

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai karakteristik yang sangat mendukung dalam upaya kesehatan (Cahyati et al., 2024). Sesuai dengan standar yang telah ditetapkan rumah sakit bertanggung jawab dalam pelaksanaan dan pengendalian untuk meningkatkan kesejahteraan pada kesehatan masyarakat, sehingga rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat baik meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Song et al., 2024). Salah satu upaya kuratif (penyembuhan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap kepada pasien yang membutuhkan perawatan secara terus menerus untuk melakukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi dimana pasien menginap (Alshammari et al., 2025). Tenaga Kesehatan merupakan setiap orang yang tergabung sebagai paramedis, yang bersedia mengabdikan dirinya khusus untuk menangani kesehatan (Bozzetti et al., 2024).

Perencanaan kapasitas rumah sakit didorong oleh dinamika yang salah satunya adalah jumlah tempat tidur yang tersedia. Indikator rawat inap dapat diukur dengan standar indikator rawat inap menurut Departemen Kesehatan yang terdiri dari BOR yaitu 60% - 85%, TOI yaitu 1-3 hari, BTO yaitu 40 - 50 kali/tahun (Susilawati et al., 2023). Indikator ini dapat digunakan untuk menentukan tingkat pemanfaatan, kualitas pelayanan rawat inap rumah sakit (Saswati & Harkomah, 2023).

Menurut Asian Productivity Organization (APO, 2023), produktivitas tenaga kerjadi Indonesia masih tertinggal dibandingkan negara-negara Asia lainnya.

Meskipun diproyeksikan ada peningkatan produktivitas tenaga kerja pada tahun 2022, sektor 4 kesehatan di Indonesia tetap menghadapi tantangan besar, seperti kebutuhan tenaga kerja yang terampil dan lingkungan kerja yang kondusif (Fitriani et al., 2025). Kementerian Kesehatan Indonesia (2022) juga menggarisbawahi bahwa produktivitas tenaga kesehatan, termasuk perawat, memiliki pengaruh besar terhadap kualitas layanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat (Zamaa et al., 2023). Pelayanan keperawatan kesehatan pada rumah sakit merupakan salah satu pelayanan yang sangat penting dan berorientasi pada tujuan yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan secara profesional sesuai standar keperawatan sangat tergantung pada bagaimana kinerja perawat di rumah sakit dalam menerapkan standar asuhan keperawatan (Oktaviola et al., 2023).

Beban kerja perawat merupakan perhitungan aktivitas kerja perawat dan ketergantungan klien pada pelayanan keperawatan. Aktivitas perawat dibedakan menjadi perawatan langsung dan tidak langsung (Ardianto et al., 2025). Beban kerja pasti berpengaruh pada performa perawat di setiap institusi layanan kesehatan. Permasalahan ini disebabkan oleh karena jumlah minimum kegiatan yang ditanggung atau dibebankan institusi rumah sakit dalam melayani pasien, juga jabatan, adalah sebanding dengan perkalian antara waktu terhadap jumlah kegiatan yang mempengaruhinya (Wang et al., 2025). Di dalam UU Kesehatan Nomor 39 tahun 2009 menyebutkan tentang beban kerja merupakan kondisi dalam melaksanakan tugas dalam rentang waktu tertentu dan harus terselesaikan. Misalnya beban kerja perawat selama pandemi Covid-19 dalam menanggulangi dan melayani pasien yang terjangkit (positif). Hal ini berakibat pada tugas dan perannya bertambah dari sebelumnya (Mithen et al., 2023).

Penelitian oleh Biro Statistik Tenaga Kerja (2018) menemukan bahwa 40% perawat yang mengalami stres kerja cenderung mengalami pergantian kerja. Penelitian di beberapa rumah sakit di Jawa Barat menemukan bahwa perawat mengalami stres kerja yang tinggi akibat tuntutan pekerjaan yang besar dan keterbatasan sumber daya. Faktor utama penyebab stres kerja perawat meliputi tuntutan pekerjaan tinggi, kurangnya sumber daya, serta lingkungan kerja yang tidak kondusif (Zhong et al., 2025).

Stres kerja pada perawat dapat diklasifikasikan berdasarkan intensitasnya menjadi tiga: stres positif (eustress), stres negatif (distress), dan stres netral (neustress) (Dartey et al., 2023). tingkat stres kerja pada perawat bervariasi, mulai dari ringan, sedang, hingga berat. Menurut (Syafira et al., 2024) menambahkan bahwa stres kerja yang tinggi menyebabkan kurangnya konsentrasi, peningkatan kesalahan kerja, dan absensi yang lebih tinggi dibandingkan perawat yang bekerja di lingkungan kerja yang mendukung.

Menurut (Miao et al., 2024), stres adalah pengalaman emosional negatif, sehingga sering dikaitkan dengan reaksi terhadap peristiwa yang tidak menyenangkan (García-iglesias et al., 2024). Ketika perawat mengalami stres di tempat kerja, hal itu terlihat dalam perawatan yang mereka berikan kepada pasien. Perawat yang berada dalam keadaan stres cenderung memberikan perawatan berkualitas rendah kepada pasien mereka; ini termasuk hal-hal seperti mudah teralihkan, menunjukkan tanda-tanda kelelahan, dan bahkan bertindak dengan cara yang tidak profesional, yang mengarah pada layanan yang kurang baik bagi pasien (Naji Isaid et al., 2025). Faktor stress kerja juga berkontribusi terhadap penurunan dan peningkatan kinerja perawat. Adanya tingkat stress yang cukup dapat

mendorong perawat untuk meningkatkan kualitas kinerjanya. Adaptasi adalah metode untuk mempelajari reaksi tersebut Menurut (Devi Azhari, 2024).

Pentingnya dokumentasi keperawatan dan kendalanya aspek Legal dan kewajiban. Dokumentasi asuhan keperawatan adalah kewajiban hukum yang diatur dalam UU Keperawatan No. 38 Tahun 2014 (Lee et al., 2024). Fungsinya sangat krusial sebagai alat bukti legal untuk melindungi perawat dari gugatan serta bentuk tanggung gugat atas tindakan yang diberikan. (Saravanan et al., 2023).

1. Permasalahan Di Lapangan

Meski penting, kualitas dokumentasi saat ini masih rendah, baik secara nasional maupun internasional,

- a) Sistem Tidak Terintegrasi: Rekam medis yang terpisah-pisah menyebabkan ketidakefisiensian data.
- b) Rendahnya Kepatuhan: Penelitian menunjukkan lebih dari 50% perawat tidak mendokumentasikan asuhan secara memadai, dengan tingkat ketidaklengkapan mencapai 71,6%.
- c) Metode SOAP: Pendekatan ini sering kali dinilai kurang berkualitas dalam implementasinya.

2. Faktor Penghambat

Beberapa alasan utama perawat tidak melengkapi dokumentasi antara lain,

- a) Upaya mempersingkat waktu kerja.
- b) Kurangnya pengetahuan atau pengalaman terkait standar dokumentasi.
- c) Masalah pribadi atau beban pikiran yang mengganggu fokus.

Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan pada September 2025 di Ruang Rawat Inap Bougenville dan Dahlia RS Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang mengungkap korelasi kuat antara tingginya beban kerja, indikasi stres kerja, dan rendahnya kepatuhan pengisian Elektronik Rekam Medis (ERM). Hasil wawancara dan observasi terhadap perawat menunjukkan bahwa beban kerja berada pada tingkat yang mengkhawatirkan akibat rasio perawat dan pasien yang tidak seimbang, di mana satu perawat harus menangani 3-4 pasien dengan tingkat ketergantungan bervariasi serta memikul tanggung jawab administratif tambahan seperti pengelolaan logistik farmasi. Kondisi ini diperparah oleh tingginya frekuensi interupsi saat pendokumentasian dan penerapan kebijakan double shift (12 jam kerja) yang memicu gejala stres kerja berupa kelelahan fisik (fatigue), cemas, sakit kepala, hingga ketidakstabilan emosi. Dampaknya, perawat cenderung memprioritaskan tindakan medis langsung dan menganggap pengisian ERM sebagai beban tambahan yang menyita waktu, sehingga muncul fenomena ketidakpatuhan berupa "rapelan" pengisian data di akhir shift alih-alih secara real-time. Data bagian mutu rekam medis mengonfirmasi bahwa angka kelengkapan dokumen dalam tiga bulan terakhir belum mencapai target 100%, dengan temuan 30% ketidaklengkapan pada bagian asesmen dan CPPT yang diperburuk oleh kendala teknis sistem serta duplikasi kerja antara format manual dan elektronik yang menurunkan motivasi perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan secara disiplin.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Beban Kerja dan Stress Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Pengisian Elektronik Rekam Medis" di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Tk. III Bhakti Wira Tamtama Semarang, ditemukan beberapa masalah utama yang saling berkaitan yaitu, Kegagalan target mutu angka kelengkapan pengisian Elektronik Rekam Medis (RME) belum mencapai target, dengan tingkat ketidaklengkapan pada bagian krusial seperti asesmen dan CPPT. Beban Kerja Berlebih Adanya ketidakseimbangan rasio perawat dan pasien, beban tugas administratif non-keperawatan, serta seringnya kebijakan double shift yang memaksa perawat bekerja hingga 12 jam. Indikasi Stres Kerja Perawat menunjukkan gejala kelelahan fisik (fatigue), kecemasan, dan gangguan konsentrasi akibat tekanan waktu dan interupsi kerja yang tinggi. Inefisiensi Sistem Penggunaan sistem ganda (manual dan elektronik) serta hambatan teknis pada ERM menciptakan duplikasi kerja yang memicu keengganan perawat untuk disiplin melakukan pengisian data secara real-time.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana hubungan beban kerja dan stress kerja perawat dengan kepatuhan pengisian Elektronik Rekam Medis (ERM) di Rumkit TK.III Bhakti Wira Tamtama Semarang sebagai berikut :

1. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam mengisi Elektronik Rekam Medis di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang?
2. Apakah Stress Kerja berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam mengisi Elektronik Rekam Medis di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang?
3. Apakah Beban kerja dan Stres Kerja berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam mengisi Elektronik Rekam Medis RS Bhakti Wira Tamtama Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diambil tujuan penelitian ini sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh beban dan stress kerja terhadap kepatuhan perawat dalam mengisi Elektronik Rekam Medis di Rs Bhakti Wira Tamtama Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang (umur, pendidikan, jenis kelamin, lama bekerja)
- b. Mengidentifikasi beban kerja perawat di RS Bhakti Wira Tamtama
- c. Mengidentifikasi stress kerja perawat di RS Bhakti Wira Tamtama
- d. Mengidentifikasi kepatuhan dalam mengisi Elektronik Rekam Medis di RS Bhakti Wira Tamtama
- e. Menganalisis beban kerja dengan kepatuhan pengisian Elektronik Rekam Medis di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang
- f. Menganalisis stress kerja dengan kepatuhan pengisian Elektronik Rekam Medis di RS Bhakti Wira Tamtama

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi

Penelitian ini menambah wawasan bagi institusi serupa yang lain untuk lebih memperhatikan faktor beban kerja dan stress karena dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam mengisi rekam medis elektronik.

2. Bagi Perawat

Penelitian ini menambah ilmu bagi perawat untuk dapat mengurangi beban kerja dan menghindari stress berat karena dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pengisian Elektronik Rekam Medis.

3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini menambah pengetahuan pengaruh beban kerja dan stres kerja terhadap kepatuhan perawat dalam pengisian Elektronik Rekam Medis di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengembangkan kemampuan dan keahlian yang telah dipelajari.

