Jurnal Siti Rufaidah
Volume. 4, Nomor. 4, November 2026
E-ISSN .: 3032-1344; P-ISSN.: 3032-1336, Hal. 245-254
DOI: https://doi.org/10.57214/jasira.v4i4.437
Tersedia: https://journal.ppniunimman.org/index.php/JASIRA

Hubungan Beban Kerja dan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kelengkapan Pengisian Formulir Pengkajian Awal Rawat Jalan Elektronik di RS Azra Bogor

Eti Rahmawati[1*], Solehudin[2]
[1-2]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia Maju, Indonesia
**Penulis Korespondensi: etirahma14@gmail.com*

Abstract*. Complete documentation of the initial outpatient assessment is a key indicator of nursing care quality and patient safety. A preliminary study at Azra Hospital Bogor found that six of ten electronic initial assessment forms were incompletely filled. This study aimed to analyse the relationship between nursing workload and head nurse supervision and the completeness of the electronic outpatient initial assessment form. A quantitative correlational analytic design with a cross-sectional approach was applied to 30 outpatient nurses selected through total sampling. Data were collected using a 13-item workload questionnaire, a 16-item head nurse supervision questionnaire, and a 10-component observation checklist of the electronic medical record, then analysed using Spearman rank correlation and multiple linear regression. Most nurses reported a moderate workload (40.0%), perceived supervision as sufficient (43.3%), and 63.3% of the forms were complete. Workload was significantly and negatively related to completeness (rho = -0.664; p = 0.000), whereas supervision was significantly and positively related (rho = 0.508; p = 0.004). Simultaneously, both variables explained 42.8% of the variance in completeness (F = 10.105; p = 0.001), with workload as the dominant predictor. Hospitals therefore need to balance nursing workload and strengthen scheduled supervision to improve documentation completeness.*

Keywords*: Completeness of Documentation; Electronic Medical Record; Head Nurse Supervision; Initial Assessment; Nursing Workload.*

Abstrak. Kelengkapan dokumentasi pengkajian awal rawat jalan merupakan indikator penting mutu asuhan keperawatan dan keselamatan pasien. Studi pendahuluan di RS Azra Bogor menemukan enam dari sepuluh formulir pengkajian awal rawat jalan elektronik tidak terisi lengkap. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan beban kerja perawat dan supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pengisian formulir pengkajian awal rawat jalan elektronik. Penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan pendekatan potong lintang ini melibatkan 30 perawat rawat jalan yang diambil secara *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner beban kerja 13 pernyataan, kuesioner supervisi kepala ruangan 16 pernyataan, serta lembar observasi 10 komponen kelengkapan pada rekam medis elektronik, kemudian dianalisis dengan uji korelasi Rank Spearman dan regresi linier berganda. Sebagian besar perawat memiliki beban kerja kategori sedang (40,0%), mempersepsikan supervisi pada kategori cukup (43,3%), dan 63,3% formulir terisi lengkap. Beban kerja berhubungan signifikan dengan arah negatif terhadap kelengkapan pengisian formulir (rho = -0,664; p = 0,000), sedangkan supervisi kepala ruangan berhubungan signifikan dengan arah positif (rho = 0,508; p = 0,004). Secara simultan kedua variabel menjelaskan 42,8% variasi kelengkapan (F = 10,105; p = 0,001) dengan beban kerja sebagai prediktor dominan. Rumah sakit perlu menyeimbangkan beban kerja perawat dan memperkuat supervisi terjadwal untuk meningkatkan kelengkapan dokumentasi.

Kata Kunci: Beban Kerja Perawat; Kelengkapan Dokumentasi; Pengkajian Awal; Rekam Medis Elektronik; Supervisi Kepala Ruangan.

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan institusi penyedia layanan kesehatan yang bertanggung jawab memastikan pelayanan yang berkualitas, efisien, dan efektif bagi masyarakat. Keberhasilan pelayanan sangat bergantung pada kinerja tenaga keperawatan, khususnya perawat pelaksana yang menjadi garda terdepan dalam pemberian asuhan. Kinerja perawat menjadi faktor krusial dalam menjamin keselamatan pasien, kepuasan pengguna layanan, serta efektivitas intervensi keperawatan (Afriyadi et al., 2025). Mutu pelayanan keperawatan tidak hanya diukur dari

Naskah Masuk: 24 September 2026; Revisi: 09 Oktober 2026; Diterima: 23 Oktober 2026; Terbit: 01 November 2026

keterampilan klinis, tetapi juga dari kelengkapan dokumentasi yang menjadi bukti pelaksanaan asuhan secara profesional. Dokumentasi yang lengkap berperan sebagai sarana komunikasi antartenaga kesehatan, alat evaluasi intervensi, sekaligus penjamin mutu layanan dan keselamatan pasien (Yuliastanti & Wulandari, 2025).

Pada pelayanan rawat jalan, pengkajian awal pasien merupakan langkah penting dalam menentukan kebutuhan asuhan keperawatan dan perencanaan intervensi. Pengisian formulir pengkajian awal secara lengkap memastikan data pasien tervalidasi, risiko klinis teridentifikasi, dan rencana perawatan dapat diimplementasikan secara optimal. Penerapan rekam medis elektronik (RME) mendorong pencatatan asesmen awal yang lebih akurat dan sistematis, namun praktik di lapangan menunjukkan masih terdapat kesenjangan kelengkapan pengisian (Washilah et al., 2023; Suriawan et al., 2025).

Beban kerja perawat merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi. Sistem dokumentasi yang tidak efisien dapat menghambat alur kerja, meningkatkan tekanan psikologis, dan mengurangi waktu perawatan langsung kepada pasien (Ramadhani et al., 2025). Penggunaan RME pada unit rawat jalan bahkan dilaporkan turut menambah beban kerja perawat, terutama terkait waktu pengisian data (Muhlizardy et al., 2025). Selain beban kerja, supervisi kepala ruangan merupakan faktor manajerial yang penting dalam meningkatkan kualitas kerja perawat. Perawat yang memperoleh supervisi lebih baik cenderung memiliki dokumentasi yang lebih lengkap (Rusmianingsih et al., 2023; Talibo & Yahya, 2024).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 2 Februari 2026 terhadap sepuluh dokumen pengkajian awal rawat jalan di RS Azra Bogor menemukan enam di antaranya tidak terisi lengkap, terutama pada komponen pengkajian nyeri dan risiko jatuh sehingga penentuan risiko pasien tidak terkaji. Wawancara singkat terhadap lima perawat menunjukkan bahwa ketidaklengkapan tersebut disebabkan tingginya jumlah pasien yang datang bersamaan sehingga pengisian dilakukan secara singkat; dua perawat menyatakan pengkajian akan diisi lengkap apabila sedang dilakukan supervisi oleh kepala ruangan atau komite keperawatan.

Penelitian terdahulu umumnya mengkaji beban kerja atau supervisi secara terpisah dan berfokus pada unit rawat inap, sehingga kajian yang menelaah kedua faktor tersebut secara simultan pada dokumentasi elektronik rawat jalan masih terbatas. Kesenjangan inilah yang menjadi kebaruan penelitian ini. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran karakteristik perawat, gambaran beban kerja, supervisi kepala ruangan, dan kelengkapan pengisian formulir pengkajian awal rawat jalan elektronik, serta menganalisis hubungan beban

kerja dan supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pengisian formulir tersebut di RS Azra Bogor.

2. KAJIAN TEORITIS

Beban kerja adalah sejumlah tuntutan fisik dan mental yang dirasakan individu ketika melaksanakan tugasnya dalam satuan waktu tertentu. Beban kerja perawat mencakup aspek volume tugas, tekanan waktu, kompleksitas kognitif, dan tekanan fisik. Beban kerja fisik dan mental yang tinggi saling berkaitan dan berdampak pada ketelitian serta kelengkapan pekerjaan administratif, termasuk dokumentasi (Moghadam et al., 2021). Beban kerja yang tinggi dan berkepanjangan juga berpotensi menimbulkan kejenuhan kerja yang pada akhirnya menurunkan kinerja perawat (Khasanah, 2023; Putri et al., 2025).

Supervisi kepala ruangan merupakan salah satu fungsi manajerial berupa pengarahan, pembinaan, dan pengawasan terhadap perawat pelaksana agar asuhan keperawatan dilaksanakan sesuai standar. Supervisi yang efektif mencakup frekuensi supervisi, perencanaan supervisi, kualitas umpan balik, dan evaluasi kinerja (Kilminster & Jolly, 2020). Supervisi yang dilaksanakan secara terjadwal dan konsisten terbukti meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Siahaan et al., 2021; Talibo & Yahya, 2024) serta berhubungan dengan penerapan keselamatan pasien di rumah sakit (Asnidar et al., 2025).

Kelengkapan pengisian formulir pengkajian awal rawat jalan elektronik adalah terisinya seluruh komponen wajib pengkajian pada sistem RME sesuai standar prosedur operasional rumah sakit. Kelengkapan ini menjadi indikator mutu pelayanan sekaligus dasar kesinambungan informasi klinis pasien (Masyfufah et al., 2024; Suriawan et al., 2025). Faktor yang memengaruhinya bersifat internal maupun eksternal, mulai dari pengetahuan, motivasi, dan beban kerja perawat hingga kebijakan, sarana, dan pengawasan manajerial (Mardianti et al., 2024; Soekerno et al., 2025). Berdasarkan kerangka tersebut, hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara beban kerja dan supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pengisian formulir pengkajian awal rawat jalan elektronik.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian dilaksanakan di unit Rawat Jalan RS Azra Bogor pada bulan April sampai dengan Juli 2026. Populasi penelitian adalah seluruh perawat rawat jalan RS Azra Bogor sebanyak 30 orang dan seluruhnya dijadikan sampel (*total sampling*) dengan kriteria inklusi perawat pelaksana yang telah bekerja minimal

tiga bulan, aktif memberikan pelayanan selama masa penelitian, dan bersedia menandatangani lembar persetujuan.

Variabel independen penelitian ini adalah beban kerja dan supervisi kepala ruangan, sedangkan variabel dependen adalah kelengkapan pengisian formulir pengkajian awal rawat jalan elektronik. Beban kerja diukur menggunakan kuesioner adaptasi Nursalam yang terdiri atas 13 pernyataan dengan skala Likert 1-4 yang mencakup aspek volume tugas, tekanan waktu, kompleksitas kognitif, dan tekanan fisik. Supervisi kepala ruangan diukur menggunakan kuesioner 16 pernyataan dengan skala Likert 1-4 yang mencakup frekuensi supervisi, perencanaan supervisi, kualitas umpan balik, dan evaluasi kinerja. Kelengkapan pengisian formulir diukur melalui lembar observasi terhadap 10 komponen wajib pada sistem RME dengan penilaian terisi lengkap (1) dan tidak lengkap (0). Kuesioner disebarkan secara daring, sedangkan data kelengkapan diperoleh melalui audit dokumen pada dashboard RME rumah sakit.

Uji coba instrumen dilakukan terhadap 20 perawat di RS Vania Bogor yang memiliki tipe setara dengan tempat penelitian. Seluruh butir pernyataan pada kedua kuesioner dinyatakan valid dengan nilai r hitung lebih besar daripada r tabel (0,444), serta reliabel dengan nilai Cronbach’s Alpha sebesar 0,929 untuk kuesioner beban kerja dan 0,975 untuk kuesioner supervisi kepala ruangan.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, entry, dan cleaning, kemudian dianalisis dengan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi frekuensi setiap variabel. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Rank Spearman karena data tidak berdistribusi normal, sedangkan analisis multivariat menggunakan uji regresi linier berganda untuk menilai pengaruh kedua variabel independen secara simultan terhadap kelengkapan pengisian formulir (Hartoyo et al., 2025). Batas kemaknaan yang digunakan adalah $p < 0,05$. Penelitian ini menjunjung prinsip etik respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice inclusiveness, serta balancing harm and benefit.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir, dan lama kerja perawat rawat jalan di RS Azra Bogor sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 30).

Karakteristik	n	%
Usia < 30 tahun	13	43,3
Usia 30–40 tahun	8	26,7
Usia > 40 tahun	9	30,0
Pendidikan D3 Keperawatan	18	60,0
Pendidikan S1 Ners	11	36,7
Pendidikan S2 Keperawatan	1	3,3
Lama kerja < 3 tahun	9	30,0
Lama kerja 3–5 tahun	2	6,7
Lama kerja > 5 tahun	19	63,3

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia kurang dari 30 tahun (43,3%), berpendidikan D3 Keperawatan (60,0%), dan telah bekerja lebih dari 5 tahun (63,3%). Karakteristik usia yang relatif muda dengan latar pendidikan vokasi ini sejalan dengan gambaran umum tenaga keperawatan di banyak rumah sakit di Indonesia. Meskipun demikian, masa kerja yang cukup lama menunjukkan bahwa perawat telah berpengalaman menjalankan tugas pelayanan, termasuk dalam pengisian dokumentasi keperawatan elektronik.

Gambaran Beban Kerja, Supervisi Kepala Ruangan, dan Kelengkapan Pengisian Formulir

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Beban Kerja, Supervisi Kepala Ruangan, dan Kelengkapan Pengisian Formulir (n = 30).

Variabel	Kategori	n	%
Beban kerja	Ringan	8	26,7
	Sedang	12	40,0
	Berat	10	33,3
Supervisi kepala ruangan	Kurang	11	36,7
	Cukup	13	43,3
	Baik	6	20,0
Kelengkapan pengisian formulir	Tidak lengkap	11	36,7
	Lengkap	19	63,3

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 2 memperlihatkan bahwa sebagian besar perawat memiliki beban kerja kategori sedang (40,0%) yang diikuti kategori berat (33,3%). Kondisi ini menggambarkan bahwa tuntutan kerja perawat rawat jalan cukup tinggi, terutama pada aspek volume tugas dan tekanan waktu ketika pasien datang secara bersamaan. Temuan ini sejalan dengan Muhlizardy et al. (2025) yang menemukan bahwa penggunaan rekam medis elektronik pada unit rawat jalan turut menambah beban kerja perawat, khususnya terkait waktu pengisian data di tengah keterbatasan waktu pelayanan.

Persepsi perawat terhadap supervisi kepala ruangan sebagian besar berada pada kategori cukup (43,3%) dan kurang (36,7%), sedangkan hanya 20,0% yang menilainya baik. Hal ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan fungsi supervisi belum optimal, terutama pada aspek

frekuensi dan konsistensi pemberian umpan balik. Temuan serupa dilaporkan Esterlin (2025) bahwa peran supervisi kepala ruangan sebagai pengarah masih perlu ditingkatkan.

Sementara itu, 63,3% formulir pengkajian awal rawat jalan elektronik telah terisi lengkap, namun masih terdapat 36,7% formulir yang tidak lengkap. Angka ketidaklengkapan tersebut tergolong tinggi untuk indikator mutu dokumentasi dan berpotensi mengganggu kesinambungan informasi klinis pasien (Masyfufah et al., 2024; Suriawan et al., 2025).

Hubungan Beban Kerja dan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kelengkapan Pengisian Formulir

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi Rank Spearman.

Variabel	rho	p-value	n	Keterangan
Beban kerja – Kelengkapan	-0,664	0,000	30	Signifikan
Supervisi – Kelengkapan	0,508	0,004	30	Signifikan

Sumber: Data primer, 2026 (uji korelasi Rank Spearman)

Tabel 3 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan arah negatif dan kekuatan kuat antara beban kerja dengan kelengkapan pengisian formulir (rho = -0,664; p = 0,000). Semakin tinggi beban kerja perawat, semakin rendah kelengkapan pengisian formulir. Beban kerja yang tinggi menyebabkan perawat memiliki keterbatasan waktu dan perhatian untuk menyelesaikan seluruh komponen pengisian secara menyeluruh, sehingga komponen yang membutuhkan penilaian rinci seperti pengkajian nyeri dan risiko jatuh cenderung terlewat. Temuan ini menguatkan hasil Washilah et al. (2023) dan Ramadhani et al. (2025).

Supervisi kepala ruangan berhubungan signifikan dengan arah positif dan kekuatan sedang terhadap kelengkapan pengisian formulir (rho = 0,508; p = 0,004). Supervisi yang dilaksanakan secara konsisten berperan sebagai bentuk pengawasan sekaligus pembinaan yang mendorong perawat mematuhi standar dokumentasi, sejalan dengan Rusmianingsih et al. (2023) serta Siahaan et al. (2021).

Pengaruh Beban Kerja dan Supervisi Kepala Ruangan secara Simultan

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Linier Berganda.

Model / Variabel	B	Beta	t / F	Sig.
(Constant)	1,180	–	4,058	0,000
Beban kerja	-0,459	-0,735	-3,003	0,006
Supervisi kepala ruangan	-0,069	-0,104	-0,427	0,673
Model (R = 0,654; R Square = 0,428)	–	–	10,105	0,001

Sumber: Data primer, 2026 (uji regresi linier berganda)

Nilai R Square sebesar 0,428 menunjukkan bahwa beban kerja dan supervisi kepala ruangan secara bersama-sama mampu menjelaskan 42,8% variasi kelengkapan pengisian formulir pengkajian awal rawat jalan elektronik, sedangkan 57,2% sisanya dijelaskan faktor

lain di luar penelitian ini. Uji ANOVA menghasilkan nilai F sebesar 10,105 dengan p = 0,001 sehingga model regresi yang terbentuk signifikan secara statistik.

Secara parsial, beban kerja berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan pengisian formulir (p = 0,006) dengan koefisien Beta -0,735 sehingga menjadi prediktor paling dominan. Supervisi kepala ruangan tidak menunjukkan pengaruh parsial yang signifikan dalam model ini (p = 0,673) meskipun pada analisis bivariat terbukti berhubungan signifikan. Kondisi tersebut kemungkinan dipengaruhi korelasi yang cukup erat antara kedua variabel independen (VIF 2,830; tolerance 0,353) sehingga pengaruh unik supervisi menjadi kurang tampak ketika keduanya dianalisis bersamaan. Temuan ini mengindikasikan bahwa perbaikan kelengkapan dokumentasi tidak cukup ditempuh melalui penguatan supervisi semata, melainkan perlu disertai penataan beban kerja perawat.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Perawat rawat jalan di RS Azra Bogor sebagian besar berusia kurang dari 30 tahun, berpendidikan D3 Keperawatan, dan memiliki masa kerja lebih dari lima tahun. Beban kerja sebagian besar berada pada kategori sedang, supervisi kepala ruangan dipersepsikan pada kategori cukup, dan sebagian besar formulir pengkajian awal rawat jalan elektronik telah terisi lengkap meskipun masih terdapat sepertiga formulir yang tidak lengkap. Terdapat hubungan yang signifikan dengan arah negatif dan kekuatan kuat antara beban kerja dengan kelengkapan pengisian formulir, serta hubungan yang signifikan dengan arah positif dan kekuatan sedang antara supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pengisian formulir. Secara simultan kedua variabel berpengaruh signifikan dengan kontribusi 42,8%, dan beban kerja merupakan prediktor yang paling dominan.

Rumah sakit disarankan melakukan evaluasi dan pemerataan beban kerja perawat rawat jalan, antara lain melalui penyesuaian rasio perawat terhadap volume kunjungan pasien serta penyederhanaan alur pengisian formulir pengkajian awal pada sistem rekam medis elektronik. Pelaksanaan supervisi kepala ruangan perlu dijadwalkan secara konsisten dan disertai umpan balik langsung mengenai kelengkapan dokumentasi, didukung pelatihan berkala mengenai tata cara pengisian formulir.

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu jumlah responden yang hanya 30 orang pada satu rumah sakit sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi secara luas, penggunaan data swalapor (self-report) untuk variabel beban kerja dan supervisi yang berpotensi menimbulkan bias persepsi, serta cakupan variabel yang terbatas pada dua faktor saja. Peneliti selanjutnya disarankan memperbesar jumlah sampel, memperluas lokasi penelitian, dan melibatkan

variabel lain seperti motivasi kerja, kepuasan kerja, ketersediaan sumber daya, serta karakteristik sistem rekam medis elektronik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direksi dan seluruh perawat unit Rawat Jalan RS Azra Bogor atas izin dan partisipasinya dalam penelitian ini, serta kepada Universitas Indonesia Maju atas dukungan akademik yang diberikan. Artikel ini merupakan bagian dari skripsi penulis pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Maju.

DAFTAR REFERENSI

Afriyadi, D., Asriwati, & Nasution, R. S. (2025). Pengaruh supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Wira Husada Kisaran tahun 2025. *Jurnal Kesehatan Amanah, 9*(2), 186–195. https://doi.org/10.57214/jka.v9i2.950

Anggreni, D. (2022). *Buku ajar: Metodologi penelitian kesehatan*. STIKes Majapahit.

Apriliani, L., & Gunawan, E. (2024). Analisis kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan di Puskesmas Nagrak. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*(3), 4744–4748. https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.33754

Arie, D. A. L., Novana, F. E., Listiawan, N., Safara, D., & Sutha, D. W. (2024). Analisis kelengkapan dan keakuratan data rekam medis elektronik di Puskesmas X Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 12*(1), 72–77.

Asnidar, A., Alwi, M. K., Rusydi, A. R., Multazam, A. M., Amelia, A. R., & Samsualam. (2025). Pengaruh pengetahuan, beban kerja, supervisi, dan motivasi dalam penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit Lamadukkelleng Kabupaten Wajo. *Journal of Aafiyah Research*, *6*(1), 360–369. https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.2000

Esterlin, O. (2025). *Gambaran peran supervisi kepala ruangan sebagai pengarah dalam pelaksanaan metode asuhan keperawatan profesional tim di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin tahun 2025* [Skripsi, STIKES Suaka Insan Banjarmasin].

Hardani, Andriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. CV Pustaka Ilmu Group.

Hartoyo, T., Sugawati, I., Sulisti, H., Chaniago, N., Kusumastuti, S. Y., Hadiyat, Y., Septianawati, D., Paridy, A., Nampira, A. A., Pramita, D. A., & Judijanto, L. (2025). *Statistika parametrik*. Sonpedia Publishing Indonesia.

Khasanah, U. (2023). Pengaruh beban dan kejenuhan kerja terhadap kinerja perawat RSUD Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan, 11*(1), 58–66.

Kilminster, S. M., & Jolly, B. C. (2020). Effective supervision in clinical practice settings: A literature review. *Medical Education, 34*(10), 827–840. https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2000.00758.x

Mardianti, A., Budiman, & Oyoh. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dalam rekam medis elektronik. *Journal of Telenursing, 6*(2), 2870–2880. https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.13554

Masyfufah, L., Listiawan, N., Yulianita, N. E., & Wahyuni, T. (2024). Kelengkapan pengisian rekam medis elektronik pasien di poli umum Puskesmas Surabaya Timur. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, 9*(2), 177–188. https://doi.org/10.52943/jipiki.v9i2.1689

Moghadam, K. N., Chehrzad, M. M., Masouleh, S. R., Maleki, M., Mardani, A., Atharyan, S., & Harding, C. (2021). Nursing physical workload and mental workload in intensive care units: Are they related? *Nursing Open, 8*(4), 1625–1633. https://doi.org/10.1002/nop2.785

Muhlizardy, Nurhayati, A., Isnaini, L., & Zahrani, N. (2025). Analisis beban kerja terhadap kepuasan perawat dalam penggunaan rekam medis elektronik (RME) di unit rawat jalan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 7*(2), 593–600.

Novitasari, E., Santi, M. W., & Deharja, A. (2020). Analisis kebutuhan electronic medical record (EMR) pasien rawat jalan dewasa menggunakan metode UCD di RSCM. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, 1*(3), 297–310. https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2079

Putri, A. A., Yanti, N. P. E. D., & Krisnawati, K. M. S. (2025). The relationship between workload and the mental health of nurses at the community health center. *Nursing and Health Sciences Journal, 5*(2), 185–192. https://doi.org/10.53713/nhsj.v5i2.490

Ramadhani, S. O., Nurul, E., Aulia, L. N., & Nurfadilah, S. D. (2025). Tinjauan literatur sistematis: Dampak pendokumentasian berbasis elektronik terhadap beban kerja perawat. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 6*(2), 9131–9142. https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.44349

Rusmianingsih, N., Puspanegara, A., Rahmadanti, S., & Nugraha, M. D. (2023). Hubungan supervisi kepala ruangan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RS Juanda Kuningan tahun 2023. *Journal of Midwifery Care, 4*(1), 10–24. https://doi.org/10.34305/jmc.v4i1.963

Siahaan, M., Nababan, D., Harefa, K., Siagian, M. T., & Silitonga, E. (2021). Pengaruh supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine, 7*(2), 1–12.

Soekerno, N., Ahsan, A., & Laily, L. (2025). Internal and external determinants of nursing care documentation: A scoping review in inpatient settings. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 17*(2), 633–643. https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v17i2.2943

Suriawan, I. G. A. H., Devhy, N. L. P., & Aditya, M. W. (2025). Gambaran penerapan dan kelengkapan pengisian rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Tk. II Udayana Denpasar. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, 10*(1), 1–9. https://doi.org/10.52943/jipiki.v10i1.1500

Talibo, N. A., & Yahya, I. M. (2024). Hubungan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan IGD RSUD Kota Kotamobagu. *Jurnal Kesehatan Amanah, 8*(2), 111–124. https://doi.org/10.57214/jka.v8i2.669

Washilah, W., Suhartini, T., & Nofiyan Hadi, W. (2023). Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan: Literature review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7*(1), 36–42.

Yuliastanti, Y., & Wulandari, C. I. (2025). Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan: Literature review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9*(1), 1637–1648. https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.43388

Yuliati, D., Rindu, & Ulya, F. (2025). Kepatuhan implementasi rekam medis elektronik pada rawat jalan rumah sakit di Kota Depok. *Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia, 4*(3), 166–177. https://doi.org/10.70304/jmsi.v4i03.5