baik berjumlah 63 orang (88,7%), dan kategori perilaku kurang berjumlah 5 orang (11,3%) (8).

Berdasarkan penelitian diatas disimpulkan bahwa implementasi dokumentasi keperawatan di rumah sakit masih belum memadai dan seringkali terjadi kekurangan dalam pengisian dokumen secara lengkap. Lebih dari separuh perawat (50,0%) mengalami kesulitan dalam melengkapi dokumentasi secara penuh, yang disebabkan oleh tingginya beban kerja yang mereka hadapi. Semakin tinggi beban kerja perawat, semakin besar kemungkinan terjadi kekurangan dalam mengisi dokumen asuhan keperawatan pasien. Dampak negatif dari kualitas dokumentasi ini dapat mempengaruhi pelayanan yang diberikan oleh perawat, seperti kesalahan dalam diagnosis dan perawatan yang mungkin terjadi akibat ketidaktepatan atau keterlambatan dalam melakukan dokumentasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kelengkapan pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan dan beban kerja perawat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan cross sectional. Data diambil di ruang rawat inap RSUD Nyi Ageng Serang Kulonprogo dengan jumlah responden sebanyak 39 perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, dan analisis data dilakukan dengan uji chi-square.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian disajikan dalam Tabel 1 berikut ini untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, Pendidikan, usia status pegawai dan lama kerja sebagai berikut ini:

Berdasarkan Tabel 1, terdapat 39 responden dalam penelitian ini. Dari jumlah tersebut, sebanyak 33 responden (83,6%) adalah Perempuan. Secara

**Tabel 1 Distribusi Responden**

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	6	15,4
Perempuan	33	83,6
<b>Pendidikan</b>		
Ners	4	10,3
D-4 Keperawatan	1	2,6
D-3 keperawatan	34	87,2
<b>Usia</b>		
20-30 Tahun	17	43,6
31-40 Tahun	17	43,6
41-50 Tahun	2	5,1
>50 Tahun	3	7,7
<b>Status Pegawai</b>		
PNS	14	35,9
Non PNS	25	64,1
<b>Lama Kerja</b>		
0-1 Tahun 11 Bulan	1	2,6
2-3 Tahun 11 Bulan	8	20,5
4-5 Tahun 11 Bulan	17	43,6
>6 tahun	13	33,3
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Data primer 2024

pendidikan, 34 responden (87,2%) berasal dari latar belakang pendidikan D-3 Keperawatan. Dalam hal rentang usia, terdapat 17 responden (43,6%) yang berusia antara 20 hingga 30 tahun, 17 responden (43,6%). Status pegawai dari responden juga tercatat, 25 responden (64,1%) merupakan Non-PNS. Sementara itu, berdasarkan lamanya bekerja, terdapat 17 responden (43,6%) dengan pengalaman kerja antara 4 hingga 5 tahun 11 bulan.

### Hasil analisis Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

**Tabel 2 Kelengkapan pengisian Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Variabel	Frekuensi	%
<b>Kelengkapan Pendokumentasian</b>		
Lengkap	38	89,4
Tidak Lengkap	1	2,6
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 2 merujuk pada Departemen Kesehatan RI instrumen A tahun 1995, bahwa pendokumentasian instrumen A disebutkan bahwa

presentase lebih dari 80% lengkap dan kurang dari 80% tidak lengkap. Dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar pendokumentasian Asuhan Keperawatan lengkap sebanyak 38 rekam medis (97,4%), dan tidak lengkap sebanyak 1 rekam medis (2,6%). Kelengkapan pendokumentasian tersebut mencakup: pengkajian (75%), diagnosa (100%), intervensi (66%), implementasi (75%), evaluasi (100%) dan catatan asuhan keperawatan (100%) dengan presentase kelengkapan 83,3% pada 39 rekam medis.

### Hasil Analisis Beban Kerja Perawat

**Tabel 3 Beban Kerja Perawat**

Variabel	Frekuensi	%
<b>Beban Kerja</b>		
Ringan	35	89,7
Sedang	4	10,3
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki beban kerja ringan sebanyak 35 responden (89,7%), Beban kerja sedang sebanyak 4 responden (10,3%), dan Beban kerja berat sebanyak 0 responden (0%). Beban kerja perawat dalam kategori ringan (89,7%).

### Hasil Analisis Kelengkapan Pengisian Pendokumentasian Asuhan Keperawatan berhubungan dengan Beban Kerja Perawat

Hasil uji analisis bivariat dengan uji statistik Chi-square kelengkapan pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan berhubungan dengan beban kerja perawat di dapatkan hasil bahwa perawat yang memiliki beban kerja berat sebanyak 0 responden (0%), beban kerja sedang sebanyak 4 responden (10,3%), dan beban kerja ringan 34 responden (87,2%). Perawat yang mengisi asuhan keperawatan lengkap 38 responden (97,5%), dan tidak lengkap 1 responden (2,5%) tergambar pada Tabel 4.

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hasil uji korelasi Chi-square didapatkan hasil P-value 0,732 ( $p > 0,05$ ) menunjukkan bahwa nilai  $p > 0,05$  artinya  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima. Artinya tidak ada hubungan antara kelengkapan pendokumentasian pengisian asuhan keperawatan dengan beban kerja perawat.

**Tabel 4 Hubungan pengisian Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan berhubungan dengan Beban Kerja Perawat**

Beban kerja	Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan						P-value
	Lengkap		Tidak lengkap		total		
	f	%	F	%	f	%	
Sedang	4	10,3	0	0	4	10,3	0,732
Ringan	34	87,2	1	2,5	35	89,7	
Total	38	97,5	1	2,5	39	100	

## PEMBAHASAN

### Distribusi karakteristik responden

Disribusi berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan data pada Tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan, yang berjumlah 33 orang atau sebesar (83,6%), sedangkan jumlah responden laki-laki adalah 6 orang atau (15,4%). Temuan ini sejalan dengan penelitian (5) yang menemukan bahwa jumlah perawat perempuan cenderung lebih tinggi dari pada perawat laki-laki. Misalnya, dalam penelitian lain, rata-rata jumlah perawat perempuan mencapai 54 orang atau (83,1%), sementara perawat laki-laki hanya sebanyak 11 orang atau (16,9%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat perempuan secara signifikan lebih dominan dibandingkan dengan perawat laki-laki.

Dalam masyarakat, profesi perawat sering dianggap cocok bagi perempuan karena tugas-tugas yang mereka lakukan dianggap lebih bersinggungan dengan perempuan. Misalnya, tugas keperawatan memerlukan tingkat ketelitian, kesabaran, dan ketelatenan, yang sering dikaitkan dengan perempuan. Ada pandangan bahwa tugas keperawatan memiliki akar dari naluri keibuan. Secara keseluruhan, baik perawat laki-laki maupun perempuan diperlakukan sama dalam memberikan pelayanan kesehatan. Namun, ada beberapa faktor tertentu yang bisa mempengaruhi cara mereka memberikan pelayanan, seperti dalam hal pemandian pasien. Namun tidak terdapat perbedaan antara perawat laki-laki dan perempuan dalam mengerjakan dokumentasi asuhan keperawatan (9).

Disribusi berdasarkan pendidikan

Berdasarkan data pada tabel 1, menunjukan bahwa mayoritas responden berpendidikan D-3 Keperawatan sebanyak 34 responden (87,2%),

Pendidikan Ners sebanyak 4 responden (10,3%), dan D-4 keperawatan sebanyak 1 responden (2,6%). Penelitian ini sejalan dengan (10), Dimana hasil penelitian didapatkan karakteristik pendidikan paling banyak yaitu D-3 Keperawatan sebanyak 38 responden (62,3%) pendidikan Ners sebanyak 22 responden (36,1%). Penelitian ini menjelaskan bahwa adanya kebijakan dari pihak rumah sakit yang membuat komposisi bahwa jumlah perawat D-3 keperawatan lebih banyak kerana perawat D-3 keperawatan sebagai perawat vokasional atau perawat terampil sedangkan perawat S1 Ners keperawatan dibutuhkan oleh rumah sakit sebagai perawat manajerial yang mengatur masalah pelayanan yang baik di tiap – tiap ruangan yang ada di rumah sakit. Akan tetapi, pihak rumah sakit tetap memberikan fasilitas kepada pegawainya yang masih D-3 Keperawatan untuk melanjutkan pendidikan ke tingkat selanjutnya, karena sangat penting setiap individu meningkatkan pendidikan.

Disribusi berdasarkan usia

Berdasarkan data pada tabel 1, menunjukan bahwa mayoritas responden berusia 20-30 Tahun sebanyak 17 responden (43,6%), 31-40 Tahun sebanyak 17 responden (43,6%), 41-50 Tahun sebanyak 2 responden (5,1%), >50 Tahun sebanyak 3 responden (7,7%). Dari hasil data tersebut rata-rata perawat masih berumur 20-30 tahun sebanyak 34 responden (43,6%), Penelitian ini sejalan dengan temuan (11) yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat muda lebih banyak jumlahnya. Meskipun usia muda tidak selalu merupakan usia di mana seseorang dapat menangani konflik dengan baik, dibandingkan dengan usia di atas 30 tahun, namun pada usia ini, mereka cenderung lebih mudah bersosialisasi satu sama lain. Perawat yang usianya seragam atau tidak jauh berbedaa tersebut dapat

mempengaruhi gaya dan cara mereka bersosialisasi, sehingga memengaruhi kelancaran komunikasi dan penciptaan budaya organisasi yang positif.

Disribusi berdasarkan status pegawai

Berdasarkan data pada tabel 1, menunjukan bahwa mayoritas responden berstatus Pegawai Non PNS sebanyak 25 responden (64,1%) dan PNS sebanyak 14 responden (35,9%). Penelitian ini sejalan dengan (10) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan kinerja antara perawat yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS) dan yang tidak. Artinya, perawat yang bekerja di Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan memiliki kinerja yang baik cenderung lebih banyak daripada perawat PNS yang memiliki kinerja yang sama. Hal ini disebabkan oleh sistem perjanjian kerja di B LUD yang memberikan bonus kompensasi kepada perawat dengan kinerja di atas rata-rata, yang ditentukan berdasarkan penilaian bulanan dari rumah sakit.

Disribusi berdasarkan lama kerja

Berdasarkan data pada Tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas responden lama kerja 4-5 Tahun 11 Bulan sebanyak 17 responden (43,6%), dan responden paling sedikit dalam rentang 0-1 Tahun 11 Bulan sebanyak 1 responden (2,6%). Penelitian ini sejalan dengan (12) Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (48,65%) memiliki pengalaman kerja antara 1 hingga 3 tahun. Lama kerja memainkan peran penting dalam menentukan kinerja seseorang dalam menjalankan tugasnya. Hal ini karena lamanya waktu yang dihabiskan seseorang dalam melaksanakan tugas tertentu akan memengaruhi tingkat keterampilan dan pengalaman yang dimilikinya. Dengan bertambahnya masa kerja, biasanya keterampilan dan pengalaman seseorang juga akan meningkat.

### **Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan**

Berdasarkan Tabel 2, menunjukan sebagian besar pelaksanaan pengisian pendokumentasian Asuhan Keperawatan di ruang rawat inap dengan kategori lengkap sebanyak 38 (97,4%), dan tidak

lengkap sebanyak 1 (2,6%) dengan presentase kelengkapan pendokumentasian (83,3%). Ada beberapa aspek yang harus didokumentasikan dalam asuhan keperawatan, termasuk pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi, dan catatan asuhan keperawatan. Namun, masih terdapat kekurangan dalam rekam medis elektronik, seperti bagian-bagian yang tidak lengkap dalam pengkajian dan implementasi. Hal ini menunjukkan perlunya pengembangan lebih lanjut dari pihak rumah sakit. Faktor yang memengaruhi kelengkapan pendokumentasian termasuk adanya pengingat di komputer yang menunjukkan bahwa asuhan keperawatan belum diisi, yang dapat membantu perawat dalam mengingat untuk melengkapi dokumentasi tersebut saat sedang mengisi asuhan keperawatan. Penelitian (13) menyatakan bahwa dokumentasi asuhan keperawatan dengan kategori lengkap sebanyak 68 rekam medis (57,1%), Dokumentasi keperawatan merupakan sarana komunikasi antar petugas kesehatan dalam pemulihan status kesehatan klien dimana perawat bertanggung gugat dan bertanggung jawab dalam penulisan implementasi keperawatan. Tanpa adanya dokumentasi keperawatan yang baik dan tepat, maka kegiatan keperawatan yang sudah dilakukan perawat tidak mampu untuk dipertanggung jawabkan dalam usaha untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan perbaikan status kebugaran klien.

### **Beban kerja perawat**

Berdasarkan Tabel 3, menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki beban kerja ringan sebanyak 35 responden (89,7%), Beban kerja sedang sebanyak 4 responden (10,3%), dan Beban kerja berat sebanyak 0 responden (0%). Penelitian ini sejalan dengan (14), dengan hasil penelitian beban kerja ringan sebanyak 41 responden (55,4%), dengan kesimpulan lebih banyak perawat yang mengisi beban kerja ringan. Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja. Salah satu cara untuk mengurangi beban kerja perawat yang

berlebihan adalah dengan menyediakan tenaga kerja yang cukup baik, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, sesuai dengan tuntutan pekerjaan. Semakin banyak pasien yang ditangani oleh seorang perawat selama periode waktu tertentu, semakin berat atau berlebihan beban kerja perawat tersebut.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan beban kerja perawat yang memiliki beban kerja ringan cenderung memiliki kinerja yang baik dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Berdasarkan jawaban pada lembar kuesioner, jawaban yang hampir seluruh responden menjawab setuju adalah pada kurangnya tenaga perawat di ruangan dibandingkan dengan jumlah pasien. Hasil penelitian yang di dapatkan dari aspek-aspek fisik, rata-rata jumlah perawat di ruangan rawat inap tidak sebanding dengan jumlah pasien yang dirawat.

### **Hubungan Kelengkapan pengisian Pendokumentasian Asuhan Keperawatan dengan Beban Kerja Perawat**

Hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4 yang menunjukkan hasil di ruang rawat inap, perawat yang memiliki beban kerja sedang sebanyak 4 responden (10,3%), dan beban kerja ringan 35 responden (89,7%). Perawat yang mengisi asuhan keperawatan lengkap 39 responden (100%). Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian (6), faktor yang mempengaruhi dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu beban kerja pada perawat. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil P-value 0,732 ( $p > 0,05$ ) menunjukkan bahwa nilai  $p > 0,05$  artinya  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima. Artinya tidak ada hubungan antara kelengkapan pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan dengan beban kerja perawat. Hasil dari penelitian ini didukung oleh Penelitian (13) menyatakan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kategori baik bukan hanya faktor beban kerja, terdapat faktor lainnya seperti motivasi perawat dan supervisi yang efektif. Motivasi ialah sebuah keadaan yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan serta memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Penelitian ini sejalan dengan temuan (15), yang menyatakan bahwa beban

kerja perawat, baik berat maupun ringan, tidak mempengaruhi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Observasi peneliti menunjukkan bahwa pendokumentasian oleh perawat pelaksana hanya mencakup tahap implementasi dan evaluasi, yang telah dicatat secara detail oleh Perawat penanggung jawab pasien. Pendampingan atau supervisi dari Perawat penanggung jawab pasien meningkatkan kualitas pendokumentasian perawat pelaksana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 77,3% perawat dengan beban kerja berat dan 77,5% perawat dengan beban kerja ringan memiliki kualitas pendokumentasian yang baik. Beban kerja perawat pelaksana tidak mempengaruhi kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Tidak ada hubungan antara kelengkapan pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan dengan beban kerja perawat. Rumah sakit dengan baik telah memperhatikan aspek beban kerja dari karyawan dan hasilnya didapatkan hasil kategori mayoritas beban kerja ringan ini menandakan hal baik sehingga kelengkapan pendokumentasian bisa 100% benar.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak manajemen Rumah sakit yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh perawat yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Badar M, others. Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep. *KAIZEN Kaji Ekon Manajemen, Akuntansi, dan Kewirausahaan*. 2022;1(1):1–9.
2. Dewan Perwakilan Rakyat RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*. 2023. p. 1–300.
3. Wirentanus L. Peran Dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang

- Keperawatan. *Media Keadilan J Ilmu Huk.* 2019;10(2):148.
4. Erna NK, Dewi NLPT. Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Holist Nurs Heal Sci.* 2020;3(1):17–23.
  5. Wati E, Arini U. Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Hum Care J.* 2020;5(2):588.
  6. Kimalaha N, Mahfud M, Anggraini AN. Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat Berhubungan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Bangsal Penyakit Dalam dan Bedah. *Indones J Hosp Adm.* 2019;1(2):79.
  7. Kurniawandari E, Fatimah FS, Listiyanawati MD. Implementation of Documentation of Nursing Care in Wates Hospital. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2019;6(2):68–75.
  8. Hasmawati H, Werdati S, Fatimah FS. Hubungan Antara Motivasi dengan Perilaku Perawat dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Wates Kulon Progo. *Indones J Hosp Adm.* 2020;3(1):45–52.
  9. Prayoga G. Kesetaraan Gender Perawat Laki-Laki dan Perawat Perempuan. 2019; Universitas Sebelas Maret.
  10. Khusnawati S, Endriyani L, Isni Yuli Lestari T, Koeswandari Program Studi Profesi Ners R, Ilmu Ilmu Kesehatan F, Alma Ata Yogyakarta U. Stres Kerja dan Kinerja Perawat Ruang Isolasi Covid-19 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. *Indones J Hosp Adm.* 2021;4(2):69–75.
  11. Ekawati K, Ardani MH. Gambaran Retensi Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit. *J Kepemimp dan Manaj Keperawatan.* 2018;1(2):36.
  12. Pangemanan WR, Bidjuni H, Kallo V. Gambaran Motivasi Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *J Keperawatan.* 2019;7(1):7–9.
  13. Syukur A, Pertiwiwati E, Setiawan H. Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan. *Nerspedia.* 2018;1(2):164–71.
  14. Febrina T, Edward Z, Nasution N. Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam. *J Kesehat Saelmakers PERDANA.* 2020;3(2):1–12.
  15. Nadila N, Setiawan H, Rizany I. Beban Kerja dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan sesuai SNARS. *J Kepemimp dan Manaj Keperawatan.* 2020;3(2):62.