



## Korelasi lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik

*Correlation of work environment with completeness of electronic nursing care documentation*

Sinta Pratiwi Putri, Mohammad Basit, Angga Irawan  
Universitas Sari Mulia Banjarmasin, Kalimantan Selatan

### ABSTRACT

*A hospital management information system is used to record and report all operations. Nursing staff are also required to document these data. The work environment can be influential because a person will be able to carry out their activities well and achieve optimal results if supported by appropriate environmental conditions. The purpose of this study is to analyze the relationship between the work environment and the completeness of electronic nursing care documentation at Dr. H. Moch. Ansari Saleh Regional General Hospital, Banjarmasin. This study was quantitative with a cross-sectional design. The sample consisted of 43 individuals using a total sampling technique with inclusion and exclusion criteria. This study analyzed univariate and bivariate data, and significance was tested using the Spearman rank test. The results of the bivariate analysis using the Spearman rank method showed a relationship between the work environment and the completeness of electronic nursing care documentation, with a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). Furthermore, the correlation coefficient ( $r$ ) value was 0.706, indicating a strong relationship between the variables. This study shows that the completeness of electronic nursing care documentation at Dr. H. Moch. Ansari Saleh Regional General Hospital, Banjarmasin, is significantly influenced by the work environment.*

**Keywords:** *Electronic documentation; work environment*

### ABSTRAK

Penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit untuk mencatat dan membuat laporan seluruh operasionalnya. Tenaga perawat juga diwajibkan untuk melakukan pendokumentasikan. Lingkungan kerja dapat berpengaruh karena seorang manusia akan mampu melaksanakan kegiatannya dengan baik sampai tercapainya suatu hasil yang optimal apabila ditunjang oleh suatu kondisi lingkungan yang sesuai. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampelnya terdiri dari 43 orang menggunakan teknik total sampling menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Studi ini menganalisis univariat dan bivariat, dan signifikan diuji dengan uji *spearman rank*. Hasil analisis bivariat dengan metode *spearman rank* menunjukkan adanya hubungan antara lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik dengan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Selain itu, nilai koefisien korelasi atau  $r$  menunjukkan 0,706 yang berarti hubungan antar variabel kuat. Penelitian ini menunjukkan bahwa kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dipengaruhi secara signifikan oleh lingkungan kerja

**Kata kunci:** Dokumentasi elektronik; lingkungan kerja

---

**Korespondensi:** Sinta Pratiwi Putri, Program Studi Profesi Ners, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Kec. Banjarmasin Tim., Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia, 085849105259, [sintapratiwiputri1009@gmail.com](mailto:sintapratiwiputri1009@gmail.com)

### PENDAHULUAN

Langkah proses keperawatan adalah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi, yang mana semuanya perlu didokumentasikan secara baik dan lengkap (1). UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 52 Ayat 1 menetapkan rumah sakit harus mencatat dan membuat laporan seluruh operasional yang dilakukan. Perawat juga

diwajibkan oleh PMK No. 26 Tahun 2019 pasal 36 ayat 1 untuk melakukan pendokumentasikan seluruh asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien (2).

Dokumentasi asuhan keperawatan adalah bukti dokumen sah yang memuat informasi pasien dari pasien masuk hingga pasien keluar. Semua terapi dan perkembangan pasien harus didokumentasikan dan catatan medis harus diisi oleh tenaga kesehatan serta harus dijaga kerahasiaannya. Dokumentasi keperawatan disimpan sebagai alat komunikasi antar tim untuk menghindari tumpang tindih dalam penyediaan perawatan dan pemulangan pasien (3).

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia, semua fasilitas kesehatan harus memiliki kemampuan untuk menerapkan sistem pencatatan pasien secara elektronik, sesuai dengan PMK No. 24 tahun 2022, bahwa fasilitas kesehatan wajib memiliki elektronik rekam medis dalam rangka proses peningkatan mutu layanan kesehatan (4). Permasalahan yang kerap kali terjadi dalam pencatatan asuhan keperawatan adalah proses pengisiannya seringkali tidak lengkap sehingga kualitas, keakuratan, dan relevansinya tidak dapat diinterpretasikan. Persentase masalah pencatatan asuhan keperawatan bervariasi berdasarkan penelitian dan lokasi, namun beberapa studi menunjukkan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan masih rendah, bahkan ada yang kurang dari 60%. Masalah yang sering muncul adalah kelengkapan dokumen yang belum memenuhi target, serta ketidakakuratan dan ketidakrelevanan pencatatan pada tahap pengkajian hingga evaluasi. Rumah sakit juga bisa terkena dampak dari dokumentasi yang tidak lengkap karena dokumentasi keperawatan mencatat semua intervensi keperawatan yang belum, sedang, dan telah diberikan kepada pasien sehingga dokumentasi bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan biaya perawatan bagi pasien (5).

Jika data yang dikumpulkan tidak akurat, maka dapat menyebabkan kesalahan pada diagnosa keperawatan dan kesalahan pada identifikasi kebutuhan klien. Diagnosa yang salah dan tidak lengkap ini dapat membahayakan keselamatan klien (6). Selain itu, perawat yang kurang memahami dan tidak patuh dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan akan mengakibatkan rendahnya mutu dari kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dan akan menurunkan mutu pelayanan keperawatan (7). Salah satu syarat untuk dapat menunjang pelaksanaan praktek keperawatan secara profesional adalah dengan memperhatikan lingkungan kerja perawat. Hal ini dikarenakan lingkungan kerja yang berkualitas tinggi sangat bermanfaat bagi perawat dalam menjalankan tugasnya sehingga dapat meningkatkan kualitas perawatan pada klien (8).

Lingkungan kerja adalah segala sesuatu yang ada disekitar pekerja yang mana dapat mempengaruhi pekerja dalam menjalankan tugas-tugas yang telah dibebankan. Lingkungan kerja dapat berpengaruh karena seorang manusia akan mampu melaksanakan kegiatannya dengan baik sampai tercapainya suatu hasil yang optimal apabila ditunjang oleh suatu kondisi lingkungan yang sesuai (9). Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang baik sangat dibutuhkan oleh seorang perawat terutama dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan elektronik agar perawat dapat melakukan pendokumentasian dengan baik, sedangkan, jika lingkungan kerja perawat kurang baik, maka akan mempengaruhi perawat dalam melaksanakan tugasnya sehingga hasil yang didapatkan pun kurang maksimal (10).

Lingkungan kerja yang kondusif merupakan faktor penting dalam menunjang kualitas pelayanan kesehatan, termasuk dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik. Dokumentasi keperawatan yang lengkap dan akurat berperan krusial untuk menjamin kesinambungan asuhan, keselamatan pasien, serta mendukung pengambilan keputusan klinis. Namun, dalam praktiknya, masih banyak rumah sakit menghadapi tantangan seperti beban kerja tinggi, keterbatasan fasilitas teknologi, dan kurangnya dukungan manajemen yang dapat mempengaruhi

kelengkapan pencatatan elektronik. Penelitian ini menjadi penting karena dapat meningkatnya kebutuhan digitalisasi kesehatan menuntut perawat mampu mengadaptasi teknologi, sehingga diperlukan pemahaman tentang faktor lingkungan kerja yang mempengaruhi penerapan dokumentasi elektronik (11). Selain itu keselamatan pasien dan mutu pelayanan sangat dipengaruhi oleh keakuratan dan kelengkapan dokumentasi. Lingkungan kerja yang tidak optimal dapat menyebabkan pencatatan tidak lengkap, berpotensi meningkatkan risiko kesalahan pelayanan. Berdasarkan pada uraian tersebut tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Dengan penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi yang memberikan bukti empiris tentang hubungan antara lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan elektronik serta memberikan masukan kepada manajemen rumah sakit untuk meningkatkan fasilitas kerja, pelatihan, serta kebijakan yang mendukung pencatatan elektronik.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dengan populasi seluruh perawat yang bekerja di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin khususnya yang bertugas di ruangan Instalasi Rawat Inap Nilam 2 dan 3 dengan jumlah 43 orang pada September 2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel yakni sebanyak 43 responden.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi adopsi dengan hasil uji validitas kuesioner  $> 0,361$  dan reliabilitas 0,89. Adapun untuk menganalisa data digunakan uji *spearman rank* untuk mengetahui apakah kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan atau tidak, serta untuk mengetahui seberapa kuat korelasi antar variabel tersebut. Penelitian ini telah lolos etik dari Universitas Sari Mulia dengan nomor 465/KEP-UNISM/VIII/2025.

## HASIL

Data hasil penelitian yang didapatkan disajikan dalam tabel-tabel berikut ini :

**Tabel 1. Data demografi responden**

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Usia		
22-35 Tahun	22	51,2
36-45 Tahun	20	46,5
46-55 Tahun	1	2,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	44,2
Perempuan	24	55,8
Pendidikan		
D3	24	55,8
S1+Ners	19	44,2
Lama Bekerja		
0-1 Tahun	3	7
1-5 Tahun	10	23,3
6-10 Tahun	10	23,3
>10 Tahun	20	46,5
Jabatan		
Ketua Tim	2	4,7
Perawat Pelaksana	41	95,3
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 22-35 tahun yakni sebanyak 22 orang (51,2%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (55,8%). Adapun pendidikan terakhir responden paling banyak adalah D3 dengan jumlah sebanyak 24 orang (55,8%), sebagian besar responden bekerja sudah lebih dari 10 tahun yakni sebanyak 20 orang (46,5%) sebagai perawat pelaksana yaitu sebanyak 41 orang (95,3%).

**Tabel 2. Analisis univariat lingkungan kerja**

Lingkungan Kerja	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sangat Baik	26	60,5
Baik	17	39,5
Cukup	0	0
Tidak Baik	0	0
Sangat Tidak Baik	0	0
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan bahwa dari 43 responden sebagian besar nilai lingkungan kerja tergolong sangat baik yakni sebanyak 26 responden (60,5%).

**Tabel 3. Analisis univariat dokumentasi asuhan keperawatan elektronik**

Dokumentasi Asuhan Keperawatan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Lengkap	28	65,1
Tidak Lengkap	15	34,9
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa dari 43 responden sebagian besar melakukan pendokumentasian secara lengkap yakni sebanyak 28 responden (65,1%).

**Tabel 4. Analisis hubungan lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik**

Lingkungan Kerja	Dokumentasi asuhan keperawatan elektronik						p	r
	Lengkap		Tidak lengkap		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Sangat Baik	2	4,7	24	55,8	26	60,5	<b>0,000</b>	<b>0,706</b>
Baik	13	30,2	4	9,3	17	39,5		
Cukup	0	0	0	0	0	0		
Tidak Baik	0	0	0	0	0	0		
Sangat Tidak Baik	0	0	0	0	0	0		
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>34,9</b>	<b>28</b>	<b>65,1</b>	<b>43</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan bahwa dari 43 responden sebagian besar menilai lingkungan kerja sangat baik yakni sebanyak 26 responden (60,5%). Dari 26 responden tersebut terdapat 24 responden (55,8%) yang dokumentasinya lengkap dan 2 responden (4,7%) yang dokumentasinya tidak lengkap. Selain itu, terdapat 17 responden (39,5%) yang menilai lingkungan kerja tergolong baik. Dari 17 responden tersebut terdapat 4 responden (9,3%) yang dokumentasinya lengkap dan 13 responden (30,2%) yang dokumentasinya tidak lengkap.

Hasil analisis bivariat dengan metode *spearman rank* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan antara lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik. Selain itu, diperoleh nilai koefisien korelasi atau *r* sebesar 0,706 yang berarti tingkat hubungan kuat (0,51-0,75).

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 22-35 tahun yakni sebanyak 22 orang (51,2%). Usia dewasa muda merupakan individu telah mencapai kematangan, lebih terbuka terhadap pengalaman baru, fleksibel dan mampu beradaptasi dengan lingkungan ataupun perubahan, memiliki penerimaan diri yang baik, mampu bersikap reflektif dan penuh pemahaman tentang hidup (12). Dengan demikian, perawat dengan yang berada pada usia dewasa muda cenderung lebih mudah menerima pemanfaatan teknologi informasi seperti *Electronic Medical Record (EMR)* atau dokumentasi asuhan keperawatan elektronik (13).

Mayoritas responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 orang (55,8%). Temuan ini sejalan dengan penelitian lalu yang menyatakan bahwa perawat perempuan adalah kelompok mayoritas perawat di 61 Negara, sedangkan di Asia Tenggara jumlah perawat perempuan adalah sebanyak 79% (14) (15). Data Nasional juga mendukung hal tersebut, bahwa jumlah tenaga kesehatan di Indonesia mayoritas berjenis kelamin perempuan (70%) (16). Pendidikan terakhir responden sebagian besar adalah D3 sesuai dengan data secara nasional Kemenkes RI (2017) dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia/PPNI, yaitu dari 359.339 perawat yang terdaftar, 71% merupakan perawat perempuan dan 77.56% lulusan DIII Keperawatan (17).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah bekerja lebih dari 10 tahun. Lama kerja atau pengalaman adalah proses pembentukan pengetahuan dan keterampilan tentang bagaimana perawat terlibat dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya (18). Selain itu mayoritas responden merupakan perawat pelaksana yaitu sebanyak 41 orang (95,3%). Terciptanya kinerja yang baik dapat dicapai dengan adanya kemampuan keterampilan perawat pelaksana dalam melakukan tindakan keperawatan (19).

### **Lingkungan kerja perawat di ruangan Instalasi Rawat Inap Nilam 2 dan 3 RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diruangan rawat inap Nilam 2 dan 3 RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan bahwa item pernyataan pada kuesioner dengan indikator lingkungan kerja non fisik menunjukkan presentasi tertinggi (60,5%) yakni sebanyak 26 responden menjawab “setuju” pada pertanyaan nomor 7 “Suasana kerja”. Hal ini dapat dikatakan bahwa suasana kerja memiliki hubungan erat dengan lingkungan kerja, karena lingkungan kerja yang kondusif akan menciptakan kenyamanan, rasa aman, serta motivasi bagi perawat dalam melaksanakan tugasnya. Sejalan dengan penelitian Fauzi (2024) yang mengatakan bahwa lingkungan kerja yang baik ditandai dengan penataan ruang yang ergonomis, pencahayaan yang memadai, suhu ruangan dan suasana kerja yang nyaman. Lingkungan semacam ini diyakini dapat meningkatkan motivasi dan produktivitas kerja karyawan. Ketika motivasi meningkat, karyawan cenderung memberikan kinerja terbaik dan berkontribusi secara maksimal terhadap pencapaian tujuan perusahaan. Sebaliknya, lingkungan kerja yang tidak mendukung dapat memicu peningkatan *turnover* yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kinerja dan efektivitas karyawan (20).

Lingkungan kerja yang tertata dengan baik, bersih, memiliki sarana dan prasarana memadai, serta adanya dukungan dari rekan kerja maupun atasan akan membangun suasana kerja yang positif. Hal ini berdampak pada peningkatan semangat kerja, komunikasi yang efektif, serta kepuasan dalam memberikan pelayanan keperawatan (21). Selain itu, suasana kerja yang harmonis turut memperkuat kualitas lingkungan kerja di ruangan. Adanya hubungan interpersonal yang baik antar perawat, sikap saling menghargai, serta budaya kerja yang kolaboratif akan mengurangi stres kerja dan meningkatkan produktivitas (22). Dengan demikian, terciptanya suasana kerja yang positif melalui lingkungan kerja yang mendukung tidak hanya berpengaruh terhadap kesejahteraan perawat,

tetapi juga meningkatkan mutu pelayanan keperawatan kepada pasien secara menyeluruh.

### **Dokumentasi asuhan keperawatan elektronik di ruangan Instalasi Rawat Inap Nilam 2 dan 3 RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin**

Beberapa indikator dokumentasi asuhan keperawatan yakni pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dan catatan asuhan keperawatan (23). Hasil penelitian yang dilakukan di ruangan rawat inap Nilam 2 dan 3 RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan bahwa item indikator pengkajian dan diagnosis keperawatan menunjukkan presentasi tertinggi (100%) yakni sebanyak 43 responden selalu melaksanakan pernyataan nomor 4 “Masalah dirumuskan berdasarkan masalah yang telah ditemukan dalam pemeriksaan kesehatan pasien” dan pernyataan nomor 5 “Diagnosis keperawatan didasarkan pada sebuah masalah yang telah di diagnosis”. Proses identifikasi gangguan kesehatan berdasarkan respon yang didapat dari pasien yang diperoleh dari proses pengkajian keperawatan dan kemudian dianalisis untuk penarikan kesimpulan atau keputusan klinis dalam bentuk diagnosis keperawatan (24). Diagnosis keperawatan merupakan penilaian perawat berdasarkan respon pasien secara holistik (bio-psiko-sosio-spiritual) terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang dialaminya. Diagnosis sama pentingnya serta memiliki muatan aspek legal dan etis yang sama dengan diagnosis medis (25). Selain itu, diagnosis keperawatan merupakan sebuah konsep kritis untuk memandu proses pengkajian dan juga intervensi (21). Oleh karena itu, diagnosis keperawatan merupakan kunci perawat dalam membuat rencana asuhan yang diberikan pada pasien yang dikelola.

Pengkajian dan diagnosis keperawatan memiliki peran penting dalam menentukan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Pengkajian yang sistematis, lengkap, dan akurat akan menjadi dasar bagi perawat dalam menegakkan diagnosis keperawatan yang tepat sesuai kondisi pasien. Ketepatan pengkajian ini berpengaruh langsung terhadap kejelasan dan kelengkapan dokumentasi, karena setiap data yang dikumpulkan akan digunakan untuk merumuskan masalah keperawatan, tujuan, serta intervensi yang direncanakan. Dengan demikian, semakin baik kualitas pengkajian dan penegakan diagnosis, maka semakin tinggi pula kualitas dokumentasi asuhan keperawatan yang dihasilkan (23).

Adapun hubungan antara pengkajian, diagnosis, dan kualitas dokumentasi dapat terlihat dari kesinambungan proses keperawatan. Diagnosis yang disusun berdasarkan pengkajian yang benar akan mempermudah perawat dalam membuat rencana tindakan, mencatat intervensi, serta mengevaluasi hasil asuhan secara terstruktur. Hal ini tidak hanya meningkatkan akurasi dokumentasi, tetapi juga mencerminkan profesionalisme perawat dalam memberikan pelayanan (13). Dengan dokumentasi yang berkualitas, kontinuitas asuhan dapat terjaga, komunikasi antar tim kesehatan menjadi lebih efektif, serta mutu pelayanan keperawatan kepada pasien dapat ditingkatkan.

### **Hubungan lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik di ruangan Instalasi Rawat Inap Nilam 2 dan 3 RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin**

Hasil analisis dengan metode *Spearman rank* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik. Selain itu, diperoleh nilai koefisien korelasi atau *r* sebesar 0,706 yang berarti tingkat hubungan kuat.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa nilai *p-value*  $0,000 < \alpha$ , sehingga

terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan kerja dan pendokumentasian asuhan keperawatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa lingkungan kerja yang kondusif berhubungan erat dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Fasilitas yang memadai, dukungan dari atasan, pembagian tugas yang jelas, serta beban kerja yang seimbang akan mempermudah perawat dalam melaksanakan proses pendokumentasian dengan lengkap dan sesuai standar. Ketika lingkungan kerja mendukung, perawat dapat lebih fokus dan memiliki waktu yang cukup untuk melakukan pencatatan asuhan keperawatan secara terstruktur, sehingga kualitas dokumentasi yang dihasilkan menjadi lebih baik (26).

Selain itu, suasana kerja yang harmonis dan iklim organisasi yang positif juga mendorong kedisiplinan dan tanggung jawab perawat dalam melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan. Lingkungan kerja yang baik mampu menurunkan tingkat stres, meningkatkan motivasi, serta memperkuat komunikasi antar tim, sehingga proses pencatatan tidak terabaikan (24). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin baik lingkungan kerja, maka kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan akan semakin optimal, yang pada akhirnya mendukung mutu pelayanan keperawatan secara menyeluruh.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara lingkungan kerja dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik diruangan instalasi rawat inap Nilam 2 dan 3 RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

## **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, Manajemen RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin perlu meningkatkan kualitas lingkungan kerja perawat dengan menciptakan suasana kerja yang kondusif, menyediakan fasilitas kerja yang memadai, serta mengatur beban kerja secara seimbang untuk mendukung kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik. Selain itu, manajemen perlu mengembangkan kebijakan dan pedoman Standar Operasional Prosedur (SOP) yang lebih spesifik terkait pengisian dokumentasi elektronik sehingga dapat menjadi panduan yang jelas bagi perawat dalam praktik sehari-hari. Selanjutnya agar perawat dapat meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan elektronik dengan memanfaatkan fasilitas yang ada secara optimal serta aktif mengikuti pelatihan atau workshop yang berhubungan dengan dokumentasi elektronik untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Effendi R. Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Kemuning Dan Dahlia RSUD Waled Kabupaten Cirebon. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2022;2(11):966–75.
2. Sulistyowati B. Upaya Penurunan Nyeri Melalui Relaksasi Genggam Jari Pada Asuhan Keperawatan Pasien Post Operasi Hernia. *Jurnal Keperawatan*. 2019;
3. Takaredas YQ, Hariyati RrTS. Manfaat Penggunaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik Di Puskesmas. *Journal Cakrawala Ilmiah*. 2022;1(5):1081–90.
4. Wisuda AC, Putri DO. Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. 2019;4:230–8.
5. Sejati ML. Studi Dokumentasi Risiko Jatuh Pada Pasien An. T Dengan Hydrocephaly Post Op Craniotomi. *Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta*; 2020.
6. Chinthia EB, Diana M, Riesmiyatiningdyah R, Putra KWR. Asuhan Keperawatan Pada Lansia Ny. M Asma Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Di Desa Pepe Sedati Sidoarjo. *IJoHVE: Indonesian*

- Journal of Health Vocational Education. 2022;1(1):29–37.
7. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta : DPP PPNI; 2017.
  8. Putra CS. Peranan Teknologi Informasi dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit. *Simtika*. 2019;2(3):28–31.
  9. Hernanda R, Ardinata A, Enggani SD. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonogiri. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*. 2024;2(1):77–87.
  10. Ramadani NA, Worwor TJF. Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Asma Bronkial. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*. 2023;5(1):3966–76.
  11. Rangkuti NA. Penerapan SDKI dan NANDA Dalam Diagnosa Keperawatan dan Langkah-Langkah Penyusunan Diagnosa Keperawatan. *Medical Science nursing*. 2011;
  12. Pebriani WH, Hastuti EA, Hartiningsih SS. Hubungan Regulasi Emosi Dengan Kecenderungan Perilaku Self Harm Pada Mahasiswa Sarjana Keperawatan Di Stikes Dharma Husada. [siakad.stikesdhh.ac.id](http://siakad.stikesdhh.ac.id). STIKes Dharma Husada; 2020.
  13. Gunawan A. Pengantar Sistem Informasi Kesehatan. 1st ed. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup; 2023.
  14. Putri SP, Basit M, Asmadiannor A, Wijaksono MA. Motivasi perawat pelaksana dan peran ketua tim terhadap dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputer. *Journal of Health Research Science*. 2024;4(02):142–52.
  15. Puspitasari PW, Hutahaean S. Perilaku Perawat dengan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*. 2023;5(3):518–27.
  16. Sasmita A, Reza M, Elystia S, Adriana S. Analisis Pengaruh Kecepatan dan Volume Kendaraan Terhadap Emisi dan Konsentrasi Karbon Monoksida Di Jalan Jenderal Sudirman , Kota Pekanbaru. *Jurnal Teknik Sipil*. 2022;16(4):269–79.
  17. Fithriyani, Putri ME. Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ)*. 2021;10(1):196–200.
  18. Arnando E. Produktivitas Kerja yang dilihat dari Faktor Usia dan Pengalaman Kerja. *Jurnal Manajemen*. 2019;2(2):145–53.
  19. Solvianun M, Jannah N. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Discharge Planning Perawat Pelaksana. *Jurnal Ilmiah Mahasisw*. 2017;2(3).
  20. Eliana, Sumiati S. Kesehatan Masyarakat. In: Sunarti, Suwarno N, editors. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Kesehatan Masyarakat. Tim P2M2; 2016. p. 207.
  21. Umrana S. Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Terapeutik Jurnal Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Kedokteran Komunitas*. 2017;III(1):36–42.
  22. Medyati N. Public Health Literacy Model Efforts to Prevent Cardiovascular Disease in Informal Sector Workers in Makassar City. Universitas Hasanuddin Makassar; 2018.
  23. Mayrene G, Junaidi N. Pengaruh Content Marketing Aplikasi Tiktok Terhadap Pembentukan Brand Awareness Pada English Academy By Ruangguru. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. 2023;2(6).
  24. Rochani S. Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan Penyakit Dalam Rumah Sakit Misi Lebak. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*. 2019;2(1):43–55.
  25. Supratti, Ashriady. Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju, Indonesia. *Jurnal Kesehatan MANARANG*. 2016;2(1):44–51.
  26. Ladesvita F, Khoerunnisa N. Dampak Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Warakas Jakarta Utara. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*. 2017;3(1):5–10.