

## HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN PELAKSANAAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD BANGKINANG

Siti Hotna<sup>1</sup>, Nia Aprilla<sup>2</sup>

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
sitihotna@gmail.com, niaaprilla.ariqa@gmail.com

### ABSTRAK

Salah satu unsur yang sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit adalah tenaga kesehatan dan yang memiliki peran paling besar yaitu perawat. Fungsi perawat adalah mendukung pelayanan medis berupa pelayanan keperawatan yang dikenal dengan asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bangkinang tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Ruang Rawat Inap RSUD Bangkinang tahun 2017 dengan jumlah 79 orang, menggunakan teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling*, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki beban kerja tinggi yaitu 41 orang (51,9%), pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan tidak lengkap yaitu 47 pendokumentasian (59,0%). Berdasarkan uji statistik didapatkan ada hubungan antara beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bangkinang dengan *p-value* 0,001. Diharapkan bagi pihak manajemen Rumah Sakit agar dapat meningkatkan jumlah perawat dan meningkatkan pengawasan khususnya terkait dengan pendokumentasian asuhan keperawatan

**Kata kunci:** Beban kerja, Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan

### ABSTRACT

*One of the elements that greatly determines the quality of hospital health services is the health worker and the one who has the biggest role is the nurse. The function of the nurse is to support medical services in the form of nursing services known as nursing care. The purpose of this study was to determine the relationship between workload and the implementation of nursing care documentation in the Inpatient Room of Bangkinang Hospital in 2017. This type of research is analytic with a cross-sectional design. The population in this study were all nurses in the Inpatient Room of Bangkinang Hospital in 2017 with a total of 79 people, using a sampling technique by total sampling, data collection tools using questionnaires and observation sheets. The analysis used in this research is univariate and bivariate analysis. The results of the study found that the majority of respondents had a high workload, namely 41 people (51.9%), the implementation of nursing care documentation was incomplete, namely 47 documentation (59.0%). Based on statistical tests, it was found that there was a relationship between workload and the implementation of nursing care documentation in the Inpatient Room of Bangkinang Hospital with a p-value of 0.001. It is hoped that the hospital management will be able to increase the number of nurses and improve supervision, especially related to the documentation of nursing care.*

**Key Word:** *Workload, Implementation of nursing care documentation*

### PENDAHULUAN

Salah satu unsur yang sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit adalah tenaga kesehatan, dan salah satu yang memiliki peran paling besar adalah perawat, hal ini disebabkan profesi perawat memiliki proporsi yang relatif besar yaitu hampir melebihi 50% dari seluruh Sumber Daya

Manusia (SDM) rumah sakit. Tugas perawat lebih banyak dibandingkan tenaga kesehatan lain karena fungsi perawat adalah mendukung pelayanan medik berupa pelayanan keperawatan yang dikenal dengan asuhan keperawatan (Wiwiek, 2008). Cara mengetahui tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang di berikan dapat dinilai secara obyektif dengan menggunakan metode dan instrumen penelitian yang baku, salah satunya adalah audit dokumentasi asuhan keperawatan. Audit dokumentasi dilakukan dengan cara membandingkan pendokumentasian yang ditemukan dalam rekam medik pasien dengan standar pendokumentasian yang ditentukan dalam standar asuhan keperawatan. Aspek yang dinilai dalam pendokumentasian ini adalah pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi keperawatan dan catatan asuhan keperawatan. Jadi kualitas kinerja perawat pelaksana dapat dievaluasi melalui audit dokumentasi (Depkes, 2012).

Dokumentasi asuhan keperawatan menjadikan hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugasnya. Perawat profesional dihadapkan pada suatu tuntutan tanggung jawab yang lebih tinggi dan tanggung gugat setiap tindakan yang dilaksanakan. Artinya intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien harus dihindarkan terjadinya kesalahan - kesalahan (*negligence*) dengan melakukan pendekatan proses keperawatan dan pendokumentasian yang akurat dan benar (Yahyo, 2007).

Dokumentasi keperawatan merupakan sarana komunikasi antara perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan sebagai informasi keperawatan secara tertulis yang merupakan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap dalam tanggung jawab perawat, sehingga dokumentasi proses asuhan keperawatan sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk menunjang pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien yang merupakan tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien baik masalah kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Responsibilitas dan akuntabilitas professional merupakan salah satu alasan penting dibuatnya dokumentasi yang akurat (Nursalam, 2009).

Perawat pelaksana dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai tugas pokok dan fungsi dalam pelayanan di rumah sakit meliputi pelaksanaan asuhan keperawatan serta kegiatan yang mendukung pelayanan keperawatan di rumah sakit. Asuhan keperawatan intensive adalah kegiatan praktek keperawatan intensive yang diberikan pada pasien/keluarga. Asuhan keperawatan dilakukan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang merupakan metode ilmiah dan panduan dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas guna mengatasi masalah klien. Langkah-langkah yang harus dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi (Depkes RI, 2012).

Dampak jika dokumentasi keperawatan tidak berjalan dengan baik adalah bisa terjadinya disfungsi komunikasi (komunikasi yang tidak searah), terjadi resiko-resiko seperti kesalahan dalam komunikasi, dalam perencanaan tindakan, dalam pengambilan tindakan dan lain-lain yang dapat mengakibatkan menurunnya mutu asuhan keperawatan serta tidak memilikinya bukti untuk tanggung gugat atas tindakan keperawatan yang dilakukannya kepada pasien jika nantinya terjadi kesalahan-kesalahan yang tak terduga seperti kecacatan bahkan kematian dan tidak berjalan dengan baiknya manajemen di suatu bangsa atau ruangan (Ahmad, 2015).

Kualitas keperawatan paling tinggi ketika sumber-sumber beban kerja dan kepegawaian seimbang secara tepat. Kurangnya kepegawaian yang serius tidak menyeimbangkan kualitas perawatan, karena kurangnya waktu para perawat yang bekerja secara berlebihan untuk melaksanakan ukuran-ukuran terapi dan perlindungan yang penting. Untuk menghitung waktu yang dibutuhkan dalam perawatan klien perhari perlu menjumlahkan waktu perawatan langsung, waktu perawatan tidak langsung, dan waktu pendidikan kesehatan (Gillies, 2010).

Beban Kerja itu sendiri erat kaitannya dengan produktifitas tenaga kesehatan, studi yang dilakukan oleh Gani (Ilyas, 2012) mendapatkan bahwa hanya 53,2% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan untuk pelayanan kesehatan langsung. Kualitas perawatan keperawatan paling tinggi ketika sumber-sumber beban kerja dan kepegawaian seimbang secara tepat. Kurangnya kepegawaian yang serius tidak menyeimbangkan kualitas perawatan, karena kurangnya waktu para perawat yang bekerja secara berlebihan untuk melaksanakan ukuran-ukuran terapi dan perlindungan yang penting (Gillies, 2010).

Setelah menghitung waktu yang dibutuhkan dalam perawatan klien perhari, selanjutnya jumlah tenaga yang dibutuhkan dihitung berdasarkan beban kerja perawat. Hal-hal yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan beban kerja perawat yaitu: jumlah klien yang dirawat setiap hari/bulan/tahun di unit tersebut; kondisi atau tingkat ketergantungan; rata-rata hari perawatan; pengukuran keperawatan langsung, perawatan tidak langsung, dan pendidikan kesehatan; frekuensi tindakan perawatan yang dibutuhkan klien (Arwani, 2008).

Menurut Hendrickson (1990, dalam Gillies, 2010) menemukan dalam suatu jam kerja delapan jam tertentu, para perawat menghabiskan 32% waktunya ( $2\frac{1}{2}$  jam) dengan para pasien dan 45% waktunya ( $3\frac{1}{2}$  jam) dalam perawatan secara tidak langsung. Selain itu, perawat menghabiskan 23% waktunya untuk kegiatan non produktif.

Berdasarkan data yang diperoleh dari data jumlah perawat tahun 2016 di Rumah Sakit Umum Bangkinang terdapat 79 orang. Dari survey awal di ruang rawat inap RSUD Bangkinang jumlah perawat pelaksana yang dinas pagi 4 dan 1 orang kepala shift, dinas siang 2 orang dan dinas malam 2 orang orang, hal ini tidak sesuai dengan banyaknya jumlah pasien dibandingkan dengan jumlah perawat yang bertugas

Hasil wawancara yang dilakukan pada salah seorang perawat ruangan, didapatkan hasil bahwa mereka menggunakan rumus BOR, dimana jumlah perawat dibagi dengan jumlah bad tempat tidur, sehingga didapatkan bahwa banyaknya pasien tidak sebanding dengan jumlah perawat yang bekerja. Perawat juga mengatakan jumlah perawat dengan jumlah pasien yang tidak sesuai membuat dokumentasi keperawatan tidak lengkap.

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap dokumentasi keperawatan di salah satu ruangan RSUD Bangkinang ditemukan dari 10 status format pengisian asuhan keperawatan terdapat 6 status yang memiliki dokumentasi tidak terisi lengkap, diantaranya pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan dan evaluasi masih ada lembaran pengisian yang kosong, sedangkan ditetapkan Depertemen Kesehatan RI adalah 80%, ini menunjukkan pelaksanaan asuhan keperawatan belum terisi dengan lengkap.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bangkinang tahun 2017.

## METODE

Desain penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang). Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap RSUD Bangkinang pada tanggal 17-22 Juli tahun 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Ruang Rawat Inap RSUD Bangkinang tahun 2017 yang berjumlah 79 orang dan jumlah sampel yaitu total populasi. Kriteria inklusi: perawat bertugas sebagai perawat pelaksana, bertugas di ruang rawat inap RSUD Bangkinang, dan Bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi: Perawat yang sedang cuti dan pindah saat dilakukan penelitian, perawat yang sedang melaksanakan tugas belajar, perawat yang sakit saat dilakukan penelitian.

## HASIL

Analisa bivariat ini menggambarkan hubungan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bangkinang tahun 2017. Hasil analisis disajikan pada tabel berikut :

### Hubungan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bangkinang tahun 2017

**Tabel 1.1 : Hubungan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bangkinang tahun 2017**

Beban kerja	Pendokumentasian asuhan keperawatan				Total		P value	POR
	Tidak Lengkap		Lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	32	68,1	9	28,1	41	100	0,001	5,4
Rendah	15	31,9	23	71,9	38	100		
<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>59,5</b>	<b>32</b>	<b>43,0</b>	<b>79</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 41 perawat yang beban kerjanya tinggi, terdapat 9 perawat (28,1%) yang pendokumentasian asuhan keperawatannya lengkap, sedangkan dari 38 perawat yang beban kerjanya rendah, terdapat 15 perawat (31,9%) yang pendokumentasian asuhan keperawatannya tidak lengkap. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai p value= 0,001 ( $p < 0,05$ ), dengan derajat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ). Ini berarti terdapat hubungan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bangkinang tahun 2017. Dari hasil penelitian diketahui nilai POR=5,4 hal ini berarti perawat yang beban kerjanya tinggi berpeluang 5,7 kali untuk tidak melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 41 perawat yang beban kerjanya tinggi, terdapat 9 perawat (28,1%) yang pendokumentasian asuhan keperawatannya lengkap, sedangkan dari 38 perawat yang beban kerjanya rendah, terdapat 15 perawat (31,9%) yang pendokumentasian asuhan keperawatannya tidak lengkap. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai p value= 0,001 ( $p < 0,05$ ), dengan derajat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ). Ini berarti terdapat hubungan beban kerja dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Bangkinang tahun 2017. Dari hasil penelitian diketahui nilai POR=5,4 hal ini berarti perawat yang beban kerjanya tinggi berpeluang 5,7 kali untuk tidak melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap.

Menurut asumsi peneliti responden yang beban kerjanya tinggi tetapi pendokumentasian asuhan keperawatan terisi lengkap disebabkan karena setiap bulan adanya evaluasi dan monitoring terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga perawat melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan benar serta adanya penilaian asuhan keperawatan dilakukan setiap bulan pada *pre-post conference* dan evaluasi kegiatan pelayanan keperawatannya

Sedangkan responden yang beban kerjanya rendah tetapi pendokumentasian asuhan keperawatan tidak lengkap disebabkan karena sebagian besar responden berpendidikan DIII sehingga mereka memiliki pengetahuan yang kurang untuk mengakses teori-teori baru dalam bidang keperawatan khususnya mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan, kurang adanya kesadaran perawat tentang manfaat dan

pentingnya penulisan dokumentasi asuhan keperawatan, kurang adanya pengawasan dan kontrol dari supervisor dan bidang keperawatan mengenai dokumentasi asuhan keperawatan secara benar dan baik.

Hal ini sesuai dengan teori (Rahmi (2009) yang menyatakan bahwa kejenuhan terhadap rutinitas pekerjaan dan kebiasaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang kurang pengawasan dari pimpinan serta kurangnya pembinaan mengenai pendokumentasian dan motivasi untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan rendah menjadi faktor pemicu untuk pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak lengkap

Menurut Sunaryo (2009) beban kerja dapat diartikan dimana perawat merawat banyak pasien dan banyak mengalami kesulitan dalam mempertahankan standar yang tinggi. Beban kerja tinggi dinilai dari tidak adanya ketersediaan waktu untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan

Hal ini sejalan dengan penelitian Sugiharti (2012) bahwa kelengkapan hasil dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit belum dapat mencapai 80%. Hasil penelitian pada pendokumentasian yang belum mencapai 80%, hal ini disebabkan karena kelengkapan dokumentasi bukan hanya dipengaruhi oleh beban kerja tetapi faktor pengetahuan perawat, pengalaman kerja juga dapat mempengaruhi kelengkapan dokumentasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Fiscbach (2011), bahwa banyak faktor yang merupakan hambatan dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan, meskipun pada dasarnya proses keperawatan telah diterapkan.

Menurut Kasmia (2010) menyatakan semakin rendah beban kerja perawat makin baik pula penerapan asuhan keperawatannya, sebaliknya makin tinggi beban kerja perawat maka makin kurang atau rendah penerapan asuhan keperawatannya. Untuk mengatasi beban kerja yang tinggi, sebaiknya pihak rumah sakit merekrut tenaga perawat agar sebanding dengan jumlah pasien yang ada di setiap ruang rawat inap, agar pelaksanaan kerja dapat terstruktur dengan baik

Seorang perawat diharapkan bersikap penuh perhatian dan kasih sayang terhadap pasien maupun keluarga pasien dalam melaksanakan tugasnya, namun pada kenyataannya dimasa sekarang ini masih banyak dijumpai keluhan masyarakat tentang buruknya kualitas pelayanan keperawatan yang ditulis di berbagai media masa. Belum tercapainya kualitas pelayanan keperawatan salah satunya disebabkan oleh beban kerja yang berlebihan sehingga pendokumentasian asuhan keperawatan yang merupakan standar bagi perawat profesional belum terlaksana dengan baik (Nursalam, 2008)

Menurut Gillies (1990) dalam Erina (2013) beban kerja perawat sangat mempengaruhi performa perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Beban kerja perawat disebabkan oleh pekerjaan secara langsung kepada pasien, pekerjaan tak langsung, pekerjaan pribadi dan non produktif. Dalam praktiknya beban kerja perawat sebagian besar teralokasi pada pekerjaan administratif. Hal tersebut berbeda secara kuantitatif dengan hasil penelitian ini karena beban kerja perawat karena pekerjaan administrasi hanya sekitar 31,3 persen.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Maheri (2010) yang menemukan hubungan yang positif antara beban kerja perawat dengan kelengkapan pendokumentasian proses asuhan keperawatan ( $r=0,541$ ,  $p<0,05$ ) dan tingkat kekuatan hubungan sedang. Penelitian ini menunjukkan dengan beban kerja sedang dokumentasi proses asuhan keperawatan yang dikerjakan oleh perawat dalam katagori sedang.

## KESIMPULAN

Sebagian besar responden mempunyai beban kerja tinggi. Sebagian besar pendokumentasian asuhan keperawatan responden tidak lengkap. Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang Rawat Inap RSUD Bangkinang tahun 2017.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Direktur RSUD Bangkinang serta perawat yang telah menyediakan waktunya untuk peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arwani. (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Bachtiar. (2009). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktik*. Jakarta : Erlangga
- Departemen Kesehatan RI. (2012). *Instrumen Evaluasi Penerapan Sandat Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Direktorat Yanmedik & Keperawatan. Jakarta
- Effendi. (2014). hubungan strategi supervisi kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksanaan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012
- Erina. (Hubungan Beban kerja dengan ketepatan pengisian asuhan keperawatan di RSUD Buntok.
- Etlida. (2012). *Hubungan motivasi dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses keperawatan di instalasi rawat inap RS Marinir Cilandak Jakarta Selatan*. FIK UI (tesis)
- Harvina. (2014). *Analisis hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kepuasan perawat pelaksana*. Tesis Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan UI. Jakarta
- Hamzah. (2008). *Perilaku dan Desain Organisasi Struktur Pekerjaan dan Peran Komunikasi Motivasi*. Jakarta : Elex Media Komputindo
- Hidayat, A.A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ilyas. (2012). Manajemen Asuhan Keperawatan. Dari <http://journal/> diakses tanggal 12 Mei 2017.
- Kusnanto. (2008). *Pengantar Profesi & Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta. EGC.
- Kartini. (2015). *Hubungan teknik dan frekuensi kegiatan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Batang Jawa Tengah*.
- Nursalam. (2009). Manajemen Keperawatan, Aplikasi dilihat dari Beban Kerja. Jakarta: Pustaka Media
- Rahmi. (2012). *Analisis Pengaruh Faktor – Faktor Instrinsik Motivasi Perawat Terhadap Pelaksanaan Pendokumentasian asuhan keperawatan Di RSJD. Dr. Amino Gonhohutomo Semarang* . tesis
- Robin. (2009). *Perilaku Organisasi Buku 1*, Jakarta: Salemba Empat. Hal.56-66
- Rikodeni. (2015). hubungan yang signifikan antara pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

- Sugiharti. (2015). 2011. Kelengkapan dokumentasi Asuhan Keperawatan. Bekasi: Binamitra Publishing
- Sudarmanto. (2009). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Sunaryo. (2014). *Hubungan beban kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit krakatau medika cilegon*. Tesis
- Wiwiek. (2008). *Hubungan Supervisi dan Motivasi Kepala Ruangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di RSUD Dr. Soedarso. Pontianak*. FIK UI. Tesis. Tidak di publikasikan
- Wawan. (2015). *asuhan keperawat di ruang rawat inap RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah di Jepara*, Tesis Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentras Administrasi Rumah Sakit.
- Yahyo. (2007). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan , untuk perawat Klinis*. Jakarta. EGC