

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI
PERAWAT DALAM PELAKSANAAN PENDOKUMENTASIAN
ASUHAN KEPERAWATAN DIRUANGAN INTERNIS
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2018**



Oleh:

CHRISTIN REGINA BARUS
012015003

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MOTIVASI PERAWAT DALAM PELAKSANAAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DIRUANGAN INTERNIS RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2018



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (AMd.Kep)
Dalam Program Studi D3 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

CHRISTIN REGINA BARUS

012015003

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2018

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,
Nama : CHRISTIN REGINA BARUS
NIM : 012015003
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



TS



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan Seminar Akhir

Nama : Christin Regina Barus
NIM : 012015003
Judul : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Menyetujui untuk Diujikan pada Seminar Akhir
Jenjang Ahli Madya Keperawatan
Medan, Mei 2018

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan



(Nasipta Ginting SKM, S.Kep, Ns, M.Pd)

Pembimbing



(Mestiana Bi.Karo, S.Kep, Ns, M.Kep)

Telah diuji

Pada Tanggal 14 Mei 2018

PANITIA PENGUJI

Ketua :


Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :


1. Paska R Situmorang, SST, M.Biomed


2. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui



(Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd)





**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan Seminar Akhir

Nama : Christin Regina Barus
NIM : 012015003
Judul : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Telah Disetujui, Diperiksa, dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Seminar Akhir Jenjang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 14 Mei 2018 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Paska R Situmorang, SST, M.Biomed

Penguji III : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN



(Nasipta Ginting,SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Pd) (Mestiana Br.Karo,S.Kep.,Ns.,M.Kep)



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : CHRISTIN REGINA BARUS

NIM : 012015003

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi.

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-asklusif (*No-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Perawat dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Diruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018” beserta perangkat yang ada.

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasiakan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai hak milik cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 14 Mei 2018

Yang menyatakan



(Christin Regina Barus)



ABSTRAK

Christin Regina Barus 012015003

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018

Program Studi D3 Keperawatan 2018

Kata kunci: Motivasi perawat, Pendokumentasian

(xii + 63 + Lampiran)

Motivasi diartikan sebagai keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan – kegiatan tertentu untuk mencapai suatu tujuan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan lembar pernyataan. Populasi dalam penelitian ini 30 perawat yang bekerja di ruangan internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Sampel dalam penilitian adalah seluruh perawat diruang internis sebanyak 30 orang dengan teknik total sampling. Alat ukur dalam penelitian ini adalah lembar pernyataan yang pernah digunakan oleh peneliti yang bernama endang trihastuti pada tahun 2016 sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan dalam melaksanakan pendokumentasian berdasarkan usia mendapatkan motivasi kuat 100%, pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keberawatan berdasarkan jenis kelamin mendapatkan motivasi kuat 100%, pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan berdasarkan tingkat pendidikan mendapatkan motivasi kuat 100%, pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan berdasarkan lamanya bekerja mendapatkan motivasi kuat 100%, pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan berdasarkan faktor intrinsik dalam motivasi mendapatkan motivasi kuat 100%, dan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan berdasarkan motivasi ekstrinsik dalam motivasi didapatkan motivasi kuat 100% dari jumlah responden sebanyak 30 orang. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang internis rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2018 antara lain berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lamanya bekerja, faktor intrinsik dari motivasi dan faktor ekstrinsik dari motivasi.

Referensi: (2012-2017)

ABSTRACT

Christin Regina Barus 012015003

Factors Affecting Nurse Motivation in Implementation of Documenting Nursing Care in Internist Room of Santa Elisabeth Hospital Medan Year 2018

D3 Nursing Study Program 2018

*Keywords: Nurse Motivation, Documentation
(xii + 63 + appendices)*

Motivation is defined as the circumstances in a personal of someone that encourages the desire of individuals to perform certain activities to achieve a goal. The purpose of this study is to determine the factors that affect the motivation of nurses in the implementation of documenting nursing care in Internist Room of Santa Elisabeth Hospital Medan Year 2018. This research used descriptive method by using statement sheet. The populations in this research were 30 nurses who worked in the internist room of Santa Elisabeth Hospital Medan. Samples in this research were all nurses in internist room and the total samples were 30 nurses by using total sampling technique. Measuring tool in this research was a statement sheet that ever used by researchers named Endang Trihastuti in 2016. Therefore the researchers did not test the validity and reliability. The result of this research showed that knowledge in carrying out documentation based on age get 100% strong motivation, nurse knowledge in implementation of documenting nursing care based on gender get 100% strong motivation, nurse knowledge in implementation of nursing documentation based on education level get 100% nurses in the implementation of nursing documenting the duration of work get 100% strong motivation, nurse knowledge in the implementation of nursing documentation based on intrinsic factor in motivation to get 100% strong motivation, and nurse knowledge in the implementation of nursing documentation based on extrinsic motivation in motivation obtained strong motivation 100% of respondents were 30 people. Factors that affect the nurse's motivation in the implementation of documenting nursing care in the internal hall of Santa Elisabeth Hospital 2018 are age, sex, education level, length of work, intrinsic factors of motivation and extrinsic factors of motivation.

References (2012-2017)

ST

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Berkat dan rahmat-Nya serta karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini, dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018”**

Pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, sekaligus selaku pembimbing, dan penguji I yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti penyusunan penelitianini, fasilitas, bimbingan, serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitianini.
2. Dr. Maria Christina, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pengambilan data di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dalam pelaksanaan penelitian ini.
3. Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd selaku Kaprodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan penulis untuk mengikuti penelitian ini.
4. Paska R Situmorang, SST, M.Biomed selaku pembimbing akademik sekaligus penguji II yang membantu, membimbing, serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dalam penelitian ini.

5. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji III yang telah memberikan saran serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dalam penelitian ini.
6. Seluruh dosen serta tenaga pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Teristimewa kepada keluarga, orang tua tercinta Ayah Bengkel Barus dan Ibu Norminna br Tarigan yang selalu memberikan dukungan baik materi, doa dan motivasi serta saudara-saudaraku Berta Nori, Rusti Anisheta br Barus, Titus A Barus, Andriani br Barus dan Alberto Barus yang selalu memberi dukungan, semangat serta kasih sayang yang luar biasa yang diberikan selama ini.

Kepada seluruh teman-teman Program Studi D3 Keperawatan terkhusus angkatan XXIV stambuk 2015, yang selalu memberi semangat dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Penulis menyadari dalam penyusunan dan penulisan laporan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih dan semoga Tuhan memberkati kita.

Medan, Mei 2018

Penulis

(Christin Regina Barus)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN GELAR	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PENETAPAN PANITIA	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	9
1.3. Tujuan Penulisan	9
1.3.1. Tujuan umum	9
1.3.2. Tujuan khusus	9
1.4. Manfaat Penulisan	10
1.4.1. Secara Teoritis	10
1.4.2. Secara Praktis.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1. Rumah Sakit	12
2.1.1. Defenisi rumah sakit.....	12
2.1.2. Jenis dan klasifikasi Rumah Sakit di Indonesia.....	14
2.1.3. Asas dan tujuan rumah sakit.....	17
2.1.4. Tugas dan fungsi rumah sakit.....	18
2.1.5. Persyaratan rumah sakit.....	20
2.2. Perawat	21
2.2.1 Definisi	21
2.2.2 Peran Perawat	21
2.3. Model asuhan keperawatan profesional (MAKP)	25
2.3.1. Dasar pertimbangan MAKP	26
2.3.2. Jenis MAKP	26
2.3.3. Dokumentasi keperawatan.....	27
2.3.4. Manajemen asuhan keperawatan	27
2.1. Motivasi	30
2.1.1 Pengertian motivasi	30
2.1.2 Unsur motivasi.....	31

2.1.3 Berbagai teori motivasi	32
2.1.4 Faktor yang mempengaruhi motivasi perawat.....	39
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	42
3.1. Kerangka Konsep	42
BAB 4 METODE PENULISAN.....	43
4.1. Rancangan Penulisan	43
4.2. Populasi dan sampel	43
4.2.1. Populasi	43
4.2.2. Sampel	44
4.3. Variabel penulisan dan definisi operasional	44
4.3.1. Variabel	44
4.3.2. Definisi operasional.....	44
4.4. Instrumen Penulisan	45
4.4.1. Kuesioner motivasi	46
4.5. Lokasi dan waktu.....	46
4.5.1. Lokasi	46
4.5.2. Waktu penulisan	47
4.6. Pengumpulan Data dan Prosedur Pengambilan Data	47
4.6.1. Pengumpulan Data dan Prosedur Pengambilan Data	47
4.6.2. Uji Validitas.....	48
4.7. Kerangka Operasional	48
4.8. Analisa Data	50
4.9. Etika penulisan	50
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	51
5.1. Hasil Penelitian.....	51
5.1.1 Gambaran lokasi penelitian	51
5.1.2 Deskripsi karakteristik data demografi responden	52
5.1.3 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian.....	53
5.2. Pembahasan	57
5.2.1 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan usia	57
5.2.2 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan jenis kelamin	58
5.2.3 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan tingkat pendidikan.....	59
5.2.4 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan lama bekerja.....	60
5.2.5 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan faktor intrinsik dalam motivasi	61

5.2.6 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan faktor ekstrinsik dalam motivasi	62
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	61
6.1. Kesimpulan	61
6.2. Saran	62
6.2.1 Bagi responden	62
6.2.2 Bagi pihak rumah sakit	62
6.2.3 Bagi peneliti lain	63
6.2.4 Bagi institusi pendidikan	63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Usulan judul
2. Lembar Pengajuan Judul
3. Surat Pengambilan Data Awal
4. Lembar Penjelasan Kuesioner
5. *Informed Consent*
6. Kuesioner Penelitian
7. Surat Permohonan Ijin Penelitian
8. Surat balasan Ijin Penelitian
9. Surat Selesai Meneliti
10. Hasil SPSS
11. Abstrak
12. Abstract
13. Lembar Konsultasi

DAFTAR TABEL

No		Halaman
Tabel 1.1	Jumlah Pasien di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2016.....	3
Tabel 1.2	Jumlah Pasien di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	3
Tabel 4.4	Definisi Operasional Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Perawat dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	48
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Perawat di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018	52
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Perawat dalam Pelaksanaan Pendokumentasian di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018	54
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Perawat dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	57

DAFTAR BAGAN

Nomor	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Internis Ruang Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	44
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Internis Ruang Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	51

DAFTAR DIAGRAM

Nomor	Halaman	
Diagram 5.1 Pengetahuan Pendokumentasian Rumah Sakit Santa	Perawat dalam Pelaksanaan berdasarkan Usia di Ruang Internis Elisabeth Medan Tahun 2018.....	59
Diagram 5.2 Pengetahuan Pendokumentasian Internis Rumah Sakit	Perawat dalam Pelaksanaan berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	61
Diagram 5.3 Pengetahuan Pendokumentasian Internis Rumah Sakit	Perawat dalam Pelaksanaan berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	62
Diagram 5.4 Pengetahuan Pendokumentasian Internis Rumah Sakit	Perawat dalam Pelaksanaan berdasarkan Lama Bekerja di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	63
Diagram 5.5 Pengetahuan Pendokumentasian Motivasi di Ruang Internis	Perawat dalam Pelaksanaan berdasarkan Faktor Intrinsik dalam Motivasi di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	64
Diagram 5.6 Pengetahuan Pendokumentasian Motvasi di Ruang Internis	Perawat dalam Pelaksanaan berdasarkan Faktor Ekstrinsik dalam Motvasi di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.....	65

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Motivasi diartikan sebagai keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan – kegiatan tertentu untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi pada seseorang akan mewujudkan suatu perilaku yang di arahkan pada pencapaian tujuan mencapai sasaran kepuasan(Stoner, 1996 dalam Endang,2016).Motivasi adalah suatu dorongan psikis dari dalam diri seseorang yang menyebabkan ia berperilaku secara tertentu, terutama di dalam suatu lingkungan pekerjaan(Bina diknakes, 2003 dalam Marni, 2013).

Motivasi adalah keadaan dimana usaha dan kemauan keras seseorang diarahkan kepada pencapaian hasil-hasil. Hasil-hasil yang dimaksud dapat berupa produkitas, kehadiran, atau perilaku kerja kreatifnya. Pada dasarnya ada tiga karakteristik pokok dari motivasi, yaitu (1) usaha, (2) kemauan yang kuat, dan (3) arah dan tujuan(Nursalam,2014).

Motivasi ini terdiri dari dua macam, yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah dorongan yang timbul dari dalam diri individu contohnya hasrat/ keinginan berhasil, dorongan kebutuhan dalam belajar, harapan/ cita-cita sedangkan motivasi ektrinsik adalah dorongan yang timbul dari luar diri individu, misalnya penghargaan, kegiatan yang menarik dan lingkungan yang kondusif (Murwani, 2014).

Dari berbagai macam definisi motivasi, ada tiga hal penting dalam pengertian motivasi, yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Kebutuhan muncul karena seseorang merasakan sesuatu yang kurang, baik fisiologis maupun psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan, sedangkan tujuan adalah akhir dari satu siklus motivasi(Nursalam,2015).

Nursalam (2015) menyatakan, Memotivasiadalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat orang tergerak. Menurut bentuknya, motivasi terdiri dari : Motivasi intrinsik, yaitu motivasi yang datangnya dari dalam diri individu;Motivasi ekstrinsik, yaitu motivasi yang datangnya dari luar individu;Motivasi terdesak, yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit secara serentak dan menghentak dengan cepat sekali.

Nursalam (2015) menyatakan, Motivasi juga berpengaruh dalam keperawatan termasuk dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, karena untuk melakukan pendokumen keperawatan, diperlukan kemampuan perawat mencakup pengetahuan, keterampilan dan motivasi.

Dokumentasi asuhan keperawatan apabila tidak dilakukan dengan tepat, lengkap dan akurat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkatkeberhasilan asuhan keperawatan yangtelah diberikan. Dalam aspek legal,perawat tidak mempunyai bukti tertulisjika pasien menuntut ketidakpuasan atas pelayanan keperawatan (Berthiana, 2012).

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan Rumah Sakit Umum yang terakreditasi Paripurna. Secara garis besar Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memberikan layanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Data jumlah pasien, dan jumlah tenaga kerja, dari tahun 2016 sampai tahun 2017 pada tabel berikut.

Tabel 1.1 Jumlah Pasien Di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth MedanTahun 2016

Ru	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Perawat
Lid	29	43	44	48	35	53	57	60	60	58	70	62	12
Pia	71	50	59	53	65	81	67	56	69	86	66	71	11
Fr	96	98	93	93	92	92	93	97	99	106	120	100	20
Ig	83	86	88	79	96	83	77	87	86	89	94	103	13
MI	97	104	105	100	99	106	99	102	105	115	107	120	19
Pl	38	49	55	55	46	43	44	43	46	57	51	50	12
LA	94	92	92	80	80	76	70	72	85	102	97	89	21
Thr	166	177	202	162	145	150	180	17	208	219	212	200	6
HRC	7	4	9	7	3	7	8	5	6	10	13	13	12

Tabel 1.2 Jumlah Pasien Di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth MedanTahun 2017

Ru	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Perawat
Lid	55	45	48	58	51	49	29	55	66	60	27	62	12
Pia	5	53	36	60	73	57	27	71	63	84	68	78	11
Fr	77	83	103	91	102	84	112	102	115	123	96	72	20
Ig	82	82	78	72	87	89	97	126	115	120	122	105	13
MI	118	97	108	96	126	81	106	97	105	146	137	100	19
Pl	54	50	24	60	76	66	73	87	89	127	195	83	12
LA	75	68	54	114	117	125	145	172	186	171	162	174	21
Thr	184	127	155	140	143	158	176	183	126	210	206	200	6
HRC	8	5	11	22	17	22	24	29	29	36	30	24	12

Meskipun jumlah perawat minim dan jumlah pasien yang terus mengalami perubahan, perawat masih dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik. Pelayanan keperawatan (asuhan keperawatan) yang berupa bantuan diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemampuan melaksanakan kegiatan kehidupan sehari-hari secara mandiri. Di era globalisasi ini masyarakat ini semakin kritis dan menuntut pelayanan keperawatan yang lebih baik, terbukti

dengan seringnya muncul rasa ketidak puasan yang mengarah pada tuntutan hukum. Hal ini merugikan moril maupun materiil bagi institusi, profesi dan individu pemberi layanan. Untuk itu semua asuhan keperawatan yang telah diberikan harus didokumentasikan sebagai bukti otentik, alat tanggung jawab dan tanggung gugat perawat dalam asuhan keperawatan. Perawat dan bidan dituntut mampu membuat dokumentasi asuhan keperawatan/kebidanan secara akurat dan berkesinambungan (Marni, 2013).

Dokumentasi keperawatan adalah informasi tertulis yang akan menjadi dasar penjelasan (*desiminasi*) tentang keadaan pasien terhadap tindakan medis, tindakan perawatan, serta reaksi pasien terhadap penyakitnya. Dokumentasi keperawatan ini berguna sebagai dokumen legal yang dapat dimanfaatkan dalam suatu pengadilan untuk memvalidasi tindakan yang telah dilaksanakan dan dapat dilindungi institusi, profesi, maupun individu pemberi pelayanan apabila terjadi tuntutan hukum dari konsumen sebagai penerima jasa keperawatan. Dan pelaksanaan pendokumentasian keperawatan tersebut sepenuhnya merupakan tanggung jawab perawat. Dalam pelaksanaan pendokumentasian perawat membutuhkan kemampuan mencakup pengetahuan, keterampilan dan motivasi (Ruth Craven, 2002 dalam Marni, 2013).

Berthiana (2012), dengan judul “hubungan motivasi kerja perawat dengan ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD buntok 2012” menunjukkan bahwa motivasi kerja perawat mempunyai hubungan yang bermakna dengan ketepatan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan di

ruang rawat RSUD Buntok, Tingkat motivasi kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Buntok mempunyai motivasi ekstrinsik yang cukup.

Nazvianatasia, dkk (2014) dengan judul “faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran kota kediri” hasilnya tidak ada hubungan antara lama kerja dengan kepatuhan, tingkat pendidikan juga tidak berhubungan dengan kepatuhan dalam melaksanakan SOP. Perawat dengan motivasi tinggi lebih banyak yang patuh dalam menerapkan SOP.

Ong Choon Hee, DBA dkk (2016) dengan judul “*Motivation and Job Performance among Nurses in the Private Hospitals in Malaysia*” didapatkan kesimpulan banyak organisasi masih berpaling penghargaan ektrinsik dan nyata memotivasi karyawan mereka. Namun, ini mungkin bukan satu-satunya cara untuk menciptakan hasil kerja positif. Menyerang keseimbangan antara intrinsik dan ekstrinsik penghargaan dapat menyebabkan kepuasan yang lebih besar kebutuhan, keterkaitan, komitmen dan ini gilirannya, untuk kinerja pekerjaan yang lebih tinggi, dan Untuk mendorong karyawan dalam menunjukkan perilaku kerja yang positif, memang penting untuk memahami kebutuhan mereka dari pada menekan mereka untuk berperilaku dalam acara yang ditentukan. Kinerja yang lebih baik bisa jadi tercapai jika karyawan termotivasi baik secara ekstrinsik maupun intrinsik.

Dewi nurazizah dan Dewi Syarifatul (2013) dengan judul “Hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan peran perawat sebagai edukator di Ruang Rawat Inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan” maka hasil analisa

bivariat dengan uji *spearman's rho* didapatkan ρ *value* = 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan H_a gagal ditolak yang berarti ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan peran perawat sebagai edukator di ruang rawat inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. Koefisien korelasi *spearman* didapatkan nilai sebesar 0,421 yang berarti mempunyai tingkat hubungan yang sedang. Hasil penelitian ini menunjukkan motivasi kerja perawat yang masih rendah berakibat pada hasil pelaksanaan peran perawat sebagai edukator yang juga menjadi kurang baik, hal ini sesuai dengan teori Rowland (1997) yang menyatakan bahwa motivasi kerja merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja perawat.

Arlis (2015), dengan judul “Hubungan karakteristik dan motivasi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit X Jakarta 2015” maka di temukan hasil yang menunjukkan 61 perawat pelaksana yang mempunyai motivasi ekstrinsik rendah terdapat 35 melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan kurang baik, sedangkan motivasi intrinsik rendah terdapat 32 dari 55 perawat pelaksana.

Sri Utami Sih Handayani dkk (2017) dengan judul “ Hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan SPO assesment nyeri ulang di ruang rawat inap dewasa RS panti Waluya Sawahan Malang” maka ditemukan hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan motivasi karena masih banyak tugas pendeklegasian dari profesi lain yang harus dikerjakan oleh perawat sehingga tugas pokok perawat tidak bisa terlaksana dengan baik, salah satunya adalah *assessment* nyeri ulang ini.

Marni (2013) dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam melakukan pendokumentasian keperawatan di ruang medikal bedah rumah sakit pluit jakarta” ditemukan hasil yang menunjukkan bahwa pendokumentasian keperawatan dipengaruhi oleh tanggung jawab perawat. Yang didukung dari hasil bivariat dikatakan ada hubunganantara sikap perawat dengan kelengkapan dokumentasi terbukti dari hasil perhitungan nilai koefisien korelasi rho: 0,509 dan nilai signifikan hasil pengujian 0,002.

Teori Frederick Herzberg pada tahun 1950-an pada dasarnya manusia bekerja karena ada faktor pemuas. Faktor pemuas tersebut timbul didalam diri pelaksana sebagai hasil dari pekerjaannya dan kemudian menciptakan perasaanberprestasi, dihargai, memperoleh kemajuan, telah mengerjakan yang cukup penting serta rasa tanggung jawab. Seseorang yang suka bekerja akan lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya dan mempunyai motivasi yang tinggi untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Orang tersebut mempunyai kemampuan dan kreativitas yang tinggi. Salah satu tugas perawat adalah mendokumentasikan apa yang telah dan pada pasien, untuk itu perawat mempunyai tanggung jawabdalam melakukan dokumentasi keperawatan secara akurat dan tepat. Nursalam berasumsi bahwa perawat yang baik akan memperlihatkan praktek klinik yang baik, termasuk dokumentasi yang dilaksanakan (Marni, 2013).

Eka fatmawati (2012) dengan judul “Gambaran faktor kinerja perawat dalam mendokumentasikan askek di RSUD SYEKH YUSUF GOWA” didapatkan hasil bahwa perawat memiliki pengetahuan yang cukup, motivasi

perawat, peranan pemimpin, peranan rekan kerja dan fasilitas dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan termasuk kedalam kategori tinggi.

Agung (2014) dengan judul “Analisis pengaruh faktor pengetahuan, motivasi, dan persepsi perawat tentang supervisi kepala ruang terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kelet provinsi jawa tengah di Jepara” di dapatkan hasil bahwa faktor pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan keperawatan baik, faktor motivasi perawat baik dan faktor persepsi tentang supervisi kepala ruang baik. Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan baik. Ada hubungan faktor pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan keperawatan dengan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah.

Evi Rahmawati (2016) dengan judul “Hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rsud sleman” Di diperoleh Hasil Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan oleh perawat di RSUDSleman termasuk dalam kategori baik, yang ditunjukkan oleh nilai rata-ratasebesar 13,42.Motivasi perawat RSUD Sleman termasuk dalam kategori sedang, yangditunjukkan oleh nilai rata-rata sebesar 52,55.Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti bermaksud untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat

dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan Di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

1.2. RumusanMasalah

Berdasarkan uraian diatas, permasalahan yang ingin dikaji oleh peneliti dalam penelitian ini adalah “ Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018?”.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan khususs

1. Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan usia.
2. Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan jenjang pendidikan.
4. Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan lamanya bekerja.
5. Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan faktor intrinsik dalam motivasi.
6. Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan faktor ekstrinsik dalam motivasi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai sumber atau refrensi yang dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi mahasiswa.

Sebagai bahan acuan bagi mahasiswa bahwa perlu mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan

2. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan peneliti lain sebagai bahan informasi tentang pentingnya mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan serta dapat melakukan penelitian lanjutan dengan variabel yang berbeda.

3. Bagi Institusi

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi institusi, bagi dosen dapat memberi dukungan kepada mahasiswa dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan rasa percaya diri dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan

4. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan dan dapat bermanfaat untuk menambah pengalaman peneliti dalam hal memberi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan serta dapat mengembangkan pengalaman peneliti berdasarkan teori yang ada (menerapkan teori yang didapat untuk diterapkan di studi lain) untuk penelitian selanjutnya bila diperlukan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

2.1.1 Definisi rumah sakit

Rumah Sakit adalah suatu fasilitas khusus (*public facility*) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan dan penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna. Pengertian Rumah Sakit lainnya, antara lain:

1. Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
2. W.H.O (World Health Organization) memaparkan bahwa rumah sakit adalah badan usaha yang menyediakan pemondokan dan memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitatif untuk orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang melahirkan. Rumah sakit juga merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesetan dan penelitian (Permkes, 1998 dalam Angga 2016).

Rumah sakit sebagai organ yang semula didirikan berdasarkan tujuan sosial, kemanusiaan atau keagamaan itu dalam sejarah pertumbuhannya telah mengalami perkembangan, sehingga rumah sakit berfungsi untuk

mempertemukan 2 (dua) tugas yang prinsipil yang membedakan dengan organ lain yang memproduksi jasa. Rumah sakit merupakan organ yang mempertemukan tugas yang didasari oleh dalil dalil etik medik karena merupakan tempat bekerjanya para profesional penyandang lafal sumpah medik yang diikat oleh dalil dalil hippocrates dalam melakukan tugasnya. Disamping itu dari segi hukum sebagai dasar bagi wadah rumah sakit sebagai organ yang bergerak dalam hubungan-hubungan hukum dalam masyarakat yang diikat oleh norma hukum dan norma etik masyarakat yang kedua norma tersebut berbeda, baik dalam pembentukannya, maupun dalam pelaksanaan akibatnya bila dilanggar (Hermein hadiati, 2002 dalam Angga, 2016).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah rumah tempat merawat orang sakit, menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan. Pengertian mengenai rumah sakit dinyatakan juga pada Pasal 1 ayat (1) PerMenKes RI No.159 b Tahun 1988 Tentang Rumah Sakit. "Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian" (Depdikbud, 1995 dalam Angga 2016).

Dalam KepMenKes No.582 Tahun 1997 tentang pola tarip rumah sakit pemerintah pengertian rumah sakit adalah : "Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan

pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga penelitian.” (KepMenKes, 1997 dalam Angga 2016).

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat ”. Pasal 1 angka 3 UU No 44 Tahun 2009 menyebutkan Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (Angga, 2016).

2.1.2 Jenis dan klasifikasi rumah sakit di Indonesia

1. Jenis rumah sakit

Menurut Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat di bagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya, yaitu:

- a. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit di kategorikan dalam rumah sakit khusus dan khusus.
 - 1) Rumah sakit khusus, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - 2) Rumah sakit khusus, memeberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
- b. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat di bagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat.
 - 1) Rumah sakit publik sebagaimana dimaksudkan dapat dikelola pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirbala.
 - 2) Rumah sakit privat sebagaimana dimaksud dikelola oleh badan hukum dengan tujuan provit yang berebentuk perseroan terbatas atau persero.

Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standart rumah sakit pendidikan.

2. Klasifikasi rumah sakit di Indonesia

Dalam rangka penyelenggaraan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit khusus dan rumah sakit khusus diklasifikasiakan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Menurut undang-Undang republik indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit khusus diklasifikasikan sebagai berikut:

a) Rumah sakit khusus kelas A

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 spesialis lain dan 13 subspesialis.

b) Rumah sakit khusus kelas B

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, spesialis penunjang medik, 8 spesialis lain, dan 2 subspesialis dasar.

c) Rumah sakit khusus kelas C

Adalah rumah sakit yang mempunyasi fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, dan 4 spesialis penunjang medik.

d) Rumah sakit khusus kelas D

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 subspesialis dasar.

Klasifikasi rumah sakit khusus sebagaimana di maksud terdiri atas:

a) Rumah sakit khusus kelas A

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan yang lengkap.

b) Rumah sakit khusus kelas B

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis kekhususan yang terbatas.

c) Rumah sakit khusus kelas C

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspesialis kekhususan yang minimal.

2.1.3 Asas dan tujuan rumah sakit

Dalam pasal 2 Undang Undang No 44 tahun 2009 disebutkan “Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial” (Endang, 2012 dalam Angga, 2016).

Tujuan penyelenggaraan Rumah Sakit tidak lepas dari ketentuan bahwa masyarakat berhak atas kesehatan sebagaimana dirumuskan dalam berbagai ketentuan undang-undang, salah satunya dalam undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Sementara itu pemerintah memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tinginya, diantaranya dengan

menyediakan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan, dan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit (Endang, 2012 dalam Angga, 2016).

Adapun tujuan penyelenggaraan Rumah Sakit adalah seperti dirumuskan dalam pasal 3 Undang-Undang kesehatan, dimana disebutkan bahwa: “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan dalam pasal 3 Undang Undang No 44 tahun 2009 penyelenggaraan rumah sakit bertujuan:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, dan
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.1.4 Tugas dan fungsi rumah sakit

Tugas Rumah Sakit rumusan yuridisnya dapat dilihat pada ketentuan pasal 1 butir 1 Undang – Undang Rumah Sakit. Ketentuan ini disamping mengandung pengertian tentang Rumah Sakit, memuat pula rumusan tentang tugas Rumah Sakit serta ruang lingkup pelayanannya. Seperti disebutkan pada pasal ini, bahwa: “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang tugas pokoknya adalah

menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat". (Endang dalam angga. 2016

Pasal 4 Undang Undang No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menjelaskan rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Pengaturan tugas dan fungsi rumah sakit yang terkait dengan banyaknya persyaratan yang harus dipenui dalam pendirian rumah sakit merupakan salah satu bentuk pengawasan preventif terhadap rumah sakit. Di samping itu penetapan sanksi yang sangat berat merupakan bentuk pengawasan represifnya. Pengaturan tersebut sebenarnya dilatarbelakangi oleh aspek pelayanan kesehatan sebagai suatu hal yang menyangkut hajat hidup sangat penting bagi masyarakat (Endang, 2012 dalam angga 2016).

Pengaturan tentang peran dan fungsi rumah sakit sebelumnya meliputi hal-hal berikut ini:

1. Menyediakan dan menyelenggarakan :
 - a. Pelayanan medik
 - b. Pelayanan penunjang medik
 - c. Pelayanan perawat
 - d. Pelayanan Rehabilitas
 - e. Pencegahan dan peningkatan kesehatan.
2. Sebagai tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medik atau tenaga paramedik.
3. Sebagai tempat penelitian dan pengembangan lmu dan teknologi bidang kesehatan.

2.1.5 Persyaratan rumah sakit

Dalam pasal 7 Undang Undang No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit disebutkan :

1. Rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan.
2. Rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta.
3. Rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu, atau Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan

Khusus atau Badan Layanan Khusus Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan per undang - undangan.

4. Rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitan. (Angga, 2016).

2.2. Perawat

2.2.1 Defenisi

Perawat merupakan tenaga profesional dibidang kesehatan yang terlibat dalam kegiatan keperawatan antara lain: bertanggung jawab untuk perawatan, perlindungan dan pemulihan orang yang luka atau pasien penderita penyakit akut atau kronis, pemeliharaan kesehatan orang sehat dan penanganan keadaan darurat yang mengancam nyawa dalam berbagai jenis perawatan kesehatan. Perawat dapat juga terlibat dalam riset medis dan perawatan serta menjalankan beragam fungsi non klinis yang diperlukan untuk perawatan kesehatan dalam tugas dan tanggung jawab pekerjaan termasuk sangat berat dan penuh resiko karena seorang perawat dituntut memiliki keahlian, pengetahuan dan konsentrasi yang tinggi dalam menjalankan peran dan fungsinya (Parker, 2005).

2.2.2 Peran perawat

1. Pelaksana layanan keperawatan (*care provider*). Perawat memberikan layanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien (individu, keluarga, maupun komunitas) sesuai dengan kewenangannya.

Tugas perawat dalam perannya sebagai *care provider* untuk:

- a. Memberi kenyamanan dan rasa aman bagi klien
 - b. Melindungi hak dan kewajiban klien agar tetap terlaksana dengan seimbang
 - c. Memfasilitasi klien dengan anggota tim kesehatan lainnya
 - d. Berusaha mengembalikan kesehatan klien.
2. Pengelola (*manager*). Perawat mempunyai peran dan tanggungjawab dalam mengelola layanan keperawatan disemua tatanan layanan kesehatan (Rumah sakit, puskesmas, dan sebagainya) maupun tatanan pendidikan yang berada dalam tanggungjawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan.

Fungsi manajerial keperawatan:

- a. Perencanaan (*planning*): manager mampu menetapkan pekerjaan yang harus dilakukannya guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang didasarkan atas rencana yang logis bukan perasaan. Fungsi perencanaan meliputi beberapa tugas, diantaranya mengenali masalah, menetapkan dan mengkhususkan tujuan jangka panjang dan jangka pendek, mengembangkan tujuan, dan terakhir menguraikan bagaimana tujuan dan sasaran tersebut dapat dicapai.
- b. Pengorganisasian (*Organizing*). Fungsi ini meliputi proses mengatur dan mengalokasikan pekerjaan, wewenang, serta sumber daya keperawatan sehingga tujuan keperawatan dapat dicapai.
- c. Gerak aksi (*actuating*) dimana seorang kegiatan manager keperawatan untuk mengawali dan melanjutkan kegiatan yang telah ditetapkan dalam

unsure perencanaan dan pengorganisasian agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

- d. Pengelolaan staf (*staffing*) yang berfungsi mencakup memperoleh, menempatkan, dan mempertahankan anggota/staf pada posisi yang dibutuhkan dalam pekerjaan keperawatan.
 - e. Pengarah (*directing*). Manager mampu memberikan arahan kepada staf keperawatan sehingga mereka menjadi perawat yang berpengetahuan dan mampu bekerja secara efektif guna mencapai sasaran yang telah ditetapkan.
 - f. Pengendalian (*controlling*). Tugas-tugas dalam fungsi ini mencakup kelanjutan tugas untuk melihat apakah kegiatan yang dilaksanakan oleh staf keperawatan telah berjalan sesuai dengan rencana.
3. Pendidik dalam keperawatan. Sebagai pendidik, perawat berperan mendidik individu, keluarga, masyarakat, serta tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya.

Beberapa kemampuan yang harus dimiliki perawat :

- a. Wawasan ilmu pengetahuan
 - b. Komunikasi
 - c. Pemahaman psikologis
 - d. Menjadi model/contoh
4. Peneliti dan pengembang ilmu keperawatan. Sebagai sebuah profesi dan cabang ilmu pengetahuan, keperawatan harus terus melakukan upaya untuk mengembangkan dirinya. Prinsip perawat dalam menjalankan fungsi dan

perannya dalam layanan keperawatan:

- a. *Nursing is caring*: perawat harus memiliki kepedulian terhadap klien yang ditunjukkan dengan tindakan yang segera dan tepat dalam menanggapi keluhan klien.
- b. *Nursing is laughing*: perawat harus mempunyai keyakinan bahwa senyum merupakan suatu kiat dalam memberikan asuhan keperawatan guna meningkatkan rasa nyaman klien.
- c. *Nursing is touching*: sentuhan perawat yang sangat berarti dalam menenangkan dan meningkatkan kenyamanan klien sehingga dapat mempercepat penyembuhannya.
- d. *Nursing is helping*: perawat berkeyakinan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan adalah untuk menolong klien.
- e. *Nursing is believing in orther*: perawat meyakini bahwa orang lain memiliki hasrat/kemauan serta kemampuan untuk meningkatkan status kesehatannya.
- f. *Nursing is trusting*: perawat dalam melaksanakan pekerjaannya harus menjaga dan memelihara kepercayaan klien dengan cara terus-menerus meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.
- g. *Nursing is believing in self* : perawat harus memiliki kepercayaan diri dalam menjalankan profesinya.
- h. *Nursing is learning*: perawat harus selalu belajar dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan professional melalui asuhan keperawatan yang diberikan.

- i. *Nursing is respecting*: perawat harus memperlihatkan rasa hormat dan penghargaan kepada orang lain (klien dan keluarganya) dengan menjaga kepercayaan dan rahasi klien.
- j. *Nursing is listening*: perawat harus mau menjadi pendengar yang baik ketika klien berbicara atau mengeluh.
- k. *Nursing is doing*: perawat melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan dengan didasarkan atas pengetahuan yang ia miliki.
- l. *Nursing is feeling*: perawat dapat menerima, merasakan, dan memahami perasaan klien, baik perasaan duka, senang, frustasi, maupun perasaan puas klien.
- m. *Nursing is accepting*: perawat harus menerima diri sendiri sebelum dapat menerima orang lain.
- n. *Nursing is communicating*: perawat meyakini bahwa komunikasi yang baik (terapeutik) dapat membuat klien merasa nyaman sehingga akan membantu penyembuhan(Asmadi, 2015).

2.3. Model Asuhan Keparawatan Profesional (MAKP)

Model asuhan keperawatan profesional adalah sebagai suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberi asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberi asuhan tersebut (Hoffart dan Woods, 1996 dalam Nur, 2014).

2.3.1 Dasar pertimbangan MAKP

1. Sesuai dengan visi misi institusi: dasar utama penentu model pemberi asuhan keperawatan harus didasarkan pada visi dan misi rumah sakit.

2. Dapat di terapkan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan: proses keperawatan merupakan unsur penting terhadap kesinambungan asuhan keperawatan kepada pasien.
3. Efisien dan efektif penggunaan biaya: setiap suatu perubahan , harus selalu mempertimbangkan biaya dan efektivitas dalam kelancaran pelaksanaannya.
4. Terpenuhinya kepuasan klien, keluarga dan masyarakat: tujuan akhir asuhan keperawatan adalah kepuasan pelanggan atau pasien terhadap asuhan yang diberikan oleh perawat.
5. Kepuasan kinerja perawat: kelancaran pelaksanaan suatu model sangat ditentukan oleh motivasi dan kinerja perawat. Model yang dipilih harus dapat meningkatkan kepuasan perawat, bukan justru menambah beban kerja dan frustasi dalam pelaksanaannya.
6. Terlaksananya komunikasi yang adekuat antara perawat dan tim kesehatan lainnya.

2.3.2 Jenis MAKP

Nursalam (2016), ada 4 metode pemberi asuhan keperawatan yang sudah ada dan akan terus dikembangkan:

1. Model Asuhan Keperawatan Profesional Fungsional
2. Model Asuhan Keperawatan Profesional Kasus
3. Model Asuhan Keperawatan Profesional Primer.
4. Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim.

2.3.3 Dokumentasi asuhan keperawatan

Dokumentasi keperawatan adalah informasi tertulis yang akan menjadi dasar penjelas (*desiminasi*) tentang keadaan pasien terhadap tindakan medis, tindakan keperawatan, dan reaksi pasien terhadap penyakit. Dokumentasi keperawatan ini berguna sebagai dokumen legal yang dapat dimanfaatkan dalam suatu pengadilan untuk memvalidasi tindakan yang telah dilakukan dan dapat dilindungi institusi, profesi, maupun individu pemberi pelayanan apabila terjadi tuntutan hukum dari konsumen sebagai penerima jasa keperawatan (*Ruth Craven, J.Hirnle, 2002 dalam jurnal Marni, 2013*).

Dokumentasi merupakan unsur penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Karena adanya dokumentasi yang baik informasi mengenai keadaan kesehatan pasien dapat diketahui secara berkesinambungan. Dokumentasi berdasarkan pemecahan masalah terdiri dari format pengkajian, rencana keperawatan, catatan tindakan keperawatan, dan catatan perkembangan pasien (*Al-Assaf, 2009 dalam Nur, 2014*).

2.3.4 Manajemen asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan dari suatu Rumah Sakit. Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, dimana salah satu aspek terpenting dari kinerjanya adalah pendokumentasian asuhan keperawatan (*Nursalam, 2015 dalam Endang, 2016*).

Manajemen pada proses keperawatan mencakup manajemen pada berbagai tahap dalam keperawatan. Pengkajian merupakan langkah awal dalam

keperawatan yang mengharuskan perawat setempat mungkin mendata pengalaman masa lalu pasien, pengetahuan yang dimiliki, perasaan, dan harapan kesehatan di masa datang (Yayan dan Suarli, 2010 dalam Nur, 2014).

1. Pengkajian

Pengkajian ini meliputi proses pengumpulan data, memvalidasi, dan menginterpretasikan informasi tentang pasien sebagai individu yang unik.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis merupakan tahap pengambilan keputusan profesional dengan menganalisis data yang telah dikumpulkan. Keputusan yang diambil dapat berupa ru-musan diagnosis keperawatan, yaitu respon biopsikososio spiritual terhadap ma-salah kesehatan aktual maupun potensial.

Proses diagnosis mencakup pengelompokan data analisis, dan merumuskan diagnosis. Diagnosis keperawatan ada yang bersifat aktual, potensial, dan posibel. Perawat yang akan merumuskan diag-nosis keperawatan harus mempunyai pengetahuan luas tentang fisiologipatologi, area masalah keperawatan, serta kemampuan secara objektif dan kritis. Diagnosis keperawatan yang telah dirumus-kan harus dimasukkan dalam daftar masalah keperawatan klien dan ditandatangani oleh perawat yang menangani.

3. Intervensi

Perencanaan keperawatan yang dibuat setelah perawat mampu memformulasikan diagnosis keperawatan. Perawat memilih metode khusus dan memilih sekumpulan tindakan alternatif untuk menolong pasien

mempertahankan kesejahteraan yang optimal. Semua kegiatan keperawatan harus menggunakan sumber-sumber yang tersedia melalui penetapan tujuan jangka panjang dan jangka pendek.

Perawat profesional harus menggunakan semua teknik manajemen, yang salah satunya adalah supervisi. Selain itu, untuk membantu staf memberikan asuhan keperawatan dengan baik, perawat harus mampu menggunakan sikap kepemimpinan yang meyakinkan bahwa pasien benar-benar menerima asuhan yang diperlukan setiap waktu, dan dengan cara seperti yang diinginkan. Rencana asuhan keperawatan adalah daftar instruksi dokter dan kegiatan rutin, biasanya mencakup pengobatan, obat-obatan, serta instruksi keperawatan. Sedangkan untuk interaksi keperawatan, biasanya disebut rencana asuhan keperawatan.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan langkah berikutnya dalam proses keperawatan. Semua kegiatan yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien harus direncanakan untuk menunjang tujuan pengobatan medis, dan memenuhi tujuan rencana keperawatan.

Implementasi rencana asuhan keperawatan berarti perawat mengarahkan, menolong, mengobservasi dan mendidik semua personil keperawatan dan pasien, termasuk evaluasi perilaku dan pendidikan, merupakan supervisi keperawatan yang penting. .

5. Evaluasi

Evaluasi adalah langkah kelima dalam proses keperawatan. Evaluasi merupakan pertimbangan sistematis dan standar adri tujuan yang dipilih sebenarnya, dibandingkan dengan penerapan praktik yang aktual dan tingkat asuhan yang diberikan. Evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan hanya dapat dibuat jika tujuan yang diidentifikasiakn sebelumnya cukup realistik dan dapat dicapai oleh perawat, pasien, dan keluarga.

Kelima langkah dalam proses keperawatan ini dilakukan terus-menerus oleh perawat. Para manajer keperawatan terlibat dalam proses manajerial yang melibatkan berbagai fungsi manajemen, dalam rangka memengaruhi dan menggerakkan bawahan. Hal itu dilakukan agar mampu memberikan asuha keperawatan yang memadai, dengankode etik dan standar praktik keperawatan (Yayan dan Suarli, 2010 dalam Nur hidayah, 2014).

2.4. Motivasi

2.4.1 Pengertian motivasi

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi konstribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan , menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu (Nursalam, 2015).

2.4.2 Unsur motivasi

Robbins S.P (2002) dalam Nursalam (2015), Motivasi mempunyai tiga unsur utama yaitu kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan terjadi bila

individu merasa ada ketidakseimbangan antara apa yang mereka miliki dengan apa yang mereka harapkan. Dorongan merupakan kekuatan mental yang berorientasi pada pemenuhan harapan atau pencapaian tujuan. Dorongan yang berorientasi pada tujuan tersebut merupakan inti dari pada motiasi.

Motivasi mempunyai sifat dasar siklus (melingkar), yaitu, motivasi timbul, memicu perilaku tertuju kepada tujuan (goal), dan akhirnya setelah tujuan tercapai, motivasi itu berhenti. Tapi itu akan kembali pada keadaan semula apabila ada suatu kebutuhan lagi. Untuk memahami motif pada manusia dengan lebih tuntas, ada faktor lain yang berperan dalam siklus motif mental seperti berfikir, ingatan, persepsi. Dengan berperannya faktor koqnitif dalam siklus motif, maka *driving state* dapat dipicu oleh pemikiran ataupun ingatan (Robbins S.P, 2002 dalam Nursalam 2015).

Sadirman (2003) dalam Nursalam (2015) pada dasarnya motivasi terbagi dua yaitu:

1. Motivasi internal

Motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang. Keperluan dan keinginan yang ada dalam diri seseorang akan menimbulkan motivasi internal. Kekuatan ini akan mempengaruhi pikirannya yang selanjutnya akan mengarahkan perilaku orang tersebut. Motivasi internal terbagi dua yaitu:

- a. Fisiologis, yang merupakan motivasi alamiah seperti rasa lapar, haus, dan lain-lain.
- b. Psikologis, yang dapat di kelompokkan menjadi 3 kategori dasar.

- 1) Kasih sayang, motivasi untuk menciptakan kehangatan, keharmonisan, kepuasan batin/ emosi dalam berhubungan dengan orang lain.
 - 2) Mempertahankan diri, untuk melindungi kepribadian, menghindari luka fisik dan psikologis, menghindari dari rasa malu dan ditertawakan orang, serta kehilangan muka, mempertahankan gengsi dan mendapatkan kebanggan diri.
 - 3) Memperkuat diri, mengembangkan kepribadian, berprestasi, mendapatkan pengakuan dari orang lain, memuaskan diri dengan penguasaannya terhadap orang lain.
2. Motivasi eksternal
- Motivasi eksternal tidak dapat dilepas dari motivasi internal. Motivasi eksternal adalah motivasi yang timbul dari luar/lingkungan. Misalnya: motivasi eksternal dalam belajar antara lain berupa penghargaan, pujian, hukuman, atau celaan yang diberikan oleh guru, teman atau keluarga.

2.4.3 Teori motivasi

Maslow (1970) dalam hilfan (2013), mengungkapkan berbagai tingkatan kebutuhan manusia, mulai dari kebutuhan fisik hingga psikologis. Dan bermacam kebutuhan ini, disusun dalam suatu piramida yang hirarkis, berdasarkan sifat kebutuhannya. Biasanya piramida Maslow ini berfokus pada lima tingkat kebutuhan, mulai dari yang mendasar untuk bertahan hidup hingga kepada kebutuhan sosial dan kebutuhan untuk mengembangkan diri di dalam kehidupan.

Kelima tingkat kebutuhan tersebut adalah:

1. Kebutuhan fisik untuk bertahan hidup seperti makanan, air, dan seterusnya.
2. Kebutuhan akan keamanan seperti tempat tinggal serta kepastian keuangan, kesehatan yang terjaga, dan seterusnya.
3. Kebutuhan untuk bersosialisasi dan saling menyayangi seperti berkeluarga, memiliki sahabat serta merasa menjadi bagian dari sesuatu, dan seterusnya.
4. Kebutuhan untuk meninggikan harga diri seperti meraih prestasi atau pencapaian, meningkatkan rasa kebanggaan pribadi serta dihargai/dihormati oleh orang lain, dan seterusnya.
5. Kebutuhan untuk mengaktualisasikan potensi diri untuk berkembang menjadi yang terbaik sesuai kata hati, mengoptimalkan kreativitas serta bakat untuk menjadi pakar atau inovator yang berguna bagi sesama, dan seterusnya.

Stoner dan Becker (1995) dalam Nursalam (2015) mengelompokkan banyak pendekatan modern pada teori dan praktik menjadi lima kategori: teori kebutuhan, teori penguatan, teori keadilan, teori harapan, teori penetapan sasaran.

1. Teori kebutuhan

Teori kebutuhan berfokus pada kebutuhan orang untuk hidup berkucuran. Dalam praktiknya, teori kebutuhan berhubungan dengan apa yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Menurut teori kebutuhan, motivasi dimiliki seseorang pada saat belum mencapai tingkat kepuasan tertentu dalam kehidupannya. Kebutuhan yang telah terpuaskan tidak akan lagi terpuaskan tidak akan lagi menjadi motivator. Teori-teori yang termasuk dalam teori kebutuhan adalah:

a. Teori Hierarki kebutuhan menurut Maslow

Teori ini dikembangkan oleh Abraham Maslow yang terkenal dengan kebutuhan FAKHTA (Fisiologis, Aman, Kasih sayang, Harga diri, dan Aktualisasi diri) dimana dia memandang kebutuhan manusia sebagai lima macam hierarki, mulai dari kebutuhan fisiologis yang paling mendasar, sampai kebutuhan tertinggi, yaitu aktualisasi diri. Menurut Maslow, individu akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan yang paling menonjol atau paling kuat bagi mereka pada waktu tertentu.

b. Teori ERG

Teori ERG adalah teori motivasi yang menyatakan bahwa orang bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan tentang eksistensi (*Existence*, kebutuhan mendasar dari Maslow), kebutuhan keterkaitan (*Relatedness*, kebutuhan hubungan antarpribadi) dan kebutuhan pertumbuhan (*Growth*, kebutuhan akan kreativitas pribadi, atau pengaruh produktif). Teori ERG menyatakan bahwa jika kebutuhan yang lebih tinggi mengalami kekecewaan, kebutuhan yang lebih rendah akan kembali, walaupun sudah terpuaskan.

c. Teori tiga macam kebutuhan

John W. Atkinson, mengusulkan ada tiga macam dorongan mendasar dalam diri orang yang termotivasi, kebutuhan untuk mencapai prestasi (*need for achievement*), kebutuhan kekuatan (*need of power*), dan kebutuhan untuk berafiliasi atau berhubungan dekat dengan orang lain (*need for affiliation*). Penelitian McClelland juga mengatakan bahwa manajer dapat mencapai

tingkat tertentu, menaikkan kebutuhan untuk berprestasi dari karyawan dengan menciptakan lingkungan kerja yang memadai.

d. Teori motivasi dua faktor

Teori ini dikembangkan oleh Frederick Herzberg di mana dia meyakini bahwa karyawan dapat di motivasi oleh pekerjaannya sendiri dan di dalamnya terdapat kepentingan yang disesuaikan dengan tujuan organisasi. Dari penelitiannya, Herzberg menyimpulkan bahwa ketidakpuasan dan kepuasan dalam bekerja muncul dari dua faktor yang terpisah.

2. Teori penguatan

Teori keadilan didasarkan pada asumsi bahwa faktor utama dalam motivasi pekerjaan adalah evaluasi individu atau keadilan dari penghargaan yang di terima. Individu akan termotivasi jika hal yang mereka dapatkan simbang dengan usaha yang mereka kerjakan.

3. Teori keadilan

Teori ini menyatakan cara memilih dan bertindak dari berbagai alternatif tingkah laku berdasarkan harapannya (apakah ada keuntungan yang diperoleh dari tiap tingkah laku). Teori harapan terdiri atas dasar sebagai berikut:

a. Harapan hasil prestasi

Individu mengharapkan konsekuensi tertentu dari tingkah laku mereka. Harapan ini nantinya akan memengaruhi keputusan tentang bagaimana cara mereka bertingkah laku.

b. Valensi

Hasil dari suatu tingkah laku tertentu mempunyai valensi atau kekuatan untuk memotivasi. Valensi ini bervariasi dari suatu individu ke individu yang lain.

c. Harapan prestasi usaha

Harapan orang mengenai tingkat keberhasilan mereka dalam melaksanakan tugas yang sulit akan berpengaruh pada tingkah laku. Tingkah laku seseorang sampai tingkat tertentu akan bergantung pada tipe hasil yang diharapkan. Beberapa hasil berfungsi sebagai imbalan intrinsik yaitu imbalan ekstrinsik (misal: bonus, pujian, dan promosi) di berikan oleh pihak luar seperti supervisor atau kelompok kerja.

4. Teori harapan

Teori penguatan, dikaitkan oleh ahli psikologi B.F Skinner dengan teman-temannya, menunjukkan bagaimana konsekuensi tingkah laku di masa lampau akan memengaruhi tindakan di masa depan dalam proses belajar siklis. Proses ini dapat dinyatakan sebagai berikut.

Rangsangan → Respons → Konsekuensi Respons Masa Depan

Dalam pandangan ini, tingkah laku sukarela seseorang terhadap sesuatu situasi atau peristiwa merupakan penyebab dari konsekuensi tertentu. Teori penguatan menyangkut ingatan orang mengenai pengalaman rangsangan respons konsekuensi. Menurut teori penguatan , seseorang akan termotivasi jika dia memberikan respons pada rangsangan terhadap pola tingkah laku yang konsisten sepanjang waktu.

5. Teori pretasi (McClelland)

Dalam sebuah studi motivasi McClelland mengemukakan adanya tiga macam kebutuhan manusia yaitu sebagai berikut:

a. *Need for Achievement* (Kebutuhan untuk berprestasi).

Kebutuhan untuk berprestasi yang merupakan refleksi dari dorongan akan tanggung jawab untuk pemecahan masalah. Untuk mengungkapkan kebutuhan akan prestasi. Penilitian menunjukkan bahwa orang yang mempunyai *Need for achievement* tinggi akan mempunyai *performance* yang lebih baik dari pada orang yang mempunyai *Need for achievement* rendah. Kebanyakan orang akan menempatkan lebih banyak upaya ke dalam pekerjaan mereka jika mereka ditantang untuk berbuat lebih baik. Ciri orang yang memiliki kebutuhan prestasi yang tinggi:

- 1) Berusaha melakukan sesuatu dengan cara-cara baru dan kreatif,
- 2) Mencari *feedback* tentang perbuatannya,
- 3) Memilih risiko yang sedang di dalam perbuatannya,
- 4) Mengambil tanggung jawab pribadi atas perbuatannya.

b. *Need for Affiliation* (Kebutuhan untuk berfiliasi).

Afiliasi menunjukkan bahwa seseorang mempunyai kebutuhan berhubungan dengan orang lain. Kebutuhan untuk berafiliasi merupakan dorongan yang berinteraksi dengan orang lain, berada bersama orang lain, tidak mau melakukan sesuatu yang merugikan orang lain. Ciri orang yang memiliki kebutuhan afiliasi yang tinggi adalah sebagai berikut:

- 1) Lebih memperhatikan segi hubungan pribadi yang ada dalam pekerjaan daripada tugas yang ada dalam pekerjaan tersebut,
 - 2) Melakukan pekerjaan lebih efektif apabila bekerja sama dengan orang lain dalam suasana yang lebih kooperatif,
 - 3) Mencari persetujuan atau kesepakatan dari orang lain,
 - 4) Lebih suka dengan orang lain daripada sendirian,
 - 5) Selalu berusaha menghindari konflik.
- c. *Need for Power* (Kebutuhan untuk berkuasa)

Kebutuhan untuk kekuasaan yang merupakan refleksi dari dorongan untuk mencapai otoritas untuk memiliki pengaruh terhadap orang lain. Orang yang mempunyai *power need* tinggi akan mengadakan kontrol, mengendalikan atau memerintah orang lain, dan ini merupakan salah satu indikasi atau salah satu manfestasi dari *power need* tersebut.

Ciri orang yang memiliki kebutuhan berkuasa yang tinggi adalah sebagai berikut:

Menyukai pekerjaan dimana mereka menjadi pemimpin.

- 1) Sangat aktif dalam menentukan arah kegiatan dari sebuah organisasi dimanapun dia berada.
- 2) Mengumpulkan barang-barang atau menjadi anggota suatu perkumpulan yang dapat mencerminkan prestise.
- 3) Sangat peka terhadap struktur pengaruh antar pribadi dari kelompok atau organisasi.

Seseorang dengan motif kekuasaan dapat dibedakan menjadi dua tipe, yaitu:

- 1) *Personal power*: mereka yang mempunyai *personal power motive* yang tinggi cenderung untuk memerintah secara langsung, dan bahkan cenderung memaksakan kehendaknya.
- 2) *Institutional power*: mereka yang mempunyai *institutional power motive* yang tinggi, atau sering disebut *social power motive*, cenderung untuk mengorganisasikan usaha dari rekan-rekannya untuk mencapai tujuan bersama.

Ibu yang memiliki kebutuhan berkuasa yang tinggi akan berusaha melengkapi status imunisasi anaknya, karena orang tua memiliki pengaruh dan kontrol terhadap anaknya. Jika orang tua saja melakukan imunisasi secara lengkap maka anak juga harus mendapatkan imunisasi secara lengkap.

2.4.4 Faktor yang mempengaruhi motivasi perawat.

1. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin tua usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam, 2001 dalam Hanifah, 2012). Pembagian kategori umur: masa balita (0-5 tahun, masa kanak-kanak (5-11 tahun), masa remaja awal (12-16 tahun), masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun), masa manula (65-sampai atas) (depkes, 2009 dalam Hudrizal, 2014). Menurut Undang-Undang Tenaga Kerja, mereka yang bekerja di kelompokkan sebagai tenaga

kerja yaitu mereka yang berusia 15-64 tahun (Partanto, dkk 2001 dalam irawan 2014)

Usia akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang, semangat, beban, dan tanggung jawab baik dalam pekerjaan maupun dalam kehidupan sehari-hari. Perawat yang berumur kurang dari 30 tahun, meskipun memiliki kondisi fisik yang cukup baik, untuk menjalankan kegiatan fisik namun pada khususnya mereka memiliki rasa tanggung jawab yang relatif kurang di bandingkan dengan yang berusia lebih dari 30 tahun (Martoyo, 1998 dalam Rhona, dkk. 2012).

2. Jenis kelamin

Pendokumentasiantidak dibedakan antar perawat laki-laki dengan perempuan, artinya laki-laki mempunyai kewajiban yang sama dengan perawat perempuan, namun ini berbeda dengan yang dikemukakan oleh Ilyas (2002) dalam Rhona, dkk. (2012) yang menjelaskan jenis kelamin akan memberikan dorongan yang berbeda dalam melakukan pekerjaan.

3. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menetukan mudah tidaknya seseorang menyerap waktu dan memahami pengetahuan yang di peroleh (wied, 1996 dalam Hudrizal, 2014)

Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin tinggi produktivitas kerjanya, pendidikan merupakan faktor penentu terhadap perilaku kerja seseorang (Green, 1980 dalam Rhona, dkk. 2012).

4. Lama kerja

Rumah sakit yang menerima tenaga perawat sistem kontrak yang berlaku selama satu tahun, dimana perawat yang memiliki kinerja baik kontraknya akan dilanjutkan dengan kontrak baru, sementara yang memiliki kinerja tidak baik kontraknya tidak dilanjutkan. Kebijakan ini menjadikan perawat pelaksana kurang pengalaman. Semakin lama pengalaman kerja perawat seseorang maka semakin terampil petugas tersebut, mudah memahami tugas dan tanggung jawabnya, sehingga memberi peluang untuk berprestasi (Anderson, 1994 dalam Rhona, dkk. 2012).

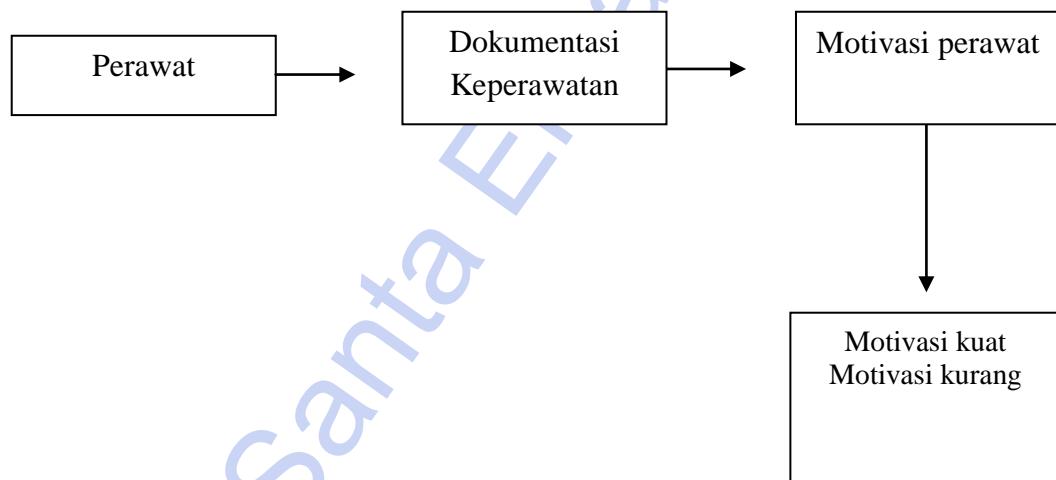
BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah konsep yang dipakai sebagai landasan berfikir dalam kegiatan ilmu. Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori. (Nursalam, 2014).

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Internis Ruang Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.



Keterangan:

- : Diteliti
- : dipengaruhi

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan. *Cross sectional* merupakan jenis penilaian yang waktu pengukuran/observasi data variabel hanya satu kali pada satu saat. (Nursalam, 2014). Penulis menggunakan jenis *Cross sectional* dalam penelitian ini.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam suatu penelitian adalah suatu subjek (misalnya manusianya; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi yang penulis teliti dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yakni ruangan: St. Ignatius dan St. Melania.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2014). Pengambilan sampel adalah proses pemilihan peserta yang mewakili populasi yang diteliti. Total sampling adalah jumlah keseluruhan populasi menjadi sampel dalam suatu penelitian (Grove, 2015). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan total sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah jumlah perawat St. Ignatius 17orang dan perawat St. Melania 13 orang, maka jumlah keseluruhan perawat yang menjadi sampel penulis sebanyak 30 orang perawat.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang di definisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2014).

Penelitian ini menggunakan satu variabel, variabel yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

4.3.2 Definisi operasional

Defenisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati itulah yang merupakan kunci defenisi operasional (Nursalam, 2014)

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2015).

Tabel 4.3. Definisi Operasional Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Motivasi	Motivasi merupakan dorongan dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu demi memenuhi atau mencapai suatu tujuan.	Jenis-jenis motivasi: a. Motivasi intrinsik. b. Motivasi ekstrinsik.	Koesioner Dilakukan dengan memberi pernyataan sebanyak 10 item dengan pilan yang di jawab.	Nominal	1. Motivasi kuat = 31-50 2. Motivasi kurang = 10-30 5. sangat setuju 4. setuju 3. ragu-ragu 2. tidak setuju 1. sangat tidak setuju.
Dokumentasi keperawatan	Dokumentasi merupakan suatu catatan yang digunakan sebagai alat komunikasi secara tertulis yang berisikan perkembangan pasien.	Format pengkajian. Rencana keperawatan, catatan keperawatan, dan catatan perkembangan pasien			

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang di gunakan untuk mengukur variabel yang di amati(Nursalam, 2014).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan menggunakan skala pengukuran *likert scale*. Pada suatu pengukuran, Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrument untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Ada dua bagian kuesioner yang digunakan dalam penelitian yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tinjauan pustaka, yaitu: bagian awal kuesioner yaitu data demografi yang terdiri dari: umur, jenis kelamin, lama bekerja, suku, agama dan tingkat pendidikan.

4.4.1 Kuesioner motivasi

Penelitian ini menggunakan kuesioner motivasi menggunakan *Likert Scale* dari 10 pernyataan yang diajukan dengan jawaban “ sangat setuju bernilai 5, setuju bernilai 4, ragu-ragu bernilai 3, tidak setuju bernilai 2, sangat tidak setuju bernilai 1”. Dengan dua kategori yaitu motivasi kuat dan motivasi kurang menggunakan rumus:

Rumus :

$$\begin{aligned}
 P &= \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}} \\
 &= \frac{\text{nilaitertinggi} - \text{nilaiterenda}}{\text{banyak kelas}} \\
 &= \frac{50 - 10}{2} = 20
 \end{aligned}$$

Dimana P = panjang kelas dan rentang sebesar 2 kelas, didapatkan panjang kelas 20. Dengan menggunakan $p=20$ didapatkan rentang motivasi perawat sebagai berikut:

Motivasi kuat : 31-50

Motivasi kurang : 10-30

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian yang dilakukan oleh penulis dilaksanakan di Ruangan Rawat Inap Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah mendapat izin meneliti dan dilaksanakan pada bulan Maret-April 2018 yang sudah ditentukan untuk diadakan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2018.

4.6. Pengumpulan Data dan Prosedur Pengambilan Data

4.6.1 Pengumpulan data dan pengambilan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Data yang dikumpulkan adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti terhadap sasarannya (Polit, 2010).

Pengambilan data yang dilakukan oleh penulis dengan memberikan kuesioner kepada responden. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Mendapat izin penelitian dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Mendapat izin meneliti dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

3. Meminta kesediaan perawat di ruangan st ignatius dan st melania menjadi responden.
4. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner.
5. Membagikan kuesioner penelitian kepada responden.
6. Mengumpulkan kuesioner.

4.6.2 Uji validitas dan reabilitas

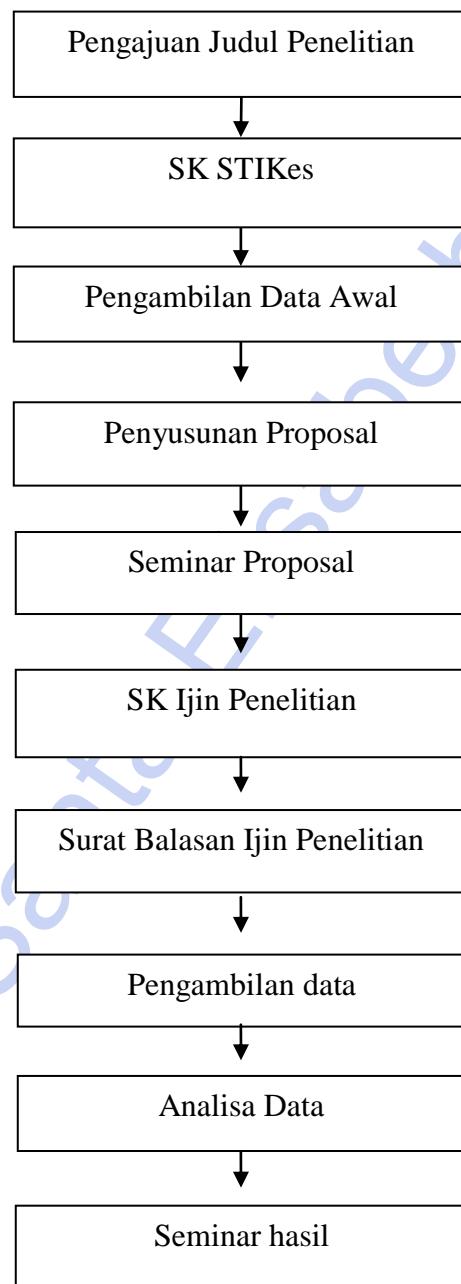
Validitas adalah suatu pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data dan Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan(Nursalam, 2014).

Instrumen yang penulis gunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang sudah pernah digunakan dalam penilitian Endang Trihastuti 2016, maka penulis tidak lagi melakukan uji validitas dan reabilitas.

4.7. Kerangka Operasional

Kerangka operasional adalah dasar konseptual keseluruhan sebuah operasional atau kerja (Polit, 2012).

Bagan 4.2. Kerangka Operasional Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasiin Asuhan Keperawatan Di Ruang Internis Ruang Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.



4.8. Analisa Data

Analisa data berfungsi mengurangi, mengatur, dan memberi makna pada data. Teknik statistik adalah prosedur analisis yang digunakan untuk memeriksa, mengurangi, dan memberi makna pada data nominal yang dikumpulkan dalam sebuah penelitian. Statistik deskriptif adalah statistik ringkasan yang memungkinkan peneliti untuk mengatur data dengan cara yang memberi makna dan memfasilitasi wawasan (Grove, 2015).

Analisa data yang digunakan penulis pada penelitian ini berfungsi untuk mengetahui motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan hasil yang diharapkan motivasi kuat dan motivasi kurang yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi (Tabel T). Tabel distribusi ini digunakan untuk menguji suatu pernyataan apakah sudah layak untuk di percaya dengan cara menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisis.

4.9. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah hal yang sangat penting dalam menghasilkan pengetahuan empiris untuk praktik bebasis bukti (Grove, 2015). Penelitian yang dilakukan penulis menggunakan prinsip etika keperawatan yaitu prinsip: manfaat (bebas dari penderitaan, bebas dari eksplorasi, resiko), prinsip menghargai hak-hak subjek (hak ikut/tidak ikut menjadi responden, hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan, dan prinsip keadilan (hak untuk mendapat perlakuan yang adil dan hak untuk dijaga kerahasiaannya).

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

Bab ini akan menguraikan hasil penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Diruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018” dengan jumlah responden 30 orang.

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Rumah sakit Santa Elisabeth Medan adalah rumah sakit swastayang terakreditasi Paripurna. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terletak di Jl. Hajji Misbah No. 7. Rumah sakit ini memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku” dengan visi yaitu “Menjadi tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuan dari rumah sakit Santa elisabeth medan yaitu mewujudkan secara nyata kharisma kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras, dan golongan, dan memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistik) bagi orang-orang sakit dan menderita serta membutuhkan pertolongan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis ruang operasi (OK), ruang kemoterapi, hemodialisa, Radiologi, Fisioterapi, laboratorium, farmasi, Poli prektek, IGD, OK (ruang operasi), ICU, ICCU, PICU, NICU, ruang pemulihan (Intermedite), Stroke center, Medical Check Up (MCU), Poli umum, BKIA, dan ruang Rawat inap.

Hasil analisis dalam penelitian ini tertera pada tabel di bawah ini berdasarkan karakteristik responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan meliputi: umur, jenis kelamin/gender, pendidikan, dan lama bekerja di ruang rawat inap internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang perawat yang bekerja di ruangan internis (st. Ignatius dan st. Melania) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

5.1.2 Deskripsi karakteristik data demografi responden

Hasil analisis dalam penelitian ini tertera pada tabel berdasarkan karakteristik responden yakni perawat di ruangan internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth medan tahun 2018 meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama bekerja.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Perawat di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2018

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1 Kelompok Usia			
	Usia 17-25 tahun	9	30
	Usia 26-35 tahun	16	83,3
	Usia 36-45 tahun	5	16,7
	Total	30	100%
2 Jenis kelamin			
	Laki-laki	0	0
	Perempuan	30	100
	Total	30	100%
3 Pendidikan			
	D3 Keperawatan	21	70
	S1 Keperawatan	9	30
	Total	30	100%
4 Lama bekerja			
	0-4 tahun	12	40
	5-9 tahun	8	26,7
	10-14 tahun	6	20
	15-19 tahun	4	13,3
	Total	30	100%

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa pada responden yang usia 17-25 tahun terdapat sebanyak 30% (9 orang), usia 26-35 tahun sebanyak 83,3% (16 orang), dan pada usia 36-45 tahun sebanyak 16,7% (5 orang).Jumlah perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang, dan semua berjenis kelamin perempuan (100%).Responden dalam penelitian ini yang berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 70% (21 orang) dan yang berpendidikan S1 Keperawatan sebanyak 30% (9 orang).Penelitian ini responden yang berkerja selama 0-4 tahun sebanyak 40 % (sebanyak 12 orang), yang berkerja selama 5-9 tahun sebanyak 26% (sebanyak 8 orang), yang bekerja selama 10-14 tahun sebanyak 20% (sebanyak 6 orang), dan yang bekerja selama 15-19 tahun sebanyak 13% (sebanyak 4 orang).

5.1.3 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian

Pengetahuan perawat ini dinilai berdasarkan lembar koesioner yang dibagikan peneliti, dimana peneliti menilai pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan dapat dilihat pada tabel 5.5 sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pengetahuan Perawat dalam Pelaksanaan Pendokumentasian di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.

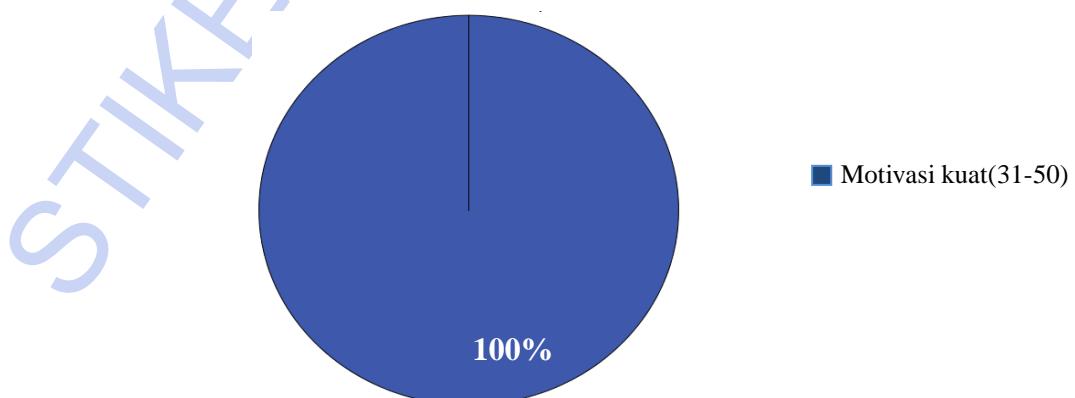
No	Karakteristik	f	%
Pengetahuan			
1	Motivasi kuat (31-50)	30	100
2	Motivasi kurang (10-30)	0	0
	Total	30	100

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki motivasi kuat sebanyak 100% dari 30 orang.

5.2. Pembahasan:

5.2.1 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan usia.

Diagram 5.1 Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Berdasarkan Usia di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.



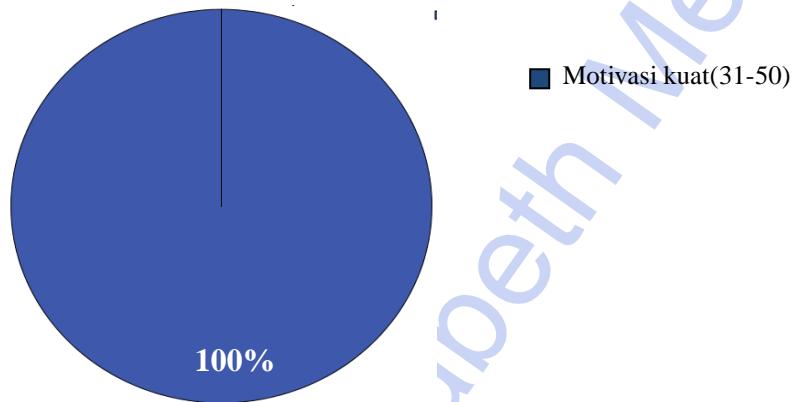
Berdasarkan diagram 5.1 didapat dari 30 perawat menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi kuat sebanyak 30 orang (100%) tentang pengetahuan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan usia dengan mayoritas usia berada pada masa dewasa awal.

Usia akan mempengaruhi kondisi fisik seseorang, semangat, beban, dan tanggung jawab baik dalam pekerjaan maupun dalam kehidupan sehari-hari. Perawat yang berumur kurang dari 30 tahun, meskipun memiliki kondisi fisik yang cukup baik untuk menjalankan kegiatan fisik, namun pada khususnya mereka memiliki rasa tanggung jawab yang relatif kurang dibandingkan dengan yang berusia lebih dari 30 tahun (Martoyo, 1998 dalam Rhona, dkk.2012).

Penelitian ini ditemukan usia responden dan sudah dikelompokkan dengan pengelompokan usia masa reja akhir, masa dewasa awal dan masa dewasa akhir berdasarkan teori yang sudah ada. Penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa perawat di ruang internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018 memiliki motivasi yang kuat. Perawat yang mayoritas berada pada masa dewasa awal yang sudah memiliki tingkat pengetahuan yang matang dan sadar bahwasanya pendokumentasian merupakan tanggung jawab setiap perawat.

5.2.2 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan jenis kelamin.

Diagram 5.2 Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Internis Rumah Sakit SantaElisabeth Medan Tahun 2018.



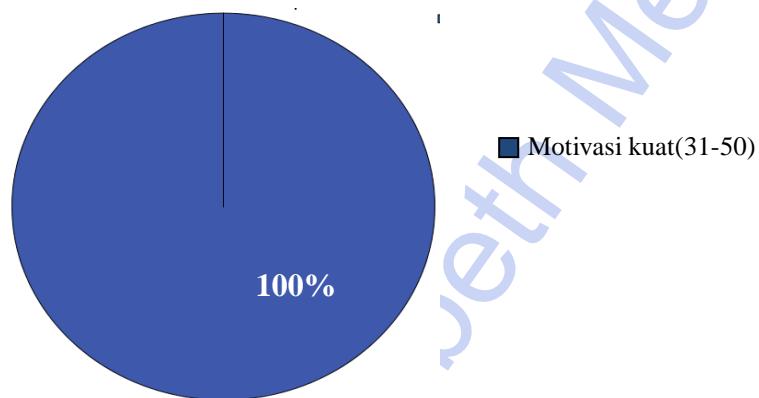
Berdasarkan diagram 5.2 didapat dari 30 perawat menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi kuat sebanyak 100% tentang pengetahuan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan jenis kelamin.

Perawat perempuan dan laki-laki tidak dibedakan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, artinya perawat laki-laki dan perawat perempuan memiliki kewajiban yang sama (Rhona, dkk. 2012)

Penelitian yang telah dilakukan ditemukan perawat yang menjadi responden keseluruhannya berjenis kelamin perempuan dan memiliki motivasi yang kuat sebanyak 100%. Jenis kelamin ini merupakan keterbatasan peneliti sehingga tidak dapat menemukan perbedaan pengetahuan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan antara perawat laki-laki dan perawat perempuan.

5.2.3 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan tingkat pendidikan.

Diagram 5.3 Pengetahuan Perawat Dalam Pendokumentasian Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.



Berdasarkan diagram 5.3 didapat dari 30 perawat menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi kuat sebanyak 30 orang (100%) tentang pengetahuan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan tingkat pendidikan.

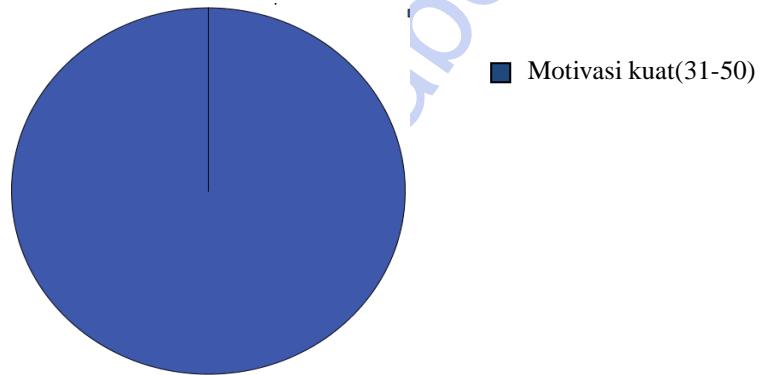
Pendidikan dan keterampilan perawat dalam mendokumentasikan proses keperawatan sangat diperlukan dalam meningkatkan mutu dokumentasi, yaitu keterampilan dalam berkomunikasi, keterampilan untuk dapat memenuhi standar dokumentasi dan keterampilan dalam mencatat proses keperawatan (Nursalam, 2012 dalam salmawati, 2013).

Penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa responden memiliki pengetahuan dengan motivasi kuat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang internis dengan mayoritas pendidikan D3 Keperawatan. Motivasi ini kuat dikarenakan baik yang dengan pendidikan S1 keperawatan dan

D3 Keperawatan perawat selalu di tekankan untuk melakukan pendokumentasian dengan baik dan juga menyadarkan bahwa dalam melakukan pendokumentasian secara lengkap dan terarah juga dapat berguna untuk pengembangan diri perawat itu sendiri.

5.2.4 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan lama bekerja.

Diagram 5.4 Pengetahuan Perawat Dalam Pendokumentasian Berdasarkan Lama Bekerja di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.



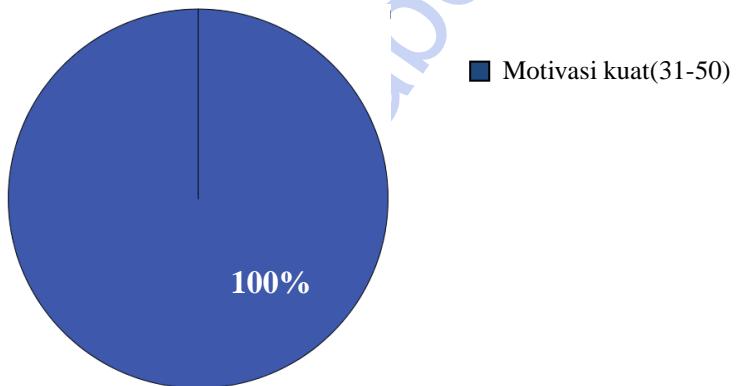
Berdasarkan diagram 5.4 didapat dari 30 perawat menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi kuat sebanyak 30 orang (100%) tentang pengetahuan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan lamanya bekerja.

Semakin lama pengalaman kerja perawat seseorang maka semakin terampilan petugas tersebut, mudah memahami tugas dan tanggung jawabnya, sehingga memberi peluang untuk berprestasi (Anderson, 1994 dalam Rhona, dkk. 2012). Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti ditemukan perawat yang bekerja mulai dari 0 tahun sampai yang sudah bekerja selama 19 tahun memiliki pengetahuan dengan motivasi kuat, hal ini karena perawat saling membimbing

dan membantu terutama membimbing perawat yang masih baru agar dapat melaksanakan pendokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan tuntutan rumah sakit.

5.2.5 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasi berdasarkan faktor intrinsik dalam motivasi.

Diagram 5.5 Pengetahuan Perawat Dalam Pendokumentasi Berdasarkan Faktor Intrinsik dalam Motivasi di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.



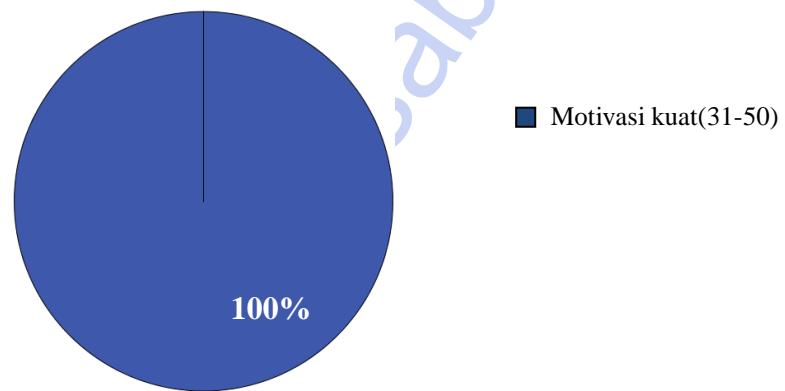
Berdasarkan diagram 5.5 ditemukan bahwa perawat di ruang internis memiliki pengetahuan dengan motivasi kuat sebanyak 30 orang (100%) dalam melaksanakan pendokumentasi asuhan keperawatan.

Motivasi intrinsik/ motivasi internal merupakan motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang. Keperluan dan keinginan yang ada dalam diri seseorang akan menimbulkan motivasi internal. Kekuatan ini akan mempengaruhi pikirannya yang selanjutnya akan mengarahkan perilaku orang tersebut (sadirman, 2003 dalam nursalam, 2015). Penelitian yang telah dilakukan peneliti ditemukan perawat memiliki pengetahuan dengan motivasi intrinsik yang kuat,

dikarenakan perawat mengetahui cara pendokumentasian yang benar, sehingga perawat akan memiliki dorongan dari dalam diri untuk terus melakukan pendokumentasian supaya dapat menambah pengetahuan dalam pembuatan pendokumentasian yang benar.

5.2.6 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian berdasarkan faktor ekstrinsik dalam motivasi.

Diagram 5.6 Pengetahuan Perawat Pendokumentasian Berdasarkan Faktor Ekstrinsik dalam Motivasi di Ruang Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018.



Berdasarkan diagram 5.6 ditemukan bahwa perawat di ruang internis memiliki pengetahuan dengan motivasi ekstrinsik yang kuat sebanyak 30 orang (100%), dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan. Motivasi ekstrinsik/ motivasi eksternal tidak dapat lepas dari motivasi internal.

Motivasi eksternal adalah motivasi yang timbul dari luar/ lingkungan (sadirman, 2003 dalam narsalam, 2015). Penelitian ini didapatkan bahwa perawat memiliki pengetahuan dengan motivasi ekstrinsik yang kuat, hal ini dikarenakan perawat dituntut agar prestasi kerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan harus selalu meningkat.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018 dengan jumlah responden berjumlah 30 orang maka dapat diambil beberapa kesimpulan:

1. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan berdasarkan tingkat usia memiliki motivasi kuat sebanyak 100% dari 30 responden.
2. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan berdasarkan jenis kelamin memiliki motivasi kuat sebanyak 100% dari 30 responden.
3. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan tingkat pendidikan memiliki motivasi kuat sebanyak 100% dari 30 responden.
4. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan lama bekerja memiliki motivasi kuat sebanyak 100% dari 30 responden.
5. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan faktor intrinsik dalam motivasi memiliki motivasi kuat sebanyak 100% dari 30 responden.

6. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan faktor ekstrinsik dalam motivasi memiliki motivasi kuat sebanyak 100% dari 30 responden.
7. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang internis rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2018 antara lain berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lamanya bekerja, faktor intrinsik dari motivasi, dan faktor ekstrinsik dari motivasi.

6.2. Saran

6.2.1 Bagi responden

Diharapkan perawat dapat mempertahankan motivasi dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

6.2.2 Bagi pihak rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tentang yang mempengaruhi motivasi dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Rumah sakit juga perlu mengadakan pelatihan tentang standar pendokumentasian yang harusnya digunakan kepada perawat yang baru maupun perawat yang lama, baik yang berpendidikan D3 maupun S1 Keperawatan agar formulir dokumentasi yang ada dapat di tingkatkan.

6.2.3 Bagi peneliti lain

Bagi peneliti lain hendaknya penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk mengadakan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

6.2.4 Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dimasa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung Pribadi (2014) *Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi, Dan Presepsi Perawat Tentang Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah Di Jepara*. Semarang: Universitas Diponegoro. (Diakses pada tanggal 23 Januari 2018)
- Arlis (2015), *Hubungan Karakteristik Dan Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta 2015*. Jakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Program S1 Keperawatan. (Diakses pada tanggal 23 Januari 2018)
- Asmadi (2015), *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: EGC
- Berthiana (2012), *Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Ketepatan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Buntok 2012*. Jurnal Managemen Keperawatan. Vol 1, No 1. (Diakses pada tanggal 23 Januari 2018)
- Creswell, jhon. (2009). *Research Design Qualitive, Qualitive And Mixed Methods Applproaches Third Edition*. American: Sage
- Dewi Nurazizah dan Dewi Syarifatul (2013) *Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Peran Perawat Sebagai Edukator Di Ruang Rawat Inap RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*. (Diakses pada tanggal 25 Januari 2018)
- Eka Fatmawati, Dkk. (2012) *Gambaran Faktor Kinerja Perawat Dalam Mendokumentasikan Askek Di RSUD SYEKH YUSUF GOWA*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Univesitas Hasanuddin. (Diakses pada tanggal 4 Februari 2018)
- Evi Rahmawati (2016) *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Sleman*. (Diakses pada tanggal 23 Januari 2018)
- Grove K. Susan (2015), *Understanding Nursing Research Building An Evidence Based Practice, 6th Edition*. China: Elsvier
- Hanifah Maryam (2013) *Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Wanita Usia 20-50 Tahun Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI)* (Diakses pada tanggal 26 Maret 2018)

- Hudrizal M Riauwi, dkk (2014) *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan The Health Belief Model Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Diare.* (Diakses pada tanggal 5 Februari 2018)
- Marni,NP.Handono (2013) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Melakukan Pendokumentasian Keperawatan Di Ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Pluit Jakarta.* Jakarta: Prosiding konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013. (Diakses pada tanggal 23 Januari 2018)
- Nazvia Natasia, dkk (2014) *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan Di ICU-ICCU RSUD Gambira Kota Kediri (Factors Affecting Compliance On Nursing Care SOP Implementation In ICU-ICCU Gambira Hospital Kediri.)*
- Nursalam, (2014) *Metodeologi penelitian ilmu keperawatan*, salmeba medika; Jakarta.
- Nursalam, (2016) *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*, salemba Medika: Jakarta
- Nur Hidayah, (2014) *Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) TIM dalam Peningkatan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit.* Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin. (Diakses pada tanggal 23 Januari 2018)
- Ong Choon Hee, DBA dkk (2016) *Motivation And Job Performance Among Nurses In The Private Hospitals In Malaysia.* Malaysia: Universiti Teknologi Malaysia. (Diakses pada tanggal 23 Januari 2018)
- Polit, denise (2010). *Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice, Sevnt Edition.* New York: Lippincott.
- Rhona Sandra, Dkk, 2012. *Analisis Hubungan Motivasi Perawat Dengan Peaksana Dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Pariaman.* Pariaman. (Diakses pada tanggal 23 Januari 2018)
- Sri Utami Sih Handayani dkk (2017) *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan SPO Assesment Nyeri Ulang Di Ruang Rawat Inap Dewasa RS Panti Waluya Sawahan Malang.* Malang: Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang. (Diakses pada tanggal 23 Januari 2018)
- Trihastuti, Endang (2016) *Pengaruh Kepemimpinan, Motivasi Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan*

Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit X Surayaba. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. (Diakses pada tanggal 2 Februari 2018)

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Rumah Sakit St. Elisabeth Medan

Dengan Hormat

Saya mahasiswa Program Studi Diploma 3 Keperawatan STKes Santa Elisabeth Medan

Nama	:	Christin Regina Barus
NIM	:	012015003
Alamat	:	Jl.Bunga Terompet No.118 Pasar VIII Medan Selayang.

Dengan ini bermaksud akan melaksanakan penelitian saya yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Diruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018”**. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasian di ruang internis. Untuk itu saya meminta kesediaan bapak/I untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian. Penelitian ini tidak akan memberikan dampak yang merugikan bagi bapak/I. Jika bapak/I bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani lembar pernyataan ini dengan suka rela. Identitas pribadi bapak/I sebagai responden akan dirahasiakan dan informasi yang bapak/I berikan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini. Atas perhatian dan kesediaan bapak/I menjadi responden saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya

Peneliti

(Christin Regina Barus)

INFORMED CONSENT**(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Initial :

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Diruangan Internis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018”**. Menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Medan, Maret 2018
Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
(Kuesioner Untuk Perawat)

Code: _____

Umur : _____

Pendidikan : _____

Jenis Kelamin : L/P

Lama Bekerja : _____

Petunjuk Pengisian

1. Beri tanda *ceklist* (✓) pada bagian sebelah kanan pada masing-masing butir pernyataan dengan yang diharapkan.
2. Semua pertanyaan harus di *ceklist*
3. Tiap satu pernyataan di isi dengan satu *ceklist*

Keterangan:

1. Sangat tidak setuju (STS)
2. Tidak setuju (TS)
3. Ragu-ragu (RR)
4. Setuju (S)
5. Sangat setuju (SS)

No	Pernyataan	Tanggapan				
		SS	S	RR	TS	STS
		5	4	3	2	1
1.	Prestasi kerja saya dalam pendokumentasian keperawatan harus selalu meningkat.					
2.	Saya melaksanakan pendokumentassian berjalan dengan baik karena itu penting bagi saya					
3	Saya harus bisa melaksanakan kegiatan pendokumentasian keperawatan yang menjadi tanggung jawab saya					
4	Saya melaksanakan pendokumentasian keperawatan setiap kali dnas supaya pengelolaan pasien lebih terarah					
5	Saya merasa tertantang bila menghadapi kesulitan dalam menyelesaikan tugas karena hal ini berguna untuk pengembangan diri.					
6	Saya harus mengetahui bagaimana cara pendokumentasian yang benar.					
7	Dokumentasi keperawatan yang saya buat harus lengkap, tanpa menunggu instruksi pimpinan.					
8	Saya harus mau membimbing perawat baru dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.					
9	Saya melaksanakan dokumentasi keperawatan karena itu penting bagi saya dan pasien.					
10	Tim perawat bekerja sama dan saling mendukung dalam penyelesaian masalah pendokumentasian asuhan keperawatan.					

FREQUENCIES VARIABLES=Umur Gender Pendidikan Waktu /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

	Output Created	17-May-2018 06:44:54
	Comments	
Input	Data	D:\Tugas Kuliah\Sem 6\laporan skripsi\Penelitian\pemasukan data yang telah di kelompokkan.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Umur Gender Pendidikan Waktu /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.031
	Elapsed Time	0:00:00.142

[DataSet1] D:\Tugas Kuliah\Sem 6\laporan skripsi\Penelitian\pemasukan data yang telah di kelompokkan.sav

Statistics

	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan	Lama bekerja
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	masa remaja akhir (17-25 tahun)	9	30.0	30.0	30.0
	masa dewasa awal (26-35 tahun)	16	53.3	53.3	83.3
	masa dewasa akhir (36-45 tahun)	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	30	100.0	100.0	100.0

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan	21	70.0	70.0	70.0
	Ners	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lama bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-4 tahun	12	40.0	40.0	40.0
	5-9 tahun	8	26.7	26.7	66.7
	10-14 tahun	6	20.0	20.0	86.7
	15-19 tahun	4	13.3	13.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=MP1 MP2 MP3 MP4 MP5 MP6 MP7 MP8 MP9 MP10
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

	Output Created	12-Apr-2018 19:56:08
	Comments	
Input	Data	D:\Tugas Kuliah\Sem 6\laporan skripsi\Penelitian\pemasukan data 2.sav
	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

S1

Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=MP1 MP2 MP3 MP4 MP5 MP6 MP7 MP8 MP9 MP10 /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time Elapsed Time
	0:00:00.000 0:00:00.038

[DataSet2] D:\Tugas Kuliah\Sem 6\laporan skripsi\Penelitian\pemasukan data 2.sav

Statistics

	Prestasi kerja saya dalam pendokumentasi an keperawatan harus selalu meningkat.	Saya melaksanakan pendokumentass ian berjalan dengan baik karena itu penting bagi saya	Saya harus bisa melaksanakan kegiatan pendokumentasi an keperawatan yang menjadi tanggung jawab saya	Saya melaksanakan pendokumentasi an keperawatan setiap kali dnas supaya pengelolaan pasien lebih terarah	Saya merasa tertantang bila menghadapi kesulitan dalam menyelesaikan tugas karena hal ini berguna untuk pengembangan diri.
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Statistics

		Dokumentasi keperawatan yang saya buat harus lengkap, tanpa menunggu instruksi pimpinan.	Saya harus mau membimbing perawat baru dalam melakukan pendokumentasi an asuhan keperawatan.	Saya melaksanakan dokumentasi keperawatan karena itu penting bagi saya dan pasien.	Tim perawat bekerja sama dan saling mendukung dalam penyelesaian masalah pendokumentasi an asuhan keperawatan.
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Prestasi kerja saya dalam pendokumentasian keperawatan harus selalu meningkat.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	16	53.3	53.3	53.3
	sangat setuju	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Saya melaksanakan pendokumentassian berjalan dengan baik karena itu penting bagi saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	15	50.0	50.0	50.0
	sangat setuju	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Saya harus bisa melaksanakan kegiatan pendokumentasi keperawatan yang menjadi tanggung jawab saya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	12	40.0	40.0	40.0
	sangat setuju	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Saya melaksanakan pendokumentasian keperawatan setiap kali dnas supaya pengelolaan pasien lebih terarah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid setuju	16	53.3	53.3	53.3

sangat setuju	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	100.0

Saya merasa tertantang bila menghadapi kesulitan dalam menyelesaikan tugas karena hal ini berguna untuk pengembangan diri.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ragu ragu	1	3.3	3.3	3.3
	setuju	17	56.7	56.7	60.0
	sangat setuju	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Saya harus mengetahui bagaimana cara pendokumentasian yang benar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	9	30.0	30.0	30.0
	sangat setuju	21	70.0	70.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Dokumentasi keperawatan yang saya buat harus lengkap, tanpa menunggu instruksi pimpinan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ragu ragu	1	3.3	3.3	3.3
	setuju	11	36.7	36.7	40.0
	sangat setuju	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Saya harus mau membimbing perawat baru dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	15	50.0	50.0	50.0
	sangat setuju	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Saya melaksanakan dokumentasi keperawatan karena itu penting bagi saya dan pasien.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	setuju	11	36.7	36.7	36.7
	sangat setuju	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Tim perawat bekerja sama dan saling mendukung dalam penyelesaian masalah pendokumentasian asuhan keperawatan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	setuju	12	40.0	40.0	40.0
	sangat setuju	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	