



Given Content

ABSTRAK

Latar Belakang : Dokumentasi Keperawatan merupakan bukti tertulis seorang perawat pada saat melakukan asuhan keperawatan yang digunakan untuk menilai kondisi pasien secara berkelanjutan dan kompherensif yang dimulai dari pasien masuk hingga pasien pulang. Proses dokumentasi keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa Keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilakukan dengan terorganisir secara sistematis dan konsisten. Pendokumentasian keperawatan masih kontroversial dan tidak jelas, terkadang perawat hanya menulis dokumentasi keperawatan secara singkat sehingga tidak tepat karena tidak memenuhi standar dokumentasi keperawatan. Salah satu faktor yang mendorong kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan adalah faktor motivasi. Tujuan Penelitian : untuk menganalisis Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi. Metode Penelitian : menggunakan desain penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 38 perawat. Hasil : Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi p-value = 0,037 ($\alpha < 0,05$), dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,338, menunjukkan ada hubungan motivasi perawat dengan kualitas dokumentasi keperawatan di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi dengan kekuatan hubungan kecil. Kesimpulan : ada hubungan motivasi perawat dengan kualitas dokumentasi keperawatan di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi.

Kata kunci : motivasi perawat, dokumentasi keperawatan, karakteristik perawat

- 1
- 2

ABSTRACT

Background: Nursing documentation is written evidence of a nurse when carrying out nursing care which is used to assess the patient's condition on an ongoing and comprehensive basis starting from the patient's admission to the patient's discharge. The nursing documentation process consists of assessments, nursing diagnoses, interventions, implementation and evaluation which are carried out in an organized, systematic and consistent manner. Nursing documentation is still controversial and unclear, sometimes nurses only write nursing documentation briefly so it is not appropriate because it does not meet nursing documentation

standards. One of the factors that drives the performance of nurses in documenting nursing care is the motivational factor. Objectives: to analyze the relationship between Nurse Motivation and the Quality of Nursing Documentation in the Medical Surgical Nursing Service Unit X Private Hospital, Bekasi City. Methods: using a cross sectional research design. The sampling technique in this study used a purposive sampling technique with a total sample of 38 nurses. Results: Statistical test results obtained a significance value of $p\text{-value} = 0.037$ ($\alpha < 0.05$), with a correlation coefficient (r) of 0.338, indicating that there is a relationship between nurse motivation and the quality of nursing documentation in the Medical Surgical Nursing Service Unit X Private Hospital, Bekasi City with strength little relationship. Conclusion: there is a relationship between nurse motivation and the quality of nursing documentation in the Medical Surgical Nursing Service Unit X Private Hospital, Bekasi City.

Keywords: nurse motivation, nursing documentation, nurse characteristics

3

A. Latar Belakang

Kualitas dokumentasi Keperawatan, hingga saat ini masih menjadi perhatian dunia, dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (Brima et al., 2021). Sebagai seorang Perawat, melaksanakan Dokumentasi Keperawatan merupakan tugas dan tanggungjawab yang harus dikerjakan dengan baik dan benar (Shafiee et al., 2022). Dokumentasi keperawatan adalah bukti tertulis seorang perawat, dalam melakukan asuhan keperawatan, yang digunakan untuk menilai kondisi pasien secara berkesinambungan (Shafiee et al., 2022). Proses dokumentasi keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa Keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilakukan dengan terorganisir secara sistematis dan konsisten (Moldskred et al., 2021). Namun, pada kenyataannya pendokumentasian Keperawatan belum berjalan dengan baik seperti yang diharapkan sehingga menimbulkan berbagai masalah yang tidak diinginkan.

Permasalahan terkait kualitas pendokumentasian keperawatan masih menjadi hal yang sangat penting bagi manajemen di rumah sakit (Damanik et al., 2020). Pada dasarnya dokumentasi berkaitan dengan kondisi pasien selain itu, dokumentasi Keperawatan akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (De Groot et al., 2022). Beberapa masalah yang masih terjadi terkait dokumentasi keperawatan antara lain ditemukannya pencatatan data pasien yang tidak akurat, tidak lengkap, dan perawat yang masih belum menjelaskan secara detail proses keperawatan yang dilakukan, selain itu masih ditemukannya kesalahan dalam mendiagnosa keperawatan, yaitu berupa gejala dan etiologi yang ditemukan tidaklah cukup untuk menegakan diagnosis (Instefjord et al., 2014). Dokumentasi Keperawatan masih kontroversial dan belum jelas, terkadang perawat hanya menuliskan dokumentasi keperawatan secara singkat, dengan demikian hal ini merupakan perilaku yang salah karena, tidak sesuai dengan standar pendokumentasian Keperawatan (Kamil et al., 2018).

4

Secara global kualitas dokumentasi Keperawatan masih rendah di seluruh dunia (Kamil et al., 2018). Studi penelitian pada tahun 2019 menunjukkan bahwa kualitas dokumentasi Keperawatan kurang dari 80%, antara lain (72,41%) di Brazil, (58%) di Norwegia, (75,2%) di Swedia dan (71,95%) di Argentina (De Oliveira & Peres, 2021; Krakau et al., 2021; Moldskred et al., 2021; Teuly et al., 2022). Menurut data yang dirilis Numbeo pada tahun 2021, terdapat beberapa negara di Asia Tenggara yang kualitas dokumentasi keperawatannya masih rendah, dengan presentase antara lain Filipina (63,26%), Thailand (74,51%) dan Singapura (71,01%) (Rizaty, 2021). Sementara itu pada tahun 2019 di Indonesia sendiri mayoritas perawat memenuhi dokumentasi Keperawatan sebesar (78,9%) atau kurang dari target yaitu 90% dari yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan (Saputra, C., Arif, Y. and Yeni, 2019). Lebih lanjut, kualitas dokumentasi keperawatan dari data pengkajian yang

ditemukan sebesar (58,08%), diagnosa (61,01%), intervensi (57,87%), implementasi (60,16%), dan evaluasi (62,59%) hal ini menunjukkan masih belum mencapai target seharusnya yaitu sebesar 90% (Saraswasta et al., 2020). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tahun 2022 di Ruang Rawat Inap (Medikal Bedah) Rumah Sakit Swasta X Kota Bekasi, rata-rata kualitas dokumentasi keperawatan pertahun 2022 dengan presentase masing-masing ruangan antara lain (69,89%) dan (75%) (Unit Keperawatan RS Swasta X Kota Bekasi, 2022). Dengan demikian, berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa kualitas pendokumentasian keperawatan masih kurang baik khususnya di Indonesia, dimana kualitas pendokumentasian ini nantinya mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan bahkan dapat berdampak negatif jika tidak ditanggapi dengan serius.

Dokumentasi Keperawatan yang tidak lengkap, jelas, dan akurat tidak akan dapat membuat rangkaian proses keperawatan dengan baik secara berkesinambungan, (Blair & Smith, 2012). Kesalahan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan juga berkaitan dengan patient safety, seperti terjadinya kesalahan pemberian obat (25,1%) (Jachan et al., 2021).

5

Selain itu kualitas layanan yang diharapkan pasien tidak akan tercipta dengan baik, masalah lain juga dapat muncul, yaitu terkait masalah keuangan, pendidikan dan akreditasi institusi (Nursalam, 2014). Keadaan tersebut secara langsung akan memengaruhi kelangsungan operasional rumah sakit dan apabila keadaan ini terus berlanjut maka, akan mengancam keberadaan rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, hal tersebut dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien ke Rumah sakit (Owusu-Ansah & Agyeman-Yeboah, 2022). Oleh karena itu, pendokumentasian keperawatan harus dilakukan dengan tepat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, sehingga sangat penting bagi perawat agar dapat melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan tersebut. Salah satu faktor yang mendorong kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan adalah faktor motivasi.

Motivasi adalah suatu keadaan yang memengaruhi untuk membangkitkan, mengarahkan dan mempertahankan perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Nursalam, 2014). Berdasarkan bentuknya, motivasi terdiri atas motivasi intrinsik, dan motivasi ekstrinsik. (Zeng et al., 2022). Faktor eksternal yang memengaruhi motivasi kerja antara lain pendapatan gaji, kondisi lingkungan, kebijakan institusi dan pengawasan (Lungguh Perceka, 2018). Faktor internal meliputi penghargaan, peluang pengembangan, tanggung jawab dan otonomi profesional (Lungguh Perceka, 2018). Motivasi kerja karyawan akan mengalami naik dan turun pada saat sebelum bekerja, motivasi yang menurun akan mempengaruhi kinerja pegawai (Taruh, 2020). Motivasi kerja harus dibentuk dengan kepribadian atau watak individu yang baik karena motivasi kerja yang baik didasarkan pada prinsip dan alasan yang salah akan menimbulkan kerugian pribadi dan organisasi (Taruh, 2020). Motivasi kerja yang baik akan menginspirasi perawat untuk meningkatkan rasa tanggungjawab terhadap layanan kesehatan yang diberikan agar lebih baik dan efisien (Baljoon et al., 2018). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan perawat di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah didapatkan 5 dari 10 perawat mengatakan kurang termotivasi untuk melakukan dokumentasi

6

keperawatan, dengan alasan bahwa mengerjakan dokumentasi cukup membutuhkan waktu, sehingga perawat mengerjakan dokumentasi keperawatan ketika waktu mereka sudah sedikit luang. Dengan demikian hal ini akan sejalan dengan motivasi perawat untuk melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan yang lebih baik sehingga menghasilkan dokumentasi asuhan keperawatan yang berkualitas (Jumady & Lilla, 2021)

Berdasarkan penelitian Barus & Sihaloho (2020) menunjukkan bahwa motivasi kerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap pendokumentasian keperawatan (Barus & Sihaloho, 2020), lebih lanjut menurut penelitian

Darmawan et al (2020) menunjukkan bahwa motivasi yang baik dapat meningkatkan persentase dan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan (Darmawan et al., 2020). Selain itu juga, hal ini didukung oleh penelitian Suhanda & Anwar (2017) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan (Suhanda & Anwar, 2017). Sementara disisi lain, menurut penelitian Gusar et al (2020) dengan hasil menunjukkan motivasi kerja tidak ditemukan berkontribusi terhadap peningkatan dokumentasian keperawatan (Gusar et al., 2020). Lebih lagi hal ini juga didukung oleh penelitian Ndama & Aminuddin (2017) dengan hasil menunjukkan tidak ada hubungan motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Ndama & Aminuddin, 2017)

Motivasi penting untuk diperhatikan karena dengan motivasi perawat yang baik akan memberikan kualitas yang baik pula terhadap perawatan pasien (Upik Rahmi, 2022). Oleh karena itu, motivasi yang baik akan meningkatkan keinginan untuk bekerja lebih baik, sehingga pekerjaan yang dilakukan dapat terselesaikan dengan cepat dan tepat (Hatuwe, 2022). Motivasi perawat sangat mendukung terhadap tuntutan pekerjaan perawat yang semakin meningkat (Dor & Halperin, 2022). Motivasi kerja perawat yang tinggi akan berdampak positif terhadap kinerja perawat yang lebih baik terutama dalam pendokumentasian keperawatan, selain itu perawat akan lebih siap untuk merawat pasien sehingga

7

dapat memberikan perawatan kesehatan yang lebih baik secara keseluruhan dalam pelayanan kesehatan, oleh sebab itu dokumentasi yang baik sangatlah dipengaruhi oleh motivasi kerja perawat itu sendiri (Dor & Halperin, 2022). Namun demikian, sejauh pengetahuan peneliti masih jarang penelitian yang dilakukan terkait motivasi perawat dengan kualitas dokumentasian keperawatan terutama diruang perawatan Medikal Bedah. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi.

B. Perumusan Masalah

Pendokumentasian Keperawatan hingga saat ini masih menjadi masalah, dapat dilihat dari rangkaian proses keperawatan yang dikerjakan masih belum tercatat dengan baik dan benar sesuai standar yang telah ditetapkan (Kamil et al., 2018). Lebih lanjut, dokumentasi keperawatan yang buruk akan berpengaruh terhadap asuhan keperawatan yang diberikan karena tidak dapat menilai kesehatan pasien secara berkesinambungan (De Groot et al., 2022). Selain itu juga akan berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Owusu-Ansah & Agyeman-Yeboah, 2022). Salah satu faktor yang memengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan adalah motivasi (Dor & Halperin, 2022). Meskipun sudah ada yang melakukan penelitian tersebut namun, masih jarang penelitian yang membahas terkait motivasi perawat dengan kualitas dokumentasian Keperawatan yang dilakukan Instalasi rawat inap khususnya di unit pelayanan keperawatan Medikal Bedah. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi?”

C. Tujuan Penelitian

8

1) Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi

2) Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi Usia, Jenis kelamin, Masa kerja, dan Tingkat pendidikan
- b) Untuk mengetahui Motivasi Perawat Di Unit Pelayanan Keperawatan

Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi

c) Untuk mengetahui Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi

d) Untuk menganalisis Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasian Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi Perawat

Dari hasil penelitian ini penting bagi perawat untuk tetap menjaga dan meningkatkan motivasinya dalam bekerja sehingga dapat melakukan pekerjaan dengan baik khususnya dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan agar hasil yang didapatkan akurat, lengkap dan teratur sehingga pelaporan yang dimiliki perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan

2) Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan dalam bidang manajemen Keperawatan khususnya dalam meningkatkan motivasi perawat yang berkaitan dengan kinerja perawat khususnya dalam proses pendokumentasian keperawatan agar pelayanan Keperawatan yang diberikan lebih baik dan maksimal, khususnya dalam peningkatan mutu pendokumentasian Keperawatan

3) Bagi Peneliti

9

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya untuk melanjutkan dan mengembangkan faktor yang terkait dengan dokumentasi asuhan Keperawatan

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Keperawatan

a. Pengertian Perawat

Perawat adalah orang yang memiliki ilmu pengetahuan yang diperoleh melalui jenjang Pendidikan Keperawatan, yang mampu dan berwenang untuk melakukan tindakan Keperawatan (Fhirawati et al., 2020).

Perawat adalah kelompok profesional yang memberikan pelayanan kesehatan dalam bidang keperawatan yang bekerja dalam sebuah tim (Sulosaari et al., 2022).

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan berupa pelayanan biologi, psikologi, sosial dan spiritual (Reni Asmara Ariga, 2020). Profesi perawat dapat berjenis kelamin laki-laki dan perempuan (Salim 2019). Perawat merupakan seseorang yang mampu melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien ataupun klien baik dalam sehat maupun sakit yang didasarkan pada Ilmu pengetahuan Keperawatan yang dapat merawat klien secara kompherensif baik secara bio, psiko, sosial, dan kultural.

b. Jenis Perawat

1) Perawat Vokasional

Adalah perawat dengan lulusan D3 Keperawatan yang berwenang melakukan praktik Keperawatan di bawah pengawasan langsung dengan batasan-batasan tertentu (Reni Asmara Ariga, 2020).

2) Perawat Professional/Ners

Merupakan perawat ahli yang bekerja secara mandiri dan berkerja sama dengan orang lain yang telah menyelesaikan Program pendidikan Profesi Keperawatan/Ners yang terdiri dari Perawat Generalis, Perawat Spesialis, Perawat kompetensi khusus (HD, OK, NICU-PICU, IGD, ICU) serta Perawat Konsultan. Setelah lulus uji

10

11

kompetensi yang diselenggarakan oleh badan regulatory independen, selanjutnya disebut Perawat Terdaftar atau Registered

Nurse (RN) (Reni Asmara Ariga, 2020).

3) Ners Spesialis

Adalah seseorang yang telah menyelesaikan program Pendidikan pasca sarjana (S2) dan atau ditambah Pendidikan spesialis keperawatan (Reni Asmara Ariga, 2020).

4) Ners Konsultan

Adalah seseorang yang telah menyelesaikan program Pendidikan pasca sarjana (S3) dan atau ditambah dengan Pendidikan spesialis keperawatan (Reni Asmara Ariga, 2020).

c. Ruang Lingkup Unit Pelayanan Keperawatan

Akses pelayanan keperawatan di rumah sakit menurut Kemenkes RI (2015) antara lain :

1) Instalasi Gawat Darurat

Pasien dengan kegawatdaruratan diprioritaskan terlebih dahulu untuk dilakukan penanganan segera dan perawatan oleh perawat yang kompeten (Kemenkes RI, 2015)

2) Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik

Pelayanan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah dengan keadaan hemodinamik stabil yang terdiri dari pelayanan pengobatan, rehabilitas, dan medical check up (Kemenkes RI, 2015)

3) Instalasi Rawat Inap

Merupakan pelayanan keperawatan pada pasien dewasa yang diberikan semasa pasien dirawat di rumah sakit dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara bio-psiko-sosial-spiritual yang sesuai dengan kondisi pasien. Instalasi rawat inap dibagi menjadi dua bagian yaitu ruang Medikal (ruang rawat inap penyakit dalam),

12

dan ruang Bedah (ruang rawat inap pasca bedah) (Kemenkes RI, 2015)

4) Instalasi Intensif

Merupakan pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan keadaan kritis atau hemodinamik yang tidak stabil yang membutuhkan penanganan dan pemantauan secara intensif selama 24 jam (Kemenkes RI, 2015)

d. Peran Perawat

Menurut Fabanyo (2022) peran perawat dalam penyelenggaraan praktik Keperawatan antara lain Perawat sebagai :

1) Konselor

Peran perawat sebagai konselor dapat diartikan perawat sebagai wadah berdiskusi bagi klien untuk bertanya, memberikan saran, dan berdiskusi Ketika membutuhkan informasi atau sebelum mengambil keputusan terhadap suatu tindakan kesehatan tertentu (Fabanyo, 2022)

2) Pendidik

Perawat sebagai pendidik memiliki artian perawat dapat membantu klien memahami suatu masalah kesehatan dan memberikan Pendidikan kesehatan (Fabanyo, 2022)

3) Peneliti

Peran perawat sebagai peneliti termasuk melakukan berbagai penelitian mengenai keilmuan yang berkaitan dengan ilmu Keperawatan. penelitian dapat dikembangkan dari hasil evidence based practice nursing (Fabanyo, 2022)

4) Care Giver

Perawat dapat berperan sebagai pemberi layanan asuhan keperawatan secara langsung terhadap klien (Fabanyo, 2022)

5) Advokat

13

Membantu klien dalam mengambil keputusan terkait pelayanan

kesehatan ataupun terapi yang akan diberikan, serta mempertahankan dan menjaga hak-hak klien (Fabanyo, 2022)

6) Kolaborator

Perawat dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien, contoh berkolaborasi dengan ahli gizi, dan apoteker (Fabanyo, 2022)

e. Fungsi Perawat

Menurut Pertami (2022), fungsi Perawat dalam menjalankan suatu pekerjaan dapat berubah sesuai dengan kondisi yang ada. Dalam menjalankan tugasnya Perawat memiliki fungsi antara lain :

1) Fungsi Independen

a) Dalam fungsi ini, tindakan perawat tidak memerlukan instruksi dari dokter

b) Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada keilmuan Perawat

c) Perawat bertanggungjawab terhadap klien, akibat dari tindakan yang dilakukan (Pertami, 2022)

2) Fungsi Dependen

Perawat membantu dokter dalam memberikan pelayanan medis dan tindakan khusus yang berada dalam bidang dokter dan harus dilakukan oleh dokter, seperti : pemasangan Infus, pemberian obat dan suntikan (Pertami, 2022)

3) Fungsi Interdependen

Pekerjaan perawat didasarkan pada kolaborasi dengan tim perawat atau tim kesehatan lainnya, misalnya : dalam merawat ibu hamil dengan diabetes, perawat berkolaborasi dengan ahli gizi untuk mengetahui kebutuhan gizi ibu hamil (Pertami, 2022)

14

f. Tugas dan Tanggungjawab Perawat

Tugas dan tanggungjawab Perawat menurut Hutapea et al (2022) sesuai dengan jenisnya antara lain :

a) Kepala Ruangan

Pada MPKP pemula, kepala ruangan adalah perawat dengan kualifikasi Pendidikan terakhir DIII Keperawatan yang memiliki pengalaman kerja minimal 5 tahun. Sementara untuk MPKP tingkat I, kepala ruangan adalah perawat terdaftar dengan Pendidikan S.Kep, Ners (Hutapea et al., 2022)

b) Clinical Care Manager (CCM)

Seseorang dengan Pendidikan S1 Keperawatan /Ners, dengan pengalaman kerja >3 tahun (Hutapea et al., 2022)

c) Perawat Primer (PP)

Perawat primer pada MPKP pemula dengan pendidikan Diploma III Keperawatan, yang bertugas memimpin dan bertanggungjawab dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, pendokumentasian secara lengkap dan administrasi pasien. Berpartisipasi pada saat visit dokter, berkoordinasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan kepala ruangan, serta memastikan kelengkapan pendokumentasian dan administrasi pasien mulai dari pasien masuk hingga pulang. Dalam peraturan tanggungjawab PP lebih ditekankan pada pelaksanaan terapi keperawatan, karena cara kerjanya lebih kepada interaksi, dan penyesuaian yang memerlukan pemahaman analisis yang tinggi (Hutapea et al., 2022)

d) Perawat Asosiasi (PA)

Perawat yang memiliki Pendidikan terakhir Diploma III Keperawatan/SPK, yang memiliki tanggungjawab untuk melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien serta bertanggungjawab dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan, berkoordinasi dengan Perawat Primer (PP) untuk pelaksanaan

asuhan keperawatan. Perawat Asosiasi tidak memerlukan analisa pada saat melaksanakan tindakan keperawatan (Hutapea et al., 2022)

2. Dokumentasi Asuhan Keperawatan

a. Pengertian Dokumentasi

Dokumentasi Keperawatan merupakan bukti tertulis seorang perawat dalam perencanaan proses asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Drnovšek et al., 2022).

Dokumentasi Keperawatan adalah catatan tertulis berisi informasi yang memadai dan kompherensif yang membantu perawat dalam penilaian kondisi pasien secara berkesinambungan mulai dari pemenuhan kebutuhan dasar pasien (Laukvik et al., 2022).

Dokumentasi keperawatan adalah komunikasi tertulis yang berisi informasi permanen tentang kondisi pasien, yang tercermin tidak hanya pada tingkat kesakitan saja, tetapi juga pada variasi, kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan oleh perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien (Pangkey et al., 2021).

Dokumentasi Keperawatan merupakan bukti tertulis seorang perawat pada saat melakukan asuhan keperawatan yang digunakan untuk menilai kondisi pasien secara berkelanjutan dan kompherensif yang dimulai dari pasien masuk hingga pasien pulang.

b. Tujuan Pendokumentasian Keperawatan

Menurut Burhanuddin Basri, Tri Utami, and Egi Mulyadi (2020), secara umum, data pasien di pergunkan untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Tujuan pencatatan dokumentasi keperawatan antara lain untuk :

16

1) Komunikasi, sebagai sarana komunikasi antar tim agar kesinambungan pelayanan kesehatan dapat tercapai dan tidak ada tumpang tindih dalam pemberian pelayanan kesehatan (Burhanuddin Basri et al., 2020)

2) Pendidikan, informasi terkait symptom penyakit, diagnosis, implementasi keperawatan, reaksi klien dan pengkajian keperawatan sehingga menjadi sarana pembelajaran bagi anggota tim keperawatan, Mahasiswa keperawatan serta tim kesehatan lainnya (Burhanuddin Basri et al., 2020)

3) Pengalokasian dana, penting untuk perencanaan tindakan keperawatan yang sesuai dengan dana yang ada (Burhanuddin Basri et al., 2020)

4) Evaluasi merupakan dasar untuk mengevaluasi hasil dari pelaksanaan keperawatan, serta menjamin kelangsungan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien serta mengevaluasi prestasi kinerja perawat (Burhanuddin Basri et al., 2020)

5) Quality Assurance, yaitu menjamin mutu pelayanan asuhan yang diberikan kepada masyarakat (Burhanuddin Basri et al., 2020)

6) Pendokumentasian yang sah, merupakan bukti nyata yang bisa digunakan ketika diperlukan atau ditemukan dalam urusan hukum di pengadilan (Burhanuddin Basri et al., 2020)

7) Penelitian, pencatatan data pasien adalah sumber informasi penting yang di pergunkan untuk penelitian (Burhanuddin Basri et al., 2020)

c. Manfaat Dokumentasi Keperawatan

Menurut Rosmalia (2019) dokumentasi keperawatan memiliki manfaat penting yang dapat dilihat dari berbagai aspek, antara lain :

1) Pertimbangan Hukum. Data terkait informasi pasien merupakan catatan resmi yang mempunyai nilai hukum, sehingga apabila terjadi

permasalahan dengan tenaga keperawatan sebagai pemberi layanan dan pasien sebagai pengguna layanan, maka dokumentasi tersebut dapat dijadikan alat bukti dipengadilan. Oleh karena itu, informasi harus lengkap, jelas, objektif, dan ditandatangani oleh perawat, diberi tanggal, menghindari ejaan yang menimbulkan salah tafsir (Rosmalia, 2019)

2) Kualitas Layanan. Mendokumentasikan informasi pasien yang lengkap dan akurat memudahkan tenaga kesehatan untuk mengenal, menyelesaikan mengidentifikasi, dan memonitor masalah pasien (Rosmalia, 2019)

3) Komunikasi. Dokumentasi merupakan media penyimpanan yang berhubungan dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dimana tenaga profesional kesehatan lainnya dapat melihat dokumentasi dan instruksi yang ada untuk layanan kesehatan (Rosmalia, 2019)

4) Finansial. Perawatan telah yang diberikan, dan disediakan akan didokumentasikan sepenuhnya untuk rujukan atau estimasi biaya perawatan pasien selama dirumah sakit (Rosmalia, 2019)

5) Pendidikan. Pendokumentasian terkait urutan asuhan keperawatan yang diurutkan secara sistematis, yang ditempatkan dalam format tertentu yang dijadikan sebagai acuan pembelajaran Mahasiswa (Rosmalia, 2019)

6) Akreditasi. Dokumentasi keperawatan menunjukkan seberapa lama peran dan fungsi perawat dalam perawatan pasien untuk pelatihan dan pengembangan lebih lanjut. Hal tersebut berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan (Rosmalia, 2019)

d. Prinsip-Prinsip Dokumentasi Keperawatan

Prinsip dokumentasi keperawatan merupakan tanggung jawab profesional yang dapat disesuaikan sehingga semua aspek keakuratan data (accuracy) harus ringkas (brevity) dan mudah dibaca (readability),

menurut Hastuti et al (2022) terdapat prinsip-prinsip dalam pendokumentasian keperawatan :

- 1) Dokumentasi sebagai bagian integral dari pelayanan asuhan keperawatan
- 2) Dalam pelaksanaannya pendokumentasian keperawatan harus konsisten
- 3) Dokumentasi keperawatan memiliki formulir atau format dalam pelaksanaannya
- 4) Proses pendokumentasian dilakukan serta diselesaikan dengan cepat
- 5) Penulisan pada saat pendokumentasian harus dicatat secara kronologis
- 6) Jika memperpendek (menyingkat) suatu istilah perlu memerhatikan kaidah yang sesuai ataupun berlaku
- 7) Waktu, jam, tanggal, tanda tangan dan jangka waktu wajib ditulis
- 8) Catatan pendokumentasian harus tepat (akurat), benar, lengkap, jelas, praktis, dapat dibaca atau ditulis dengan tinta
- 9) Prosedur dokumentasi dilakukan oleh pihak yang melakukan kegiatan pelayanan atau secara langsung merawat pasien
- 10) Catatan perawatan bersifat rahasia yang disimpan dengan aman

e. Komponen Dokumentasi Keperawatan

Menurut Rosmalia (2019), dokumentasi keperawatan memiliki komponen pada saat melaksanakan proses keperawatan antara lain :

1) Pengkajian

Isi dari pendokumentasian pada komponen pengkajian berupa pengumpulan serta pengoordinasian data baik yang didapat dari hasil wawancara, inspeksi, dan observasi langsung. Pada komponen ini perawat mampu mengidentifikasi kebutuhan dasar manusia,

dimulai dari hal yang berhubungan dengan kondisi kesehatan pasien, serta mampu berkomunikasi dengan baik, dan mampu melakukan pemeriksaan fisik pada pasien. Perlu dicatat bahwa

19
semua informasi tentang kondisi pasien tersebut didokumentasikan untuk memfasilitasi komunikasi antara tim kesehatan dalam mengidentifikasi kebutuhan pasien dan mengembangkan rencana perawatan (Rosmalia, 2019).

2) Diagnosis Keperawatan

Diagnosa Keperawatan mencerminkan masalah kesehatan pasien yang didapat dari hasil pengkajian. Pada komponen ini, dokumentasikan dan identifikasi masalah yang memengaruhi kesehatan pasien. Perawat dapat mengenali etiologi dan gejala masalah, merumuskan diagnosis, mengurutkan masalah berdasarkan pentingnya masalah, mengenali hubungan sebab akibat dari komponen diagnosis keperawatan (Rosmalia, 2019)..

3) Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan penentuan tujuan prioritas, serta kemungkinan masalah kesehatan dapat diselesaikan, dan memntukan metode pemecahan masalah. Pada komponen ini, perawat mampu memahami ruang lingkup implementasi keperawatan sebagai dasar untuk membuat rencana keperawatan, memahami keterampilan untuk melaksanakan tindakan keperawatan, menyelesaikan masalah serta memperkirakan kondisi kesahatan pasien untuk yang akan datang (Rosmalia, 2019).

4) Implementasi Keperawatan

Pada komponen perawat melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun berdasarkan prioritas masalah. Tindakan keperawatan yang dilakukan perawat dimulai dari pemenuhan kebutan dasar klien, selain itu kemampuan perawat pada komponen ini antara lain menguasai teknik keperawatan berhubungan dengan kebutuhan klien, menguasai teknik penunjang observasi klinik seperti, penyuluhan (Rosmalia, 2019).

5) Evaluasi

20
Pada komponen ini, perawat meninjau kembali hasil assesmen awal dan implementasi untuk menentukan masalah, rencana, dan strategi perawatan. Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dalam dokumentasi penilaian komponen ini yaitu memberikan informasi baru kemudian membandingkan dengan informasi awal serta keputusan yang telah dibuat. Perawat mampu membandingkan hasil dari proses keperawatan yang telah dilakukan dengan standar yang diperlukan untuk mengevaluasi perkembangan pasien, mengubah rencana keperawatan dan bertindak sesuai dengan hasil evaluasi (Rosmalia, 2019).

f. Model Dokumentasi Keperawatan

Upik Rahmi (2022) menyatakan model dokumentasi keperawatan merupakan model dokumentasi dimana informasi pasien dituangkan kedalam format, catatan dan prosedur yang sesuai dengan memberikan gambaran keperawatan yang lengkap dan akurat. Model dokumentasi keperawatan terdiri dari beberapa bagian, antara lain sebagai berikut (Upik Rahmi 2022)

1) Model Dokumentasi SOR (Source Oriented Record)

Dokumentasi dibuat dengan cara setiap anggota tim kesehatan melengkapi dokumentasi dengan membuat catatan mereka sendiri terkait hasil pengamatan. Kemudian semua hasil pendokumentasian tersebut disatukan sedemikian rupa sehingga setiap anggota tim

kesehatan melakukan aktivitasnya sendiri-sendiri secara mandiri tanpa bergantung dengan anggota tim kesehatan lainnya (Upik Rahmi 2022)

2) Model Dokumentasi POR (Problem Oriented Record)

Jenis sistem dokumentasi ini memadukan semua informasi data yang telah dikumpulkan terkait masalah pasien oleh dokter, perawat, 21

atau petugas kesehatan lain yang ikut serta dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien (Upik Rahmi 2022)

3) Model Dokumentasi CBE (Charting By Exception)

Charting by exception merupakan model pendokumentasian yang hanya menuliskan hasil atau pengamatan dari kondisi normal atau standar pasien (Upik Rahmi 2022)

4) Model Dokumentasi PIE (Problem Intervention Evaluation)

Proses pendokumentasian PIE diawali dengan penilaian per shift (8 jam). Data masalah digunakan untuk perawatan jangka panjang pasien dengan masalah kronis. rutin dicatat dalam "diagram alur". Pencatatan perkembangan kesehatan pasien dipergunakan untuk mencatat nomor tindakan keperawatan terkait dengan masalah tertentu (Upik Rahmi 2022)

5) Model Dokumentasi POS (Process Oriented System)

Model ini digunakan dalam proses keperawatan untuk menyusun pendokumentasi keperawatan. Dalam penulisannya, dengan format DAR (Data Action Response) yang memiliki tiga kolom berikut.

a) Data : berisi data subjektif dan objektif yang menunjang fokus dokumentasi

b) Action : merupakan implementasi keperawatan yang segera atau yang akan dilakukan berdasarkan pengkajian hingga evaluasi kondisi pasien

c) Response : melihat respon pasien terkait tindakan medis atau keperawatan (Upik Rahmi 2022)

6) Model Dokumentasi dengan Kode (Code Nursing Documentation/CND)

Model pendokumentasian ini memakai sistem komputerisasi di mana hanya informasi pemrosesan yang terlihat yang dienkripsi. Kode itu sendiri didasarkan pada standar perawatan yang ditetapkan. Pengkodean ini tidak memerlukan pengetikan lebih lanjut oleh perawat (Upik Rahmi 2022)

22

g. Alat Ukur Dokumentasi Keperawatan

Burhanuddin Basri, Tri Utami, and Egi Mulyadi (2020) menyatakan perawat profesional membutuhkan kompetensi untuk memenuhi standar pendokumentasian keperawatan yang sesuai. Standar dokumentasi keperawatan adalah kebijakan atau model yang mencakup pernyataan kualitas dan kuantitas dokumentasi yang digunakan sebagai ukuran kualitas dokumentasi keperawatan. Oleh karena itu, perawat membutuhkan suatu standar pendokumentasian sebagai alat ukur untuk memvalidasi model pendokumentasian, sebagai panduan atau pedoman dalam praktik pendokumentasian keperawatan. Menurut Depkes RI, (2010) Instrumen Pelaksanaan Standar Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit (Instrument A) terdiri atas enam indikator yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi, catatan keperawatan.

Cara Pengisian Instrument A yaitu pada tiap sub kolom diisi dengan tanda "✓" dengan nilai 1 bila aspek yang dinilai ditemukan diberi tanda "0" nilai 0 bila aspek yang dinilai tidak ditemukan pada rekam medik pasien (Depkes RI, 2010). Kolom keterangan diisi bila penilai menganggap perlu mencantumkan penjelasan atau bila ada keraguan

penilaian. Sub total diisi sesuai dengan hasil penjumlahan jawaban nilai “✓” yang ditemukan pada masing-masing kolom (Depkes RI, 2010).

Perhitungan kelengkapan dokumentasi keperawatan diperoleh dengan rumus sebagai berikut :

Jumlah total skor yang diperoleh

$\times 100\%$

24

Dengan, hasil ukur kategori dokumentasi keperawatan lengkap $\geq 90\%$ dan kategori tidak lengkap $< 90\%$ (Depkes RI, 2010).

23

h. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Dokumentasi Keperawatan Menurut Amalia dan Herawati (2018) faktor-faktor yang memengaruhi pendokumentasian keperawatan antara lain :

1) Motivasi Perawat

Motivasi perawat sangat diperlukan dalam profesi keperawatan, sebab motivasi yang baik akan meningkatkan semangat kerja yang berujung pada hasil kerja yang dilakukan lebih memuaskan.

Semakin tinggi motivasi kerja maka semakin baik pula hasil yang dicapai. Jika motivasi kurang maka hasil kerja yang diharapkan juga menurun, dikarenakan kurangnya semangat dalam bekerja. Perawat dengan motivasi yang rendah tidak melengkapi dokumentasi keperawatan hingga 100%, sedangkan perawat dengan motivasi yang tinggi menyelesaikan dokumentasi keperawatan hingga 59,4% (Amalia & Herawati 2018) . Dengan demikian tanpa motivasi yang kuat, semua pekerjaan yang dilakukan seorang perawat tidak akan berjalan dengan baik, termasuk dalam hal pendokumentasian asuhan keperawatan (Kitsios & Kamariotou, 2021). Kategori motivasi antara lain Buruk, dan Baik (Artanti et al., 2020). Sejauh pengetahuan peneliti masih jarang penelitian yang dilakukan terkait motivasi perawat terhadap kualitas dokumentasian keperawatan terutama diruang perawatan Medikal Bedah. Oleh karena Itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi.

2) Masa Kerja

Perawat yang sudah memiliki masa kerja jangka panjang memiliki lebih banyak keterampilan yang diperoleh di ruangan tersebut selama beberapa tahun setelah bekerja di rumah sakit. Yang pada intinya semakin lama masa kerja seorang perawat maka akan memiliki kemampuan yang lebih dalam pemberian asuhan

24

keperawatan, begitu pula sebaliknya (Amalia & Herawati 2018).

Kategori masa kerja menurut Heffen (2021) antara lain :

1) Baru : 2-5 tahun

2) Cukup lama : 6-10 tahun

3) Sangat lama : >10 tahun

3) Usia Perawat

Usia, merupakan salah satu penentu kematangan seseorang, sebab semakin tua usia, semakin tinggi pengalaman orang tersebut. Orang dewasa menunjukkan kedewasaan dalam berpikir dan memandang sesuatu dengan pikiran positif. Seiring bertambahnya usia, kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi dan mentolerir pendapat orang lain semakin meningkat (Amalia & Herawati 2018). Kategori usia menurut Jahja, 2015; O'Brien (2020) antara lain :

1) Dewasa awal :21-40 tahun

2) Dewasa madya : 41-45 tahun

4) Beban Kerja

Beban kerja merupakan suatu kajian yang sistematis, yang tujuannya adalah untuk memperoleh informasi tentang berapa banyak pegawai yang melakukan pekerjaannya dalam waktu tertentu untuk mencapai target ataupun tujuan organisasi. Semakin banyak job description yang dimiliki seorang karyawan, maka semakin banyak tugas yang harus dikerjakan, baik tugas utama maupun tugas sampingan (Amalia & Herawati 2018)

5) Pendidikan Perawat

Perawat yang berpendidikan tinggi juga memiliki tingkat pengalaman yang lebih tinggi dan cara berpikir yang lebih matang untuk membedakan mana yang benar dan mana yang salah.

Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki kemampuan berpikir yang lebih matang, dan logis (Amalia

& Herawati 2018). Pendidikan perawat menurut RI (2014) antara lain :

- 1) Pendidikan vokasi (D3 Keperawatan)
- 2) Pendidikan akademik (S1 Keperawatan Ners)
3. Konsep Motivasi

a. Pengertian Motivasi

Motivasi kerja adalah suatu dorongan yang timbul dalam diri seseorang, disadari atau tidak disadari, terhadap suatu kegiatan yang menuntut dengan tujuan tertentu (Riyanto et al., 2021).

Motivasi merupakan kesungguhan untuk mencapai sesuatu demi tujuan tertentu melalui usaha yang berarti, yang disesuaikan dengan usaha untuk memenuhi kebutuhan individu (Saudi et al., 2021).

Motivasi merupakan aspek-aspek dari dalam diri seseorang yang diasosiasikan dengan resiliensi yang mengacu pada kemampuan individu untuk mengendalikan dan memengaruhi lingkungan seseorang agar memiliki hidup yang lebih baik (Zeng et al., 2022).

Motivasi adalah suatu keinginan yang timbul dari dalam diri seseorang, untuk mencapai suatu tujuan yang dapat memengaruhi diri untuk berubah lebih baik demi mencapai suatu kesuksesan.

b. Fungsi Motivasi

Menurut Dirhamsyah (2021) fungsi motivasi terbagi menjadi tiga yaitu:

- 1) Motivasi menggerakkan seseorang untuk bertindak, motivasi merupakan pendorong dari setiap tindakan yang akan dilakukan
- 2) Menentukan arah tindakan, yang mengarah ke tujuan yang diinginkan, sehingga dapat dikatakan motivasi merupakan penunjuk arah tindakan yang akan dilakukan seseorang sesuai dengan yang ditargetkan

26

- 3) Memilih tindakan, serta menentukan tindakan apa yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan serta mengesampingkan tindakan yang tidak menguntungkan tujuan individu tersebut

c. Peran Motivasi

Peran motivasi dalam dunia kerja menurut Suriyanto (2021), antara lain :

- 1) Motivasi sebagai bekal untuk meningkatkan kinerja pegawai
- 2) Motivasi sebagai salah satu alternatif untuk mengukur kinerja pegawai
- 3) Motivasi dapat menjadi power bagi karyawan
- 4) Motivasi dari dalam diri memperlihatkan komitmen terhadap pekerjaan yang dilakukannya
- 5) Motivasi berdampak baik yaitu mendorong individu untuk semakin berkembang di dunia kerja

d. Jenis-Jenis Motivasi

Motivasi dibagi menjadi dua jenis, yaitu motivasi intrinsik dan motivasi

ekstrinsik. Motivasi intrinsik merupakan jenis motivasi yang timbul dari dalam diri seseorang tanpa dipaksa oleh orang lain, melainkan atas dasar keinginan diri sendiri (Shilfia Alfity, 2020). Ketika seseorang termotivasi secara intrinsik, maka akan tergerak untuk bertindak demi kesenangan individu tersebut sehingga akan timbul dorongan, tekanan, ataupun penghargaan eksternal (Zeng et al., 2022). Sedangkan motivasi ekstrinsik merupakan jenis motivasi yang muncul dari pengaruh di luar individu, baik karena ajakan, perintah atau paksaan dari orang lain, sehingga individu tersebut mempunyai kemauan untuk melakukan sesuatu (Shilfia Alfity, 2020).

27

e. Tingkat Motivasi

Tingkat motivasi seseorang berbeda-beda, dimana hal ini dipengaruhi oleh peran sosial masing-masing individu dan lingkungan sosial dimana mereka berada (Calicchio, 2022). Ada beberapa level (tingkatan) dalam motivasi menurut Indri Dayana (2018) antara lain :

- 1) Level Terendah, level spirit yaitu level yang memperoleh AMT (Achievement Motivation Training), level ini hanya memengaruhi seseorang hanya ketika dia duduk dan mendengarkan motivasi yang diberikan oleh trainer (motivator), setelah penyampaian motivasi berakhir maka pengaruhnya tidak lagi akan sekuat pada saat motivasi tersebut disampaikan (Indri Dayana, 2018)
- 2) Level Mindset (pengaturan pada pemikiran), hal ini dilakukan oleh diri sendiri, level ini lebih tinggi dari level sebelumnya, karena pada tingkat ini seseorang sudah mampu mengendalikan segala sesuatu yang menimbulkan semangat dan alasan untuk melakukan sesuatu (Indri Dayana, 2018)
- 3) Level Skill dan Job (kemampuan dan pekerjaan). Pada level ini individu sudah mengetahui apa yang dikuasai dan menggapai mendapatkan hasil yang maksimal dari tujuan yang diharapkan (Indri Dayana, 2018)
- 4) Level tertinggi yaitu level power (energi), pada level ini individu telah memantapkan cara berpikirnya dan bisa melaksanakan pekerjaannya dengan baik, sehingga berpengaruh juga terhadap orang lain. Artinya, ketika energinya habis, dia tahu kapan dan bagaimana mengisi kembali energinya, ketika energinya sudah terisi kembali, dia bisa berbagi energi dengan orang lain (Indri Dayana, 2018)

f. Unsur-Unsur Motivasi

Menurut Uno (2021) terdapat tiga unsur yang merupakan kunci dari motivasi, yaitu

28

- 1) Unsur Upaya, merupakan ukuran intensitas, dalam hal ini ketika individu termotivasi untuk melakukan pekerjaannya, mereka berusaha sebaik mungkin, sehingga upaya yang tinggi akan menghasilkan performa yang tinggi juga. Oleh karena itu, memotivasi seseorang memerlukan aspek kualitas dan kuantitas yang nantinya akan menghasilkan upaya yang dapat diarahkan untuk mencapai tujuan Bersama (Uno, 2021)
- 2) Unsur Tujuan Organisasi, merupakan segala upaya seseorang atau sekelompok orang yang ditunjukkan untuk mencapai tujuan organisasi. Oleh karena itu semakin jelas tujuan organisasi dirumuskan, maka semakin mudah bagi individu untuk memahaminya (Uno, 2021)
- 3) Unsur Kebutuhan, merupakan suatu keadaan internal dimana jika tidak terpenuhi akan menciptakan keinginan yang merangsang keinginan individu untuk mencapainya. Oleh sebab itu motivasi tidak dapat dipisahkan dari kebutuhan manusia (Uno, 2021)

g. Teori Motivasi

Menurut Seta A. Wicaksana (2022) ada banyak teori yang mendukung terkait motivasi namun, diantara banyaknya teori tersebut ada dua teori yang lebih terlihat untuk memotivasi seseorang dalam bekerja yaitu, teori hierarki kebutuhan Abraham Maslow dan teori dua faktor Herzberg. Menurut teori kebutuhan Maslow, yang menyatakan bahwa manusia memiliki lima hierarki kebutuhan, yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, aktualisasi diri. Menurut teori Maslow seseorang termotivasi untuk bekerja agar kebutuhan tersebut dapat terpenuhi (Seta A. Wicaksana, 2022). Sementara menurut teori dua faktor Herzberg menyatakan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi performa seseorang, yaitu faktor intrinsik (motivation) yang terdiri atas efisiensi atau prestasi, pengakuan kinerja/penghargaan, kemajuan, pertumbuhan serta tanggung jawab dan untuk faktor ekstrinsik (hygiene)

yang terdiri atas pengawasan, gaji, kebijakan perusahaan, hubungan interpersonal, dan kondisi kerja (Idawati et al., 2017). Namun, jika dibandingkan dengan teori Abraham Maslow teori Herzberg ini lebih mengarah kepada kepuasan kerja seseorang sehingga teori motivasi yang menjadi dasar seseorang untuk bekerja adalah teori motivasi Abraham Maslow (Seta A. Wicaksana, 2022).

h. Instrument Untuk Mengukur Motivasi

Angket motivasi kerja Luthans, merupakan angket yang digunakan untuk mengukur motivasi kerja karyawan seperti perawat yang memuat 20 item pertanyaan dengan pembagian dimensi berdasarkan, kebutuhan fisiologis dengan nomor pertanyaan (1,2,3,4), rasa aman (5,6,7,8), sosial (9,10,11,12), penghargaan (13,14,15,16), dan aktualisasi diri (17,18,19,20) (Artanti et al., 2020). Angket ini diukur dengan menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) =1, Tidak Setuju (TS) =2, Ragu (R) =3, Setuju (S) =4, dan Sangat Setuju (SS) =5 (Artanti et al., 2020). Perhitungan motivasi didapatkan dengan cara menjumlahkan skor yang telah didapatkan kemudian menyesuaikan sesuai dengan kategori motivasi yang ada (Artanti et al., 2020).

Kategori tingkat motivasi berdasarkan hasil ukur adalah sebagai berikut:

a) Buruk : ≤ 50

b) Baik : 51-100

30

B. Kerangka Teori

Ruang Lingkup Unit Pelayanan Keperawatan

Perawat (Kemenkes RI, 2015)

(Kemenkes RI, 2015)

1. Kepala Ruangan

2. Clinical Care Manager 1. Instalasi Gawat Darurat

(CCM) 2. Instalasi Rawat Jalan/Poliklinik

3. Perawat Primer (PP) 3. Instalasi Rawat Inap (Medikal Bedah)

4. 4. Instalasi Intensif

Perawat Asosiasi (PA) (PA)

Tugas dan Tanggungjawab Perawat (Hutapea et al.,

Faktor-faktor yang memengaruhi

2022)

dokumentasi keperawatan (Amalia

& Herawati 2018) 1. Bertanggungjawab untuk melaksanakan asuhan

keperawatan

1. Motivasi Perawat

Melaksanakan dokumentasi keperawatan

2. Masa Kerja

3. Usia Perawat a) Pengkajian

- b) Diagnosis
 - 4. Beban Kerja
 - c) Rencana Keperawatan
 - 5. Pendidikan Perawat
 - d) Implementasi
 - e) Evaluasi
 - f) Catatan Keperawatan
3. Berkoordinasi dengan kepala ruangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan
4. Berkoordinasi dengan Perawat Primer (PP) untuk pelaksanaan asuhan keperawatan
- Sumber. Hutapea et al. (2022), Kemenkes RI (2015), Amalia & Herawati (2018)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

A. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan dua variabel yang terdiri dari variabel independen dan dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu dokumentasi keperawatan, Variabel independen dalam penelitian ini yaitu motivasi perawat, dan Variabel confounding yaitu usia, jenis kelamin, masa kerja, dan tingkat pendidikan.

Variabel Independen Variabel Dependen

Motivasi Dokumentasi Keperawatan

1. Usia
2. Jenis kelamin
3. Masa kerja Keterangan :
4. Tingkat pendidikan

Variabel yang diteliti

Variabel Confounding Variabel yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

31

32

B. Hipotesis Penelitian

Dari rumusan masalah dan kerangka konsep yang telah dibuat, maka hipotesis pada penelitian ini adalah :

Ha :

Ada Hubungan Antara Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan

H0 :

Tidak Ada Hubungan Antara Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah susunan metode dan prosedur yang digunakan untuk menganalisis dan mengumpulkan data untuk menentukan variabel yang menjadi topik penelitian (Hasan et al., 2022). Desain pada penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian correlation study. Rancangan penelitian correlation study merupakan studi yang meneliti hubungan antara dua variabel atau lebih, yaitu untuk melihat sejauh mana variasi dalam satu variabel berhubungan dengan variasi dalam variabel lain (Salim, 2019). Studi korelasi bertujuan untuk menguji hipotesis dengan mengukur beberapa variabel dan menghitung koefisien korelasi antara variabel tersebut untuk menentukan variabel mana yang berkorelasi (Juliansyah Noor, 2016). Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Rancangan penelitian cross sectional merupakan penelitian, di mana variabel independen (penyebab) dan variabel dependen (akibat) dikumpulkan pada waktu yang sama, dalam studi cross sectional, peneliti mengukur variabel pada saat tertentu, yang berarti setiap subjek diukur hanya sekali (Adiputra et al., 2021)

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu ruang rawat inap (Medikal Bedah) Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur, yang memiliki 7

ruangan antara lain ruang Brassia, Azalea, Hortensia, Chrsyant, Eforbia, Daffodil, dan Gardenia. Ruang penelitian yang akan digunakan peneliti yaitu ruang Daffodil dan ruang Gardenia. Alasan peneliti menggunakan lokasi tersebut sebagai tempat penelitian dikarenakan fenomena dan masalah yang ditemukan dari data studi pendahuluan yang didapatkan, ada di lokasi tersebut sehingga peneliti menjadikan lokasi tersebut sebagai tempat penelitian. Waktu pada penelitian ini dimulai dari bulan September 2022 hingga Juni 2023

C. Populasi dan Sampel

33

34

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari jumlah sekelompok orang tertentu, atau objek yang akan dilakukan penelitian (I Ketut Swarjana, 2022).

Populasi perawat di Ruang Rawat Inap (Medikal Bedah) Rumah Sakit Swasta X Kota Bekasi yang berjumlah 41 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi, dimana sampel harus dapat menggambarkan semua karakteristik yang ada pada populasi tersebut (Roflin & Liberty, 2021). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan non probability sampling dengan teknik purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel atas permintaan peneliti yang mendefinisikan secara spesifik kondisi tertentu sampel untuk menjawab pertanyaan peneliti dengan menentukan atau menetapkan kriteria khusus (Hani Subakti et al., 2021). Besar sampel yang digunakan oleh peneliti berdasarkan rumus analitik korelatif ordinal-ordinal (Sopiyudin Dahlan, 2016) :

$$Z\alpha + Z\beta$$

$$n = [1+r]^2 + 3$$

$$0,5 \ln ()$$

$$1-r$$

Keterangan :

n = Jumlah Subjek

Alpha (α) = Kesalahan tipe satu ditetapkan 5%

Z α = Nilai standar alpha = 1,64

Beta (β) = Kesalahan tipe dua ditetapkan 10%

Z β = Nilai standar beta = 1,28

r = Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna ditetapkan 0,470 (nilai r dari hasil penelitian sebelumnya)

$$1,64 + 1,28$$

$$n = [1 + 0,470]^2 + 3$$

$$0,5 \ln ()$$

$$1 - 0,470$$

35

$$1,64 + 1,28$$

$$n = [1,47]^2 + 3$$

$$0,5 \ln ()$$

$$0,53$$

$$2,92$$

$$n = []^2 + 3$$

$$0,5 \ln (2,7)$$

$$2,92$$

$$n = []^2 + 3 \rightarrow = [5,9]^2 + 3 = 37,81 \rightarrow 38 \text{ orang}$$

0,49

Sehingga sampel yang akan digunakan peneliti untuk penelitian yaitu sebanyak 38 orang Perawat, dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria inklusi pada sampel yang akan dipilih :

1. Perawat primer dan perawat asosiasi

2. Perawat di ruang rawat inap (medikal bedah)

3. Perawat yang bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi pada sampel yang akan dipilih :

1. Perawat yang menjabat sebagai koordinator ruangan (Kabag.ruangan)

2. Tidak bersedia menjadi responden

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang akan menjadi objek pengamatan penelitian, dimana didalamnya terdapat faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa yang akan diteliti (Siti Rapingah et al., 2022)

Adapun variabel penelitian ini adalah :

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Umami, 2021). Variabel independen pada penelitian ini yaitu motivasi

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

36

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independent (Umami, 2021). Variabel dependen pada penelitian ini yaitu dokumentasi keperawatan

3. Variabel Confounding (variabel perancu)

Variabel confounding merupakan variabel perancu atau faktor yang memengaruhi variabel independen dan dependen (Sopiyudin Dahlan, 2014). Dengan demikian variabel confounding menjadi penghubung atau perantara antar variabel (Irfannuddin, 2019). Variabel perancu pada penelitian ini yaitu karakteristik responden (Perawat) antara lain Usia, Jenis kelamin, Masa kerja, dan Tingkat Pendidikan

E. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No. Variabel Definisi Alat Cara Hasil Ukur Skala

Operasional Ukur Ukur Ukur

Karakteristik Responden

1. Usia Rentang umur Kuesioner Mengisi Kategori : Ordinal

perawat yang Kuesioner 1) Dewasa awal :21-40 tahun

bekerja di 2) Dewasa madya : 41-45

ruang rawat tahun

inap (Medikal (Jahja, 2015; O'Brien,

Bedah) 2020)

2. Jenis Perbedaan Kuesioner Mengisi Kategori : Nominal

Kelamin secara biologis Kuesioner 1) Laki-laki

antara perawat 2) Perempuan

pria dan (Salim 2019)

perawat wanita

3. Masa Kerja Jangka waktu Kuesioner Mengisi Kategori : Ordinal

yang telah Kuesioner 1) Baru : 2-5 tahun

37

ditempuh 2) Cukup lama : 6-10 tahun

perawat selama 3) Sangat lama : >10 tahun

bekerja di (Heffen, 2021)

Rumah Sakit

4. Tingkat Jenjang Kuesioner Mengisi Kategori : Ordinal

Pendidikan Pendidikan Kuesioner 1) Pendidikan vokasi (D3

yang telah Keperawatan)

ditempuh 2) Pendidikan akademik (S1

perawat Keperawatan Ners)

sebelum (RI, 2014)

bekerja di

Rumah Sakit

Variabel Independen

1. Motivasi Suatu Kuesioner Mengisi Kategori : Ordinal

keinginan yang Motivasi Kuesioner 1) Buruk : ≤ 50

timbul dari Kerja 2) Baik : 51-100

dalam diri Luthans

seseorang,

untuk

mencapai suatu

tujuan tertentu

yang dapat

memengaruhi

individu dalam

mencapai

kinerja yang

lebih baik

Variabel Dependen

1. Dokumentasi Bukti tertulis Lembar Mengisi Kategori : Ordinal

Keperawatan seorang Observasi Kuesioner 1) Lengkap : $\geq 90\%$

38

perawat pada Instrument 2) Tidak lengkap: $< 90\%$

saat melakukan A (Depkes RI, 2010)

asuhan

keperawatan

yang

digunakan

untuk menilai

kondisi pasien

secara

berkelanjutan

dan

kompherensif

yang dimulai

dari pasien

masuk hingga

pasien pulang.

F. Instrumen Penelitian / Bahan dan Alat Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang peneliti gunakan untuk mengumpulkan

data, mengukur fenomena dan menganalisis data sesuai dengan permasalahan

yang dihadapi objek atau sampel yang diteliti (Heru Kurniawan, 2021)

Kuesioner motivasi yang digunakan peneliti ialah kuisisioner motivasi kerja

Luthans alasan peneliti menggunakan kuisisioner tersebut karena kuisisioner

tersebut cocok digunakan untuk karyawan seperti tenaga kesehatan, yang terdiri

5 dimensi berdasarkan kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan,

dan aktualisasi diri ((Artanti et al., 2020). Sementara untuk instrumen

dokumentasian keperawatan sudah baku berdasarkan lembar observasi

Instrumen A yang disusun oleh Depkes RI, (2010)

1. Kuesioner Motivasi

39

Untuk mengukur motivasi perawat, peneliti menggunakan kuesioner

motivasi kerja Luthans yang terdiri dari 18 item pertanyaan yang diukur

dengan skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap,

pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada

(Hidayat, 2021). Dengan alternatif jawaban pernyataan Sangat Tidak Setuju

(STS) =1, Tidak Setuju (TS) =2, Ragu (R) =3, Setuju (S) =4, dan Sangat

Setuju (SS) =5. Kuesioner motivasi ini terdiri dari 18 item pertanyaan, untuk

komponen kebutuhan fisiologis dengan nomor pertanyaan (1,2,3,4), rasa

aman (5,6,7,8), sosial (9,10), penghargaan (11,13,14), dan aktualisasi diri

(15,16,17,18) (Artanti et al., 2020). Perhitungan motivasi didapatkan

dengan cara menjumlahkan skor yang telah didapatkan kemudian

menyesuaikan sesuai dengan kategori motivasi yang ada (Artanti et al., 2020).

Kategori tingkat motivasi berdasarkan hasil ukur adalah sebagai berikut :

a) Buruk : ≤ 50

b) Baik : 51-100

2. Lembar Observasi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Lembar observasi instrumen A adalah panduan untuk melakukan pendokumentasian keperawatan, yang digunakan sebagai ukuran untuk mengetahui, mengontrol dan menyimpulkan apakah perawat melakukan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit telah mengikuti dan memenuhi persyaratan dari standar tersebut (Depkes RI, 2010)

Perhitungan kelengkapan dokumentasi keperawatan diperoleh dengan rumus sebagai berikut :

Jumlah total skor yang diperoleh

$\times 100\%$

24

Kategori dokumentasi keperawatan berdasarkan hasil ukur adalah sebagai berikut :

a) Lengkap : $\geq 90\%$

b) Tidak lengkap : $< 90\%$ (Depkes RI, 2010)

40

G. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Instrumen penelitian yang baik harus memenuhi syarat yaitu valid dan reliabel, untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner, maka kuesioner tersebut harus diuji dengan uji validitas dan reliabilitas, yang bertujuan untuk menguji apakah kuesioner yang disebar valid dan reliabel (Tegor et al., 2020). Kuesioner motivasi ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada bulan Juni 2023 di RS Swasta X Cikarang dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang perawat, alasan peneliti menggunakan 30 sampel ialah agar hasil pengujian yang didapatkan mendekati kurva normal (Sugiyono, 2009). Uji validitas dilakukan satu kali, dari 20 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terdapat dua pertanyaan yang tidak valid dan realibel sehingga peneliti mendrop out dua pertanyaan tersebut.

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan alat ukur untuk mengukur tujuan dari pengukuran yang ditujukan terhadap isi dan kegunaan alat tersebut (Darma, 2021). Uji validitas adalah tes atau uji yang digunakan untuk mengukur seberapa akurat tes atau uji tersebut untuk melakukan tugasnya, melihat apakah ukuran yang disiapkan benar-benar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Darma, 2021). Jenis validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi (content validity) yang mengacu pada kemampuan suatu instrumen dalam mengukur isi (konsep) atau variabel yang harus diukur. Misalnya untuk mengukur motivasi harus dapat mengukur semua aspek yang berkaitan dengan konsep motivasi (Syofian Siregar, 2017)

Kriteria pengujian uji validitas :

a) Jika r hitung $> r$ tabel, disimpulkan instrumen penelitian tersebut valid

b) Jika r hitung $< r$ tabel, disimpulkan instrumen penelitian tersebut invalid (Darma, 2021)

Hasil uji validitas didapatkan nilai r hitung 0,462 - 0,823 $> r$ tabel 0,374, maka kuesioner dinyatakan valid.

41

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas mengukur kemantapan dan kekonsistensian responden dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan pertanyaan berdasarkan dimensi dari variabel yang disusun dalam bentuk angket atau kuesioner (Darma, 2021). Jenis reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini ialah realibilitas dengan teknik belah dua artinya alat ukur diuji pada beberapa responden dan kemudian dihitung reliabilitas dengan item kuesioner yang

valid dikumpulkan dan yang tidak valid dibuang (Fernandes, 2022)

Kriteria pengujian uji reliabilitas menurut Sa'adah (2021) :

- a) Jika $\alpha > 0,90$ maka realibilitas sempurna
- b) Jika α antara $0,70-0,90$ maka realibilitas tinggi
- c) Jika α antara $0,50-0,70$ maka realibilitas moderat
- d) Jika $\alpha < 0,50$ maka realibilitas rendah atau tidak realible

Dari hasil reliabilitas kuesioner didapatkan nilai Cronbach alpha ialah $0,940$, maka dapat dinyatakan bahwa kuesioner motivasi sangat realibel

H. Alur Penelitian

Alur penelitian merupakan tahapan proses dari sebuah penelitian yang diuraikan menggunakan metode ilmiah yang dilakukan secara terencana dan berkesinambungan yang terdiri dari tiga tahap garis besar penelitian, yaitu tahap perencanaan, tahap pelaksanaan penelitian, dan tahap pelaporan (Cendekia et al., 2019). Dibawah ini merupakan alur penelitian yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu :

42

Pembuatan Proposal

Menemukan Fenomena Penelitian Sidang Proposal

Melakukan Uji Pengurusan Uji Etik,

Melakukan Penelitian Validitas dan Ijin Tempat Penelitian

Realibilitas Dan Ijin Stikes

Peyusunan Laporan

Pengolahan Data Sidang Hasil Skripsi

Penelitian

Peyusunan

Publikasi

Manuskrip

Gambar 4.1. Alur Penelitian

I. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengelolaan data merupakan tahap setelah dilakukannya pengumpulan data dengan tujuan untuk menjamin keakuratan data seperti data terhindar dari kesalahan pengumpulan data dan kesalahan entry data serta menyiapkan data agar mudah dilakukan analisis data (Fitria et al., 2021)

Ada empat tahapan pengelolaan data yang harus dilalui agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, antara lain :

a) Editing

Editing merupakan tahapan untuk memastikan kelengkapan data serta merapikan kumpulan data sebelumnya diisi di dalam sebuah kuesioner. Proses edit kuesioner bukan untuk mengisi atau menjawab pertanyaan yang belum terjawab. Akan tetapi, editing dilakukan untuk melengkapi data-data yang sudah diambil dan diperoleh namun belum tertulis secara lengkap pada tempat yang tersedia di dalam kuesioner. Selain itu,

43

editing juga dilakukan untuk mengecek kembali apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah memenuhi kriteria yaitu : lengkap, jelas (jawaban dari pertanyaan), relevan, konsisten (Fitria et al., 2021)

b) Coding

Coding merupakan tahapan dari pengelolaan data untuk membuat perubahan kode dari jawaban asli ke dalam suatu kode yang diketahui arti dan maknanya serta memiliki tujuan tertentu seperti melakukan klasifikasi dan mempermudah interpretasi, contohnya melakukan perubahan data yang semula berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan (Fitria et al., 2021)

Pemberian kode karakteristik responden pada penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1) Usia

Dewasa awal (21-40 tahun) diberi kode 1

Dewasa madya (41-45 tahun) diberi kode 2

2) Jenis kelamin

Laki-laki diberi kode 1

Perempuan diberi kode 2

3) Masa kerja

Baru (2-5 tahun) diberi kode 1

Cukup lama (6-10 tahun) diberi kode 2

Sangat lama (>10 tahun) diberi kode 3

4) Tingkat Pendidikan

Pendidikan vokasi (D3 Keperawatan) diberi kode 1

Pendidikan akademik (S1 Keperawatan Ners) diberi kode 2

Pemberian kode pada variabel independen :

1) Motivasi :

Buruk : diberi kode 1

Baik : diberi kode 2

Pemberian kode pada variabel dependen :

1) Dokumentasi Keperawatan :

44

Tidak lengkap (< 90%) diberi kode 1

Lengkap (\geq 90%) diberi kode 2

c) Scoring

Scoring adalah pemberian skor terhadap item-item yang perlu diberi skor (Masayu & Rafiq 2021)

d) Entry

Entry merupakan tahapan memindahkan isi kuesioner ke dalam program komputer (entry data). Program komputer yang biasa digunakan yaitu SPSS dan STATA. Kegiatan entry data sering dikenal dengan tabulasi data (Fitria et al., 2021)

e) Cleaning

Cleaning adalah proses tahapan melihat dan memastikan keabsahan dari data yang sudah di entry apakah terdapat kesalahan atau tidak, proses cleaning untuk membersihkan dari kesalahan pengisian data ke dalam tabel (Fitria et al., 2021)

f) Tabulating

Tabulating adalah tahap penyusunan data dengan membuat tabel baik menggunakan statistik deskriptif maupun analisis dengan statistik inferensial yang dapat dilakukan secara manual ataupun menggunakan software yang telah disediakan komputer maupun diinstal di komputer (Suwarjana, 2016)

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data berupa karakteristik responden atau variabel penelitian menggunakan tabel distribusi frekuensi (Rahmawati, 2022).

1) Variabel karakteristik pada penelitian ini antara lain : Usia, Jenis Kelamin, Masa Kerja, dan Tingkat Pendidikan dengan jenis data Kategorik, yang menggunakan analisis Distribusi Frekuensi.

45

2) Variabel independen pada penelitian ini ialah Motivasi dengan jenis data Kategorik, yang menggunakan analisis Distribusi Frekuensi

3) Variabel dependen pada penelitian ini ialah Dokumentasi Keperawatan dengan jenis data Kategorik, yang menggunakan analisis Distribusi Frekuensi

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen (Sinaga, 2017). Uji statistik yang akan digunakan peneliti adalah uji Chi Square dengan tabel 2x2 yang menggunakan program olah data SPSS version 25

berbasis komputer, jika dalam pengujian uji tidak memenuhi syarat uji Chi Square maka akan dilakukan uji alternatif lainnya (Sopiyudin Dahlan, 2014). Variabel yang akan dilakukan pengujian pada penelitian ini yaitu :

Variabel Motivasi dengan Dokumentasi Keperawatan dengan skala pengukuran Kategorik-Kategorik (Independen), dengan tabel 2 x 2 yang akan diujikan menggunakan uji Chi Square

Keterangan uji Chi Square :

- 1) Tidak terdapat nilai 0 di salah satu kolom tabel
- 2) Apabila bentuk tabel kontingensi (2x2) maka tidak boleh ada sel yang memiliki nilai $E < 5$
- 3) Apabila bentuk tabel $> (2 \times 2)$, maka boleh ada nilai $E < 5$, namun tidak $> 20\%$. Jika syarat tersebut tidak terpenuhi maka, uji Fisher Exact menjadi alternatifnya (Nugroho, 2020)

Effect size adalah ukuran besarnya pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain, atau besarnya perbedaan maupun hubungan dari suatu variabel dengan variabel lain (Ali Mashuri, 2022)

- 1) Very small : $\leq 0,15$
- 2) Small : $0,15 < \text{effect size} \leq 0,40$
- 3) Moderate : $0,40 < \text{effect size} \leq 0,75$
- 4) Large : $0,75 < \text{effect size} \leq 1,10$
- 5) Very large : $1,10 < \text{effect size} \leq 1,45$ (Nurcahyani et al, 2021)

J. Etika Penelitian

Aspek etika harus tetap diperhatikan dalam melakukan penelitian khususnya dibidang kesehatan, karena subjek (orang) memiliki hak asasi manusia, sehingga sebagai peneliti penting untuk tetap menjaga, menghormati dan tidak boleh melanggar hak asasi manusia seseorang (Sinaga, 2017).

Etika dalam penelitian dibidang kesehatan antara lain sebagai berikut :

1. Informed consent (lembar persetujuan menjadi responden)

Lembar ini berisi pernyataan persetujuan untuk menjadi responden penelitian, oleh karena itu, peneliti sebaiknya menjelaskan tujuan penelitian terlebih dahulu agar responden dapat memahami dan mempertimbangkan untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut, selain itu peneliti tidak boleh memaksa seseorang untuk menjadi responden penelitian (Sinaga, 2017). Partisipasi dalam penelitian harus bersifat sukarela dan responden harus sepenuhnya memahami sifat partisipasi mereka, termasuk bagaimana data tersebut akan digunakan, jika terdapat responden masih di bawah umur, harus mendapat persetujuan terlebih dahulu dari orang tua atau walinya (Kuntjojo, 2021). Aspek-aspek pada informed consent atau lembar persetujuan menjadi responden pada penelitian ini antara lain :

- a) Pengakuan dari responden (perawat) bahwa ia secara sukarela bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian tersebut
- b) Penjelasan tentang identitas peneliti (nama, prodi, perguruan tinggi)
- c) Tujuan penelitian
- d) Harapan peneliti terhadap partisipasi responden
- e) Menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban responden
- f) Ucapan terimakasih telah mengisi informed consent
- g) Tanda tangan responden

46

2. Anonymity

Peneliti tidak boleh menuliskan langsung nama responden mereka, namun hanya berupa inisial atau kode berupa angka atau huruf (Sinaga, 2017). Contoh anonimitas adalah partisipasi atau responden penelitian yang tidak bersedia menyebutkan namanya (Kuntjojo, 2021)

3. Confidentiality

Peneliti harus tetap menjaga rahasia dari informasi yang telah diberikan oleh reponden, data yang didapat tersebut hanya akan digunakan untuk

kepentingan penelitian, bukan untuk publikasi atau wajib meminta ijin terlebih dahulu kepada pihak yang terkait (Sinaga, 2017). Keikutsertaan responden dalam penelitian ini sangat bersifat rahasia, oleh karena itu peneliti wajib melindungi informasi responden mereka sebaik mungkin (Kuntjojo, 2021)

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel karakteristik responden (usia, jenis kelamin, Pendidikan, masa kerja), variabel independen (motivasi), dan variabel dependen (dokumentasi keperawatan). Pada penelitian ini data usia, jenis kelamin, Pendidikan, dan masa kerja menggunakan skala ukur kategorik sehingga data yang disajikan berupa distribusi frekuensi.

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Usia, Masa Kerja, Jenis Kelamin, dan Pendidikan Perawat Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023 (n=38)

Variabel Frekuensi (n) Presentase (%)

Usia

Dewasa awal (21-40 tahun) 35 92,1

Dewasa madya (41-45 tahun) 3 7,9

Total 38 100

Masa Kerja

Baru (2-5 tahun) 11 28,9

Cukup lama (6-10 tahun) 11 28,9

Sangat lama (>10 tahun) 16 42,1

Total 38 100

Jenis Kelamin

Laki-laki 0 0

Perempuan 38 100

Total 38 100

Pendidikan

Vokasi (D3 Keperawatan) 20 52,6

Akademik (S1 Keperawatan Ners) 18 47,4

48

49

Total 38 100

Total 38 100

* Uji Distribusi Frekuensi

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden perawat di unit pelayanan keperawatan medikal bedah RS Swasta X kota Bekasi, dengan usia terbanyak dewasa awal (21-40 tahun) yaitu sebanyak 35 orang (92,1%) dan dewasa madya (41-45 tahun) sebanyak 3 orang (7,9%), lebih lanjut masa kerja terbanyak sangat lama (>10 tahun) sebanyak 16 orang (42,1%), masa kerja cukup lama (6-10 tahun) sebanyak 11 orang (28,9%), dan masa kerja baru (2-5 tahun) sebanyak 11 orang (28,9%). Selain itu, jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 38 orang (100%), dan laki-laki sebanyak 0 orang (0%), sedangkan untuk pendidikan terbanyak ialah D3 Keperawatan yaitu sebanyak 20 orang (52,6%) dan untuk pendidikan S1 Keperawatan Ners sebanyak 18 orang (47,4%)

2. Karakteristik Motivasi Perawat dan Dokumentasi Keperawatan

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Motivasi Perawat dan Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023 (n=38)

Variabel Frekuensi (n) Presentase (%)

Motivasi Perawat

Buruk 16 42,1

Baik 22 57,9

Total 38 100

Dokumentasi Keperawatan

Tidak lengkap 12 31,6

Lengkap 26 68,4

Total 38 100

* Uji Distribusi Frekuensi

50

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden perawat di unit pelayanan keperawatan medikal bedah RS Swasta X kota Bekasi, dengan motivasi terbanyak memiliki motivasi kerja yang baik, yaitu sebanyak 22 orang (57,9%) dan perawat yang memiliki motivasi kerja buruk sebanyak 16 orang (42,1%), sementara itu untuk kualitas dokumentasi keperawatan terbanyak ialah lengkap sebanyak 26 orang (68,4%) dan kualitas dokumentasi keperawatan tidak lengkap sebanyak 12 orang (31,6%).

B. Analisis Bivariat

Uji korelasi bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji square yang bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen yaitu motivasi dengan variabel dependen yaitu dokumentasi keperawatan yang berupa data kategorik dengan kategorik dengan tabel 2 x 2. Hasil dalam penelitian ini diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 5.3

Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi Tahun 2023 (n=38)

Kualitas Dokumentasi

Motivasi Keperawatan Total r P value

Lengkap Tidak Lengkap

n % n % n %

Baik 18 81,8 4 18,2 22 100

Buruk 8 50 8 50 16 100 0,338 0,037

Jumlah 26 68,4 12 31,6 38 100

* Uji Chi Square post hoc Kendall tau b

51

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari total 22 orang yang memiliki motivasi baik, dengan kualitas dokumentasi keperawatan lengkap sebanyak 18 orang (81,8%) dan kualitas dokumentasi keperawatan tidak lengkap sebanyak 4 orang (18,2%), sedangkan dari total 16 orang yang memiliki motivasi buruk, dengan kualitas dokumentasi keperawatan lengkap sebanyak 8 orang (50%) dan kualitas dokumentasi keperawatan tidak lengkap sebanyak 8 orang (50%). Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi p-value = 0,037 ($\alpha < 0,05$), dengan koefisien korelasi (r) sebesar 0,338. Oleh karena itu, dapat disimpulkan ada hubungan motivasi perawat dengan kualitas dokumentasi keperawatan di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi dengan kekuatan hubungan lemah.

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik Usia

Penelitian ini dilakukan terhadap perawat yang bekerja di unit pelayanan keperawatan medikal bedah, berdasarkan hasil data yang telah didapatkan menunjukkan mayoritas usia perawat ialah dewasa awal (21-40 tahun). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Agustin (2018) yang menyatakan perawat dengan usia (26-30 tahun) merupakan usia yang masih optimal untuk mendukung pelaksanaan pendokumentasian keperawatan karena pada umur tersebut produktivitas seseorang akan meningkat dibandingkan dengan perawat yang berusia (31-35 tahun) dimana perawat mampu

membuat kontribusi yang penuh dalam hubungan dengan orang lain, sehingga mampu melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajar Pasaribu, (2018) dimana produktivitas seseorang akan mengalami kemerosotan seiring dengan makin tuanya usia seseorang. Sementara itu disisi lain, hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Febriani (2018) dimana perawat yang berusia 41-55 tahun merupakan usia yang optimal untuk menunjang pelaksanaan dokumentasi keperawatan, karena pada usia tersebut produktivitas seseorang meningkat dibandingkan dengan usia 27-35 tahun (Febriani, 2018). Seseorang dapat memulai karir dari masa dewasa awal, dimana pada usia tersebut seseorang masih semangatnya untuk bekerja, serta mulai menetap dan bekerja keras menuju kemajuan karirnya (O'Brien, 2020). Menurut penelitian Robbins & Judge (2016) yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu karakteristik individu yang memengaruhi motivasi individu itu sendiri dalam bekerja. Oleh karena itu menurut peneliti, karakteristik usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kinerja perawat khususnya dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan dimana rata-rata perawat dengan kelompok usia dewasa awal masih terbilang muda dan produktif untuk bekerja sehingga dapat melaksanakan dokumentasi keperawatan dengan baik, sementara disisi lain bagi perawat dengan kelompok usia dewasa madya mengalami

52

53

kecenderungan sifat kesalahan dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan.

2. Karakteristik Masa Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data, mayoritas masa kerja perawat yang bekerja di unit pelayanan keperawatan medikal bedah memiliki masa kerja sangat lama Sangat lama (>10 tahun). Hasil penelitian ini di dukung oleh Majannang et al., (2021) yang menyatakan bahwa responden dalam kategori masa kerja lama (>5 tahun) memiliki kinerja baik. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Reichenbach et al., (2019) yang menyatakan bahwa responden terbanyak dengan masa kerja selama 2 tahun – 5 tahun. Masa bekerja penting untuk diketahui karena masa kerja merupakan salah satu indikator tentang kecenderungan perawat dalam bekerja disuatu instansi dalam hal ini dikaitkan dengan produktivitas perawat dalam bekerja. Oleh karena itu menurut peneliti dapat disimpulkan, bahwa semakin lama perawat bekerja di rumah sakit maka kinerjanya semakin baik. Pengalaman bekerja mengajarkan seseorang untuk berperilaku lebih baik, sehingga pengalaman kerja merupakan suatu kondisi yang digunakan seseorang dalam proses umpan balik untuk meningkatkan kualitas perencanaan dan pelaksanaan hasil kerja

3. Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil data yang telah didapatkan menunjukkan bahwa jenis kelamin perawat terbanyak ialah Perempuan. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor penting dalam menyelesaikan pekerjaan seseorang terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, kepuasan yang dirasakan pasien pria dan pasien wanita pastinya akan berbeda. Sebagai contoh pasien wanita akan lebih nyaman dirawat oleh perawat yang berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2021) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (81,2%), dan laki-laki

54

sebanyak 3 orang (18,2%), menyatakan perawat yang berjenis kelamin perempuan memiliki perilaku caring dan keuletan yang lebih tinggi dalam bekerja dibandingkan dengan laki-laki. Sementara disisi lain hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wisnu Tri Anggoro, Qurrotul

Aeni, (2018) menunjukkan bahwa responden terbanyak ialah laki-laki yaitu 55 responden (70,9%) dari 55 responden laki-laki berperilaku caring dengan baik. Hal ini menunjukkan mayoritas perawat laki-laki maupun perempuan memiliki perilaku caring dengan baik, dan jenis kelamin tidak membedakan perilaku caring perawat (Wisnu Tri Anggoro, Qurrotul Aeni, 2018). Riya Indriani (2019) menyebutkan bahwa wanita cenderung memiliki sifat penyayang, penyabar, perhatian dan lebih peka terhadap perasaan orang lain. Oleh karena itu dapat disimpulkan peneliti bahwa banyaknya responden yang berjenis kelamin perempuan dikarenakan perempuan lebih berminat menjadi perawat dibandingkan dengan laki-laki hal tersebut dikarenakan keperawatan identik dengan pekerjaan yang sesuai dengan pembawaan perempuan yang memiliki sifat lembut, perhatian, peduli, dan telaten hal ini sangat membantu perawat dalam melakukan asuhan keperawatan

4. Karakteristik Pendidikan

Berdasarkan hasil data yang telah didapatkan menunjukkan mayoritas latar belakang pendidikan perawat ialah D3 Keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bara & Suryati (2014) menunjukkan bahwa perawat yang berlatar belakang pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 73 responden (91,25%), dan perawat dengan pendidikan S1 Keperawatan Ners sebanyak 7 responden (8,75%), perawat yang memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan merupakan pendidikan vokasional yang lebih berfokus pada keterampilan prosedur tindakan keperawatan, sehingga kurang memperhatikan pendokumentasian asuhan keperawatan, jika dibandingkan dengan tingkat pendidikan sarjana. Pendidikan merupakan salah satu faktor penting terhadap kualitas pendokumentasian keperawatan, hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan

semakin tinggi produktivas dalam bekerja. Banyak teori yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan formal lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman kerja yang lebih baik (Bara & Suryati, 2014). Sedangkan menurut penelitian Marpaung et al (2023) menyatakan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah S1 keperawatan sebanyak 25 responden (45.5%), dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan tercapai sebanyak 69,1%. Oleh karena itu dapat disimpulkan peneliti, bahwa perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda mempunyai kualitas dokumentasi yang berbeda pula hal tersebut dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikannya maka kemampuan secara kognitif dan keterampilan akan meningkat, dalam hal ini Pendidikan merupakan faktor penentu terhadap perilaku kerja seseorang.

5. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi perawat dengan kualitas dokumentasi keperawatan dengan kekuatan hubungan lemah. Adanya hubungan antara dua variabel tersebut dikarenakan kelengkapan pendokumentasian keperawatan sangat didukung dengan motivasi yang baik dari perawat itu sendiri. Untuk dapat menimbulkan motivasi tersebut seorang perawat perlu menyadari kebutuhan dan kepentingan akan pendokumentasian keperawatan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Tristiati Kumayasari (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Motivasi Perawat dengan Sistem pendokumentasian Asuhan Keperawatan di ruang rawat inap RSUD Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2021, dengan nilai OR= 3,991 berarti motivasi yang tinggi berpeluang 3,911 kali lebih besar dapat melakukan dokumentasi dengan baik dibandingkan perawat yang memiliki motivasi rendah. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hendayani (2019) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di

ruangan rawat inap interne RSUD Kota Padang Panjang dengan nilai p
56

$0,002 < \alpha (0,05)$. Sementara itu disisi lain hal ini tidak didukung oleh penelitian Susindah sugiharti, Marsito (2019) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan sistem dokumentasi di RSUD Setjonegoro Wonosobo dengan nilai x hitung sebesar 0,586 artinya perawat yang memiliki motivasi kurang memiliki peluang sebesar 0,586 kali untuk menghasilkan sistem dokumentasi yang tidak lengkap dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi tinggi. Hal ini menunjukkan motivasi mempunyai pengaruh lebih kecil daripada lingkungan kerja terhadap semangat kerja. Motivasi perawat yang cukup tinggi ternyata memberikan pengaruh yang tidak terlalu besar terhadap semangat kerja (Susindah sugiharti, Marsito, 2019). Hal ini dimungkinkan adanya pengaruh-pengaruh lain yang lebih dominan di luar lingkungan kerja dan motivasi yang mempengaruhi semangat karyawan dalam bekerja. Pengaruh lain tersebut bisa berupa upah, sarana produksi, kepribadian, keterampilan karyawan, dan lain-lain (Susindah sugiharti, Marsito, 2019). Oleh karena itu menurut peneliti motivasi merupakan salah satu faktor yang penting dimana hal ini akan menentukan kinerja perawat itu sendiri khususnya dalam melakukan pendokumentasian keperawatan namun pengaruh motivasi yang diberikan tidak terlalu besar hal ini dikarenakan adanya pengaruh-pengaruh lain yang dapat memengaruhi kinerja perawat itu sendiri. Dalam pelaksanaannya perawat harus memiliki dorongan dan kemauan yang kuat yang berasal dari diri perawat itu sendiri, jika perawat tidak memiliki motivasi yang baik maka pelaksanaan pendokumentasian tidak akan tercapai dalam hal ini juga akan memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini peneliti sudah berusaha melakukannya sesuai dengan dengan prosedur yang berlaku, namun dalam pelaksanaannya masih memiliki beberapa keterbatasan antara lain sebagai berikut :

57

1. Kurangnya sumber referensi ataupun literatur dimana peneliti mengalami kesulitan mendapatkan referensi yang berkualitas yang sesuai dengan maksud dan tujuan peneliti
2. Sampel dalam penelitian ini masih kurang untuk menggambarkan keadaan sesungguhnya sehingga diperlukan populasi yang lebih banyak untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat
3. Ruang lingkup penelitian hanya difokuskan terhadap unit pelayanan keperawatan medikal bedah saja
4. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah cross sectional dimana kuesioner yang disebar dan dikumpulkan hanya satu kali sehingga tidak dilakukan observasi ulang pada waktu berikutnya
5. Fokus penelitian ini hanya dari faktor motivasi saja

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang ada maka dapat ditarik kesimpulan penelitian sebagai berikut :

1. Perawat di unit pelayanan keperawatan medikal bedah RS Swasta X kota Bekasi dengan karakteristik usia terbanyak ialah dewasa awal (21-40 tahun), sementara itu masa kerja terbanyak sangat lama (>10 tahun). Jenis kelamin terbanyak perawat ialah perempuan, sedangkan untuk pendidikan terbanyak ialah D3 Keperawatan.
2. Perawat di unit pelayanan keperawatan medikal bedah RS Swasta X kota Bekasi, mayoritas memiliki motivasi yang baik
3. Kualitas dokumentasi keperawatan di unit pelayanan keperawatan medikal bedah RS Swasta X kota Bekasi mayoritas lengkap
4. Hasil penelitian ini terbukti bahwa ada hubungan motivasi perawat dengan kualitas dokumentasi keperawatan di unit pelayanan keperawatan medikal

bedah RS Swasta X kota Bekasi dengan kekuatan hubungan lemah.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat tetap dapat mempertahankan motivasi yang ada dalam melakukan pendokumentasian keperawatan yang akurat, lengkap, dan teratur sehingga pelaporan yang dimiliki perawat dapat berguna untuk kepentingan pasien maupun rumah sakit sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit dan menjadi tanggung jawab serta tanggung gugat yang baik

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada Rumah Sakit Swasta X Kota Bekasi untuk menerapkan pemberian reward (penghargaan) terhadap karyawan yang kinerjanya baik, agar tercipta motivasi yang lebih baik terhadap perawat dalam melakukan pekerjaannya, sehingga dapat menghasilkan kualitas dokumentasi keperawatan yang baik pula

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi bagi rekan-rekan Mahasiswa keperawatan untuk mengetahui pentingnya dokumentasi asuhan keperawatan jika tidak didokumentasikan secara lengkap akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan akreditasi Rumah Sakit dan bisa menjadikan skripsi ini sebagai salah satu bahan referensi bacaan tentang hubungan motivasi perawat dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan bagi Mahasiswa

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya mampu mengembangkan penelitian ini dengan berbagai faktor yang berbeda agar dapat mengembangkan penelitian serupa di masa yang akan datang. Faktor yang dapat dikembangkan seperti faktor pelatihan, pengetahuan, dan gaya kepemimpinan dengan kualitas dokumentasi keperawatan

0.10%

by A FIRDAUS · 2021 — ... proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilakukan selama 3 hari .

by A FIRDAUS · 2021 — ... proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilakukan selama 3 hari .

<http://repository.unusa.ac.id/6914>

0.10%

Kesimpulan: ada hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (ap d). Kata Kunci: Pekerja Rumah Sakit, Perawat, Petugas Kesehatan, Apd, Kepatuhan Perawat, Motivasi Perawat

Kesimpulan: ada hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (apd). Kata Kunci: Pekerja Rumah Sakit, Perawat, Petugas Kesehatan, Apd, Kepatuhan Perawat, Motivasi Perawat

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/download/33674/31859>

0.10%

Jul 20, 2023 · The sampling technique in this study used proportional random sampling and non-probability sampling in determining the sample to be used. The criteria for respondents sought by researchers were: 1) active students of the economics faculty class of 2019, 2) have an interest in entrepreneurship, 3) actively use social media, and 4) have received ...

Jul 20, 2023 · The sampling technique in this study used proportional random sampling and non-probability sampling in determining the sample to be used. The criteria for respondents sought by researchers were: 1) active students of the economics faculty class of 2019, 2) have an interest in entrepreneurship, 3) actively use social media, and 4) have received ...

<https://scholarsnetwork.org/journal/index.php/ijeb/article/view/92>

0.10%

by AH KHATIMAH — used a purposive sampling technique with a total sample of 38 female workers. Data was collected by collecting primary data through the first.

by AH KHATIMAH — used a purposive sampling technique with a total sample of 38 female workers. Data was collected by collecting primary data through the first.

http://repository.unhas.ac.id/16445/2/R021181310_skripsi_27-04-2022%201-2.pdf

0.10%

Sep 23, 2013 — Menurut Nursalam (2007) pelaksanaan dokumentasi keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, ...

Sep 23, 2013 — Menurut Nursalam (2007) pelaksanaan dokumentasi keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, ...

<https://akperlamongan.wordpress.com/2013/09/23/hubungan-beban-kerja-perawat-dengan-model-asuhan-keperawatan-profesional-dokumentasi-keperawatan-di-ruang-dahlia-dan-teratai-rsud-dr-soegiri-lamongan>

0.10%

Sebuah studi penelitian pada tahun 2019 menunjukkan bahwa kayu manis dapat membantu menurunkan kadar gula darah puasa. Meskipun penelitian lebih lanjut ...

Sebuah studi penelitian pada tahun 2019 menunjukkan bahwa kayu manis dapat membantu menurunkan kadar gula darah puasa. Meskipun penelitian lebih lanjut ...

<https://www.jurnalisindonesia.id/read/116982/8-Suplemen-dan-Herbal-untuk-Menurunkan-Kadar-Gula-Darah-pada-Penderita-Diabetes>

0.10%

mengasosiasikan, mengarahkan, dan mempertahankan perilaku yang berhubungan dengan pekerjaan. (Hasibuan, 2001). Menurut Abraham Maslow, orang memiliki lima ...

mengasosiasikan, mengarahkan, dan mempertahankan perilaku yang berhubungan dengan pekerjaan. (Hasibuan, 2001). Menurut Abraham Maslow, orang memiliki lima ...

<https://e-journal.umc.ac.id/index.php/VL/article/download/3330/1833>

0.10%

May 5, 2023 — Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan S1 diperoleh informasi bahwa S1 perlu untuk menguasai materi prasyarat dalam ...

May 5, 2023 — Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan S1 diperoleh informasi bahwa S1 perlu untuk menguasai materi prasyarat dalam ...

<https://j-cup.org/index.php/cendekia/article/download/2416/904>

0.10%

by E Purwaningsih · 2008 · Cited by 4 — Kebijakan, supervisi dan motivasi adalah sebagian dari faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional untuk ...

by E Purwaningsih · 2008 · Cited by 4 — Kebijakan, supervisi dan motivasi adalah sebagian dari faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional untuk ...

<http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/download/215/427>

0.10%

Selain itu hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya untuk meneliti lebih lanjut mengenai loyalitas nasabah dan variabel-variabel ...

Selain itu hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti berikutnya untuk meneliti lebih lanjut mengenai loyalitas nasabah dan variabel-variabel ...

<http://digilib.ars.ac.id/index.php?p=fstream>

0.10%

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu.

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu.

<https://repository.ump.ac.id/5878/3/Sefa%20Budi%20Tri%20Prasetyo%20BAB%20II.pdf>

0.10%

g. Ners Spesialis adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan pasca sarjana (S2) dan atau ditambah pendidikan spesialis keperawatan1. h. Ners Konsultan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan pasca sarjana (S3) dan atau ditambah dengan pendidikan spesialis keperawatan 2. i.

g. Ners Spesialis adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan pasca sarjana (S2) dan atau ditambah pendidikan spesialis keperawatan1. h. Ners Konsultan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan pasca sarjana (S3) dan atau ditambah dengan pendidikan spesialis keperawatan 2. i.

https://www.ppnitangsel.org/asset/files/KompetensiPerawat_Ners_Mercure_Finaldraf_PPNI-1.pdf

0.10%

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik ...Sedangkan definisi terbaru dari ICM yang dikeluarkan pada Juni 2011, bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan ...

Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik ...Sedangkan definisi terbaru dari ICM yang dikeluarkan pada Juni 2011, bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan ...

<https://www.facebook.com/342288736262998/posts/assalamualaikum-wrwb-perawat-adalah-seseorang-yang-telah-menylesaikan-program-p/623364228155446>

0.10%

Ners Konsultan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan pasca sarjana (S3) dan atau ditambah dengan pendidikan spesialis keperawatan 2.

Ners Konsultan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan pasca sarjana (S3) dan atau ditambah dengan pendidikan spesialis keperawatan 2.

<https://www.slideshare.net/xantaira/standar-kompetensi-perawat-indonesia>

0.10%

Ilmu Keperawatan Komunitas - Page 226 - Google Books Result

Ilmu Keperawatan Komunitas - Page 226 - Google Books Result

<https://books.google.com/books?id=OyiGEAAQBAJ>

0.10%

Perawat memiliki peranan penting dalam berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain guna kelancaran pemberian pelayanan terhadap pasien di rumah sakit.

Perawat memiliki peranan penting dalam berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain guna kelancaran pemberian pelayanan terhadap pasien di rumah sakit.

https://www.researchgate.net/publication/337726052_PERAN_PERAWAT_DALAM_BERKOLABORASI_ANTAR_TENAGA_KESEHATAN_DALAM_PEMBERIAN_KESELAMATAN_BAGI_PASIEN_DI_RUMAH_SAKIT

0.10%

by T Rachman · 2016 — 2. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu keperawatan. 3. Perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul dari tindakan yang di ambil.

by T Rachman · 2016 — 2. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu keperawatan. 3. Perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul dari tindakan yang di ambil.

https://repository.um-surabaya.ac.id/426/3/BAB_II.pdf

0.10%

by N Salsabila · 2022 — 1) Perawat membantu dokter dalam memberikan pelayanan medis dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya.

by N Salsabila · 2022 — 1) Perawat membantu dokter dalam memberikan pelayanan medis dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya.

http://repository.unhas.ac.id/24808/2/K011181524_skripsi_01-12-2022%201-2.pdf

0.10%

by D Sulistyowati · Cited by 15 — Keperawatan merupakan bentuk pelayanan profesional dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara berkesinambungan mulai dari pasien membutuhkan ...

by D Sulistyowati · Cited by 15 — Keperawatan merupakan bentuk pelayanan profesional dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara berkesinambungan mulai dari pasien membutuhkan ...

<https://media.neliti.com/media/publications/89676-ID-peran-perawat-dalam-pelaksanaan-personal.pdf>

0.10%

8. Audit Keperawatan adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya ...

8. Audit Keperawatan adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya ...

<https://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdffiles/peraturan/27%20PMK%20No.%2049%20ttg%20Komite%20Keperawatan%20RS.pdf>

0.10%

by SG Sugiyarto · 2022 — Implementasi keperawatan adalah tindakan keperawatan yang disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah disusun berdasarkan. SIKI (2018). Menurut Stuart (...

by SG Sugiyarto · 2022 — Implementasi keperawatan adalah tindakan keperawatan yang disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah disusun berdasarkan. SIKI (2018). Menurut Stuart (...

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/11558/4/4.%20Chapter%202.pdf>

0.21%

by D Adinda — 1. Model dokumentasi SOR (source oriented record). Model dokumentasi SOR (source-oriented-record) merupakan model dokumentasi yang berorientasi pada sumber ...by F Angeline — 1. Model dokumentasi SOR (Source – Oriented Record),. 2. Model dokumentasi POR (Problem – Oriented Record),. 3. Model dokumentasi Progress Notes, ...

by D Adinda — 1. Model dokumentasi SOR (source oriented record). Model dokumentasi SOR (source-oriented-record) merupakan model dokumentasi yang berorientasi pada sumber ...by F Angeline — 1. Model dokumentasi SOR (Source – Oriented Record),. 2. Model dokumentasi POR (Problem – Oriented Record),. 3. Model dokumentasi Progress Notes, ...

<https://osf.io/preprints/inarxiv/q7eyu/download>

0.10%

3. Model Dokumentasi CBE (Charting By Exception). Model pendokumentasian ini adalah sistem dokumentasi yang hanya mencatat secara naratif dari hasil atau ...by APK HARAHAHAP — 3. Model Dokumentasi CBE (Charting- By Exception). Suatu system dokumentasi yang hanya mencataat secara naratif dari hasil atau penemuan yang menyimpan dari ...

3. Model Dokumentasi CBE (Charting By Exception). Model pendokumentasian ini adalah sistem dokumentasi yang hanya mencatat secara naratif dari hasil atau ...by APK HARAHAHAP — 3. Model Dokumentasi CBE (Charting- By Exception). Suatu system dokumentasi yang hanya mencataat secara naratif dari hasil atau penemuan yang menyimpan dari ...

<https://osf.io/nh8yd/download>

0.10%

by BS Medan — Tidak dapat dipergunakan untuk pendokumentasian semua disiplin ilmu. Gambar 4 : Model Dokumentasi PIE (Problem-Intervention-Evaluation): Tanggal. Jam.

by BS Medan — Tidak dapat dipergunakan untuk pendokumentasian semua disiplin ilmu. Gambar 4 : Model Dokumentasi PIE (Problem-Intervention-Evaluation): Tanggal. Jam.

https://perpustakaan.bsm.ac.id/assets/files/dokumentasi_keperawatan_pdf.pdf

0.10%

by SC Lubis — 5. Model Dokumentasi POS (Process-Oriented-System) Suatu proses-orientasi dan klien-fokus hal ini digunakan proses proses keperawatan untuk mengorganisir ...by AMS Sitorus — 5. Model Dokumentasi POS (Process-Oriented-System) Suatu proses-orientasi dan klien- fokus hal ini digunakan proses proses keperawatan untuk mengorganisir ...

by SC Lubis — 5. Model Dokumentasi POS (Process-Oriented-System) Suatu proses-orientasi dan klien-fokus hal ini digunakan proses proses keperawatan untuk mengorganisir ...by AMS Sitorus — 5. Model Dokumentasi POS (Process-Oriented-System) Suatu proses-orientasi dan klien- fokus hal ini digunakan proses proses keperawatan untuk mengorganisir ...

<https://osf.io/tfnbz/download>

0.10%

Kolom keterangan diisi bila penilai menganggap perlu mencantumkan penjelasan atau bila ada keraguan. Penilaian. 5. Sub total diisi sesuai dengan hasil ...

Kolom keterangan diisi bila penilai menganggap perlu mencantumkan penjelasan atau bila ada keraguan. Penilaian. 5. Sub total diisi sesuai dengan hasil ...

<https://id.scribd.com/document/369863064/Instrumen-Studi-Dokumentasi>

0.10%

... penjelasan atau bila ada keraguan penilaian. Sub total diisi sesuai dengan hasil penjumlahan jawaban nilai "V" yang ditemukan pada masing-masing kolom.

... penjelasan atau bila ada keraguan penilaian. Sub total diisi sesuai dengan hasil penjumlahan jawaban nilai "V" yang ditemukan pada masing-masing kolom.

<https://adoc.pub/buku-panduan-stase-manajemen-keperawatan.html>

0.10%

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi kerja perawat dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD RA Basoeni Mojokerto. Sampel yang digunakan sebanyak 34 orang dengan menggunakan total sampling, pengumpulan data dilakukan dengan cara pembagian kuesioner kemudian data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk ...

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi kerja perawat dengan kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD RA Basoeni Mojokerto. Sampel yang digunakan sebanyak 34 orang dengan menggunakan total sampling, pengumpulan data dilakukan dengan cara pembagian kuesioner kemudian data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk ...

<https://repo.itskesicme.ac.id/3386>

0.10%

seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan diri dan mulutnya dan akan memengaruhi perilakunya untuk hidup sehat. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menambah tingkat pengetahuan masyarakat, sehingga mempengaruhi kebersihan mulut.

seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan diri dan mulutnya dan akan memengaruhi perilakunya untuk hidup sehat. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang menambah tingkat pengetahuan masyarakat, sehingga mempengaruhi kebersihan mulut.

<http://repository.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/28530/8.%20BAB%20IV.pdf>

0.10%

by MR Ramadhan · 2019 — motivasi kerja adalah suatu dorongan yang timbul dalam diri seseorang untuk melaksanakan tugasnya dengan sebaik-baiknya guna untuk.

by MR Ramadhan · 2019 — motivasi kerja adalah suatu dorongan yang timbul dalam diri seseorang untuk melaksanakan tugasnya dengan sebaik-baiknya guna untuk.

http://repository.unp.ac.id/25385/1/1_MUHAMMAD_RIZKI_RAMADHAN_15002023_5737_2019.pdf

0.10%

by CB Wijaya · 2022 · Cited by 1 — tujuan tertentu (Riyanto et al., 2021). Robbins dan Judge. (2013) menjelaskan bahwa work motivation merupakan suatu proses tentang intensitas, arah, ...

by CB Wijaya · 2022 · Cited by 1 — tujuan tertentu (Riyanto et al., 2021). Robbins dan Judge. (2013) menjelaskan bahwa work motivation merupakan suatu proses tentang intensitas, arah, ...

<https://publication.petra.ac.id/index.php/manajemen-bisnis/article/download/12771/11071>

0.10%

by SA Sagita · 2022 — Motivasi adalah suatu keinginan yang timbul dari dalam diri seseorang atau individu karena terinspirasi, tersemangat dan terdorong untuk melakukan aktifitas.

by SA Sagita · 2022 — Motivasi adalah suatu keinginan yang timbul dari dalam diri seseorang atau individu karena terinspirasi, tersemangat dan terdorong untuk melakukan aktifitas.

<http://repository.stei.ac.id/8293/3/SKRIPSI%20SHANIA%20AYU%20SAGITA%20-%20BAB%20II.pdf>

0.10%

Mar 14, 2023 — Rencana tersebut harus mencakup langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan, serta waktu dan sumber daya yang ...

Mar 14, 2023 — Rencana tersebut harus mencakup langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan, serta waktu dan sumber daya yang ...

<https://www.berapagaji.com/mengapa-manusia-diwajibkan-ikhtiar>

0.10%

Mar 20, 2023 — Motivasi dibagi menjadi dua jenis, yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang berasal dari ...

Mar 20, 2023 — Motivasi dibagi menjadi dua jenis, yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang berasal dari ...

<https://gooddoctor.id/pendidikan/5-contoh-motivasi-intrinsik-dan-ekstrinsik>

0.10%

... diri individu karena adanya paksaan atau dorongan dari orang lain sehingga individu tersebut mempunyai kemauan untuk melakukan sesuatu atau belajar.

... diri individu karena adanya paksaan atau dorongan dari orang lain sehingga individu tersebut mempunyai kemauan untuk melakukan sesuatu atau belajar.

https://www.academia.edu/30601547/Proposal_Pendidikan_Pengaruh_Lingkungan_Sekolah_Peran_Guru_dalam_Proses_Pembelajaran_terhadap_Motivasi_Belajar_Siswa

0.10%

Jun 26, 2013 — Artinya, kebutuhan yang tidak terpuaskan akan menciptakan keinginan yang merangsang dorongan-dorongan dalam diri individu untuk mencapainya.

Jun 26, 2013 — Artinya, kebutuhan yang tidak terpuaskan akan menciptakan keinginan yang merangsang dorongan-dorongan dalam diri individu untuk mencapainya.

<https://www.kompasiana.com/unik/55290678f17e61d42c8b4570/minat-dan-motivasi-belajar-anak-untuk-menylesaikan-pendidikan-program-wajib-belajar-9-tahun>

0.10%

Teori ini menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima hierarki kebutuhan, yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri ...

Teori ini menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima hierarki kebutuhan, yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri ...

<https://docplayer.info/201098782-Peran-kompensasi-dalam-memoderasi-pengaruh-kompetensi-dan-motivasi-terhadap-kinerjadosen-manajemen-di-perguruan-tinggi-swasta-di-bali-abstrak.html>

0.10%

hubungan dua variabel atau lebih, yakni sejauh mana variasi dalam satu variabel berhubungan dengan variasi dalam variabel lain". Sedangkan tujuan penelitian korelasi menurut pendapat Arikunto (2010, hlm.270) ialah untuk menemukan ada

hubungan dua variabel atau lebih, yakni sejauh mana variasi dalam satu variabel berhubungan dengan variasi dalam variabel lain". Sedangkan tujuan penelitian korelasi menurut pendapat Arikunto (2010, hlm.270) ialah untuk menemukan ada

http://repository.upi.edu/56743/4/S_PKN_1607817_CHAPTER3.pdf

0.10%

Webberada di Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling. Menurut Sugiyono (2009:85) accidental sampling merupakan ...

Webberada di Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling. Menurut Sugiyono (2009:85) accidental sampling merupakan ...

0.10%

Didalam penelitian ini peneliti menggunakan non probability sampling dengan teknik purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan untuk sampel dalam pertimbangan tertentu. Pertimbangan untuk sampel dalam penelitian ini adalah responden dengan kriteria sebagai berikut: a.

Didalam penelitian ini peneliti menggunakan non probability sampling dengan teknik purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan untuk sampel dalam pertimbangan tertentu. Pertimbangan untuk sampel dalam penelitian ini adalah responden dengan kriteria sebagai berikut: a.

<http://repo.iain-tulungagung.ac.id/10933/6/BAB%20III.pdf>

0.10%

Web Besar sampel yang digunakan oleh peneliti adalah total sampel. Karena jumlah sampel kurang dari 100 orang.

Web Besar sampel yang digunakan oleh peneliti adalah total sampel. Karena jumlah sampel kurang dari 100 orang.

<https://eprints.umm.ac.id/58846/61/BAB%20IV.pdf>

0.10%

Alpha (α) = Kesalahan tipe satu ditetapkan 5% hipotesis satu arah Z_{α} = Nilai standar alpha = 1,96 Beta (β) = Kesalahan tipe dua ditetapkan 10% Z_{β} = Nilai standar beta = 1,64 r = Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna ditetapkan 0,366 Dengan menggunakan rumus di atas maka akan didapatkan jumlah sampel

Alpha (α) = Kesalahan tipe satu ditetapkan 5% hipotesis satu arah Z_{α} = Nilai standar alpha = 1,96 Beta (β) = Kesalahan tipe dua ditetapkan 10% Z_{β} = Nilai standar beta = 1,64 r = Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna ditetapkan 0,366 Dengan menggunakan rumus di atas maka akan didapatkan jumlah sampel

<https://eprints.umm.ac.id/58640/5/BAB%204.pdf>

0.10%

by L Astetri · 2019 — $Z\alpha$: Nilai standar alpha = 1,64. B : Kesalahan tipe dua, ditetapkan 20%. $Z\beta$: Nilai standar beta = 0,84 r : Koefisien korelasi minimal yang dianggap ...

by L Astetri · 2019 — $Z\alpha$: Nilai standar alpha = 1,64. B : Kesalahan tipe dua, ditetapkan 20%. $Z\beta$: Nilai standar beta = 0,84 r : Koefisien korelasi minimal yang dianggap ...

<https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/75316/Mzk0ODky/Pengaruh-perbedaan-dosis-pemberian-magnesium-sulfat-terhadap-kadar-brain-Derived-Neurotrophic-Factor-darah-tali-pusat-bayi-lahir-prematur-15.pdf>

0.10%

Jul 1, 2022 — Beta (β) : Kesalahan tipe dua ditetapkan 10%. $Z\beta$: Nilai standar beta 1,28 r : Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna, ...

Jul 1, 2022 — Beta (β) : Kesalahan tipe dua ditetapkan 10%. $Z\beta$: Nilai standar beta 1,28 r : Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna, ...

<https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj/article/download/22/21>

0.10%

$Z\beta$: Nilai standar beta (1,28) r : koefisien korelasi minimal dianggap bermakna, ditetapkan 0,5. (Dahlan, 2016). Page 52 ...

$Z\beta$: Nilai standar beta (1,28) r : koefisien korelasi minimal dianggap bermakna, ditetapkan 0,5. (Dahlan, 2016). Page 52 ...

<http://digilib.unila.ac.id/30952/20/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf>

0.10%

by M Mursada · 2013 — Kriteria inklusi pada sampel yang akan dipilih yaitu: a. Perawat yang berpendidikan minimal Diploma III atau sederajat b. Perawat pelaksana di ruang rawat ...Kriteria inklusi pada sampel yang akan dipilih yaitu: Usia 15 tahun keatas. Operasi terencana atau terjadual. Operasi mayor. Pasien belum pernah menjalani ...

by M Mursada · 2013 — Kriteria inklusi pada sampel yang akan dipilih yaitu: a. Perawat yang berpendidikan minimal Diploma III atau sederajat b. Perawat pelaksana di ruang rawat ...Kriteria inklusi pada sampel yang akan dipilih yaitu: Usia 15 tahun keatas. Operasi terencana atau terjadual. Operasi mayor. Pasien belum pernah menjalani ...

<http://repository.unism.ac.id/311/4/13%20BAB%20III.pdf>

0.10%

objek pengamatan penelitian, dimana didalamnya terdapat faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa yang akan diteliti. Variabel dapat diartikan sebagai sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya bervariasi antara satu objek ke objek lainnya. Dengan demikian, penekanan pada 2 Sugiyono.

objek pengamatan penelitian, dimana didalamnya terdapat faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa yang akan diteliti. Variabel dapat diartikan sebagai sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya bervariasi antara satu objek ke objek lainnya. Dengan demikian, penekanan pada 2 Sugiyono.

<https://jurnal.stitbb.ac.id/index.php/al-fathonah/article/download/44/29>

0.10%

by V Oktaviani · 2022 — Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini.

by V Oktaviani · 2022 — Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini.

<http://repository.stei.ac.id/8284/23/4.%20BAB%203.pdf>

0.10%

Jun 7, 2022 — Singkatnya, instrumen penelitian adalah alat yang peneliti gunakan untuk mengumpulkan data, mengukur fenomena, serta menganalisis data pada ...

Jun 7, 2022 — Singkatnya, instrumen penelitian adalah alat yang peneliti gunakan untuk mengumpulkan data, mengukur fenomena, serta menganalisis data pada ...

<https://www.gokampus.com/blog/apa-itu-instrumen-penelitian-jangan-asal-menentukannya?hideHeader=false>

0.10%

Feb 11, 2022 — Hal ini sesuai dengan pernyataan yang diucap Sugiyono, skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi terhadap individu ...

Feb 11, 2022 — Hal ini sesuai dengan pernyataan yang diucap Sugiyono, skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi terhadap individu ...

<https://www.sampoernauniversity.ac.id/id/pengertian-skala-likert-cara-penggunaan-dan-contoh>

0.10%

digunakan mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada atau yang dialaminya. Instrumen ini menggunakan 5 (lima) skala Likert dengan tujuan memudahkan responden menentukan jawaban.9 6 Pelatihan Keikutsertaan responden dalam kegiatan pelatihan IPE Data individual yang terlampir dalam kuesioner

digunakan mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada atau yang dialaminya. Instrumen ini menggunakan 5 (lima) skala Likert dengan tujuan memudahkan responden menentukan jawaban.9 6 Pelatihan Keikutsertaan responden dalam kegiatan pelatihan IPE Data individual yang terlampir dalam kuesioner

http://eprints.undip.ac.id/72081/4/LAPORAN_KTI_JENNIFER_PATRICIA_TAMARISKA_SITUMORANG_22010115120087_BAB_III.pdf

0.10%

by YP I Gede Agus Satria · 2023 — a. Jika Alpha > 0,90 maka realibilitas sempurna b. Jika Alpha 0,70-0,90 maka realibilitas tinggi c. Jika Alpha 0,50-0,70 maka realibilitas moderat.

by YP I Gede Agus Satria · 2023 — a. Jika Alpha > 0,90 maka realibilitas sempurna b. Jika Alpha 0,70-0,90 maka realibilitas tinggi c. Jika Alpha 0,50-0,70 maka realibilitas moderat.

http://eprints.unram.ac.id/35595/2/J_I%20Gede%20Agus%20Satria%20Yoga%20Permana_Preferensi%20Konsumen%20Terhadap%20Pembelian%20Buah%20Apel%20Red%20Delicious%20di%20Arena%20Buah%20Matararam_03~1.pdf

0.10%

by L Nurlaelli · 2021 · Cited by 1 — Adapun kriteria dalam uji reliabel yaitu : a. Jika Alpha > 0,90 maka realibilitas sempurna b. Jika alpha antara 0,70 – 0,90 maka realibilitas tinggi c.

by L Nurlaelli · 2021 · Cited by 1 — Adapun kriteria dalam uji reliabel yaitu : a. Jika Alpha > 0,90 maka realibilitas sempurna b. Jika alpha antara 0,70 – 0,90 maka realibilitas tinggi c.

<http://eprints.poltektegal.ac.id/634/1/PENERAPAN%20STRATEGI%20PEMASARAN%20MELALUI%20MEDIASOSIAL%20INSTAGRAM%20TERHADAP%20OMZET%20PENJUALAN%20PADA%20TOKO%20EMAS%20KRESNO%20TEGAL.pdf>

0.10%

c) Jika alpha antara 0,50 – 0,70 maka reliabilitas moderat d) Jika alpha < 0,50 maka reliabilitas rendah. G. Teknik Analisis Data.

c) Jika alpha antara 0,50 – 0,70 maka reliabilitas moderat d) Jika alpha < 0,50 maka reliabilitas rendah. G. Teknik Analisis Data.

<https://repository.uin-suska.ac.id/20307/8/8.%20BAB%20III.pdf>

0.10%

by NPIS Dewi · 2022 — Kegiatan entry data sering dikenal dengan tabulasi data dimana adanya proses pemindahan data dari kuesioner ke tabel. d. Cleaning.

by NPIS Dewi · 2022 — Kegiatan entry data sering dikenal dengan tabulasi data dimana adanya proses pemindahan data dari kuesioner ke tabel. d. Cleaning.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/8935/5/BAB%20IV%20Metodologi%20Penelitian.pdf>

0.10%

by PSD Larasati · 2019 — Cleaning atau pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah terdapat kesalahan atau tidak karena kesalahan tersebut ...by VNP Utami · 2019 — pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah terdapat kesalahan atau tidak, karena kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi saat meng-entry data ke ...

by PSD Larasati · 2019 — Cleaning atau pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah terdapat kesalahan atau tidak karena kesalahan tersebut ...by VNP Utami · 2019 — pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah terdapat kesalahan atau tidak, karena kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi saat meng-entry data ke ...

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2331/5/BAB%20IV.pdf>

0.10%

Oct 19, 2020 · Penyusunan data ini menjadi sangat penting karena akan mempermudah dalam analisis data secara statistik, baik menggunakan statistik deskriptif maupun analisis dengan statistik inferensial. Tabulasi dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain: 1) Metode Tally (turus), yaitu dengan membuat coretan garis tegak sebanyak 4 buah dan diikuti ...

Oct 19, 2020 · Penyusunan data ini menjadi sangat penting karena akan mempermudah dalam analisis data secara statistik, baik menggunakan statistik deskriptif maupun analisis dengan statistik inferensial. Tabulasi dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain: 1) Metode Tally (turus), yaitu dengan membuat coretan garis tegak sebanyak 4 buah dan diikuti ...

<https://www.slideshare.net/WiandhariEsaBBPKCilo/mpi3-pokok-bahasan-2>

0.10%

by Y Kristiani · 2018 — Analisis Bivariat, digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen yang berbentuk nominal.by Y Kristiani · 2018 — Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen.

by Y Kristiani · 2018 — Analisis Bivariat, digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen yang berbentuk nominal.by Y Kristiani · 2018 — Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen.

<https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/63122/MzAwNzMw/Faktor-Sosial-Ekonomi-yang-Mempengaruhi-Penggunaan-Layanan-Kesehatan-Primer-pada-Ibu-dan-Anak-di-Puskesmas-Kabupaten-Nunukan-Kalimantan-Utara-III.pdf>

0.10%

by MA Nafi · 2020 — Umur. : 19 Tahun. No. Register. : 085921xx. Jenis Kelamin. : Perempuan. Suku Bangsa. : Indonesia. Pekerjaan. : Tidak bekerja. Pendidikan. : Mahasiswa.

by MA Nafi · 2020 — Umur. : 19 Tahun. No. Register. : 085921xx. Jenis Kelamin. : Perempuan. Suku Bangsa. : Indonesia. Pekerjaan. : Tidak bekerja. Pendidikan. : Mahasiswa.

<https://repository.um-surabaya.ac.id/5759/7/Lampiran.pdf>

0.10%

by SAN Sudiantari · 2021 — peneliti perlu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian terlebih dahulu agar responden dapat memahami dan mempertimbangkan hak untuk menjadi responden.by NMDC Rini · 2021 — terlebih dahulu agar responden bisa memahami dan mempertimbangkan hak untuk menjadi responden penelitian. Peneliti tidak boleh memaksakan untuk menjadi.

by SAN Sudiantari · 2021 — peneliti perlu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian terlebih dahulu agar responden dapat memahami dan mempertimbangkan hak untuk menjadi responden.by NMDC Rini · 2021 — terlebih dahulu agar responden bisa memahami dan mempertimbangkan hak untuk menjadi responden penelitian. Peneliti tidak boleh memaksakan untuk menjadi.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7904/5/BAB%20IV%20Metode%20Penelitian.pdf>

0.10%

Pada bagian ini, akan dijelaskan mengenai distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti yaitu : variabel independen yang terdiri dari umur dan jenis ...

Pada bagian ini, akan dijelaskan mengenai distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti yaitu : variabel independen yang terdiri dari umur dan jenis ...

http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/digital/0000000000000085906/2014_TA_KD_03010270_Bab-5-Hasil.pdf

0.10%

by L SIHOMBING · 2013 — ... terhadap karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, dan jabatan) serta terhadap variabel penelitian (motivasi ...

by L SIHOMBING · 2013 — ... terhadap karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, dan jabatan) serta terhadap variabel penelitian (motivasi ...

<http://repository.upnyk.ac.id/7377>

0.10%

by H Maulana · Cited by 5 — ... definisi operasional, alat ukur, kriteria penilaian dan skala .. 37 · Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia, Masa kerja, Jenis kelamin dan Beban Kerja.

by H Maulana · Cited by 5 — ... definisi operasional, alat ukur, kriteria penilaian dan skala .. 37 · Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia, Masa kerja, Jenis kelamin dan Beban Kerja.

<https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/80972/Handika%20Maulana.pdf?sequence=1>

0.10%

bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen yaitu respon emosional dengan variabel dependen yaitu strategi coping.

bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen yaitu respon emosional dengan variabel dependen yaitu strategi coping.

<https://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf>

0.10%

Operasionalisasi variabel dalam penelitian ini diuraikan dalam tabel berikut: Tabel 3.1 Operasionalisasi Variabel Penelitian. variabel dalam penelitian ini diuraikan dalam tabel berikut ini: Tabel 3.1. Operasionalisasi Variabel Penelitian. Variabel. Dimensi. Indikator.

Operasionalisasi variabel dalam penelitian ini diuraikan dalam tabel berikut: Tabel 3.1 Operasionalisasi Variabel Penelitian. variabel dalam penelitian ini diuraikan dalam tabel berikut ini: Tabel 3.1. Operasionalisasi Variabel Penelitian. Variabel. Dimensi. Indikator.

http://repository.upi.edu/10500/4/s_pea_0807033_chapter3.pdf

0.10%

Baik 18 81,8 4 18,2 22 100 0,022. Kurang 7 41,2 10 58,8 17 100. Total 25 64,1 14 35,9 39 100. Sumber : Data Primer Tahun 2021 ... Baik 18 81,8 4 18,2 22 100 0,000. Kurang baik 2 14,3 12 85,7 14 100. Jumlah 20 5 5,6 16 44,4 36 100. Berdasarkan tabel silang di atas maka dapat diketahui ...

Baik 18 81,8 4 18,2 22 100 0,022. Kurang 7 41,2 10 58,8 17 100. Total 25 64,1 14 35,9 39 100. Sumber : Data Primer Tahun 2021 ... Baik 18 81,8 4 18,2 22 100 0,000. Kurang baik 2 14,3 12 85,7 14 100. Jumlah 20 55,6 16 44,4 36 100. Berdasarkan tabel silang di atas maka dapat diketahui ...

<https://id.scribd.com/document/606716509/1453-Article-Text-4116-1-10-20220105>

0.10%

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi (p-value) riwayat penyakit dan riwayat terkena a. Covid-19 terhadap persepsi vaksinasi Covid-19 ...

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi (p-value) riwayat penyakit dan riwayat terkena Covid-19 terhadap persepsi vaksinasi Covid-19 ...

0.10%

by A NOVARA · 2018 · Cited by 7 — Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh. Hanum, Nurhayati, & Riani (2014) yang menemukan bahwa bentuk tubuh.

by A NOVARA · 2018 · Cited by 7 — Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh. Hanum, Nurhayati, & Riani (2014) yang menemukan bahwa bentuk tubuh.

<https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/10174/05.4%20BAB%204.pdf?sequence=8>

0.10%

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data sebagai berikut. Page 27. 20. Gambar 2. Alasan Memilih Studi di Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data sebagai berikut. Page 27. 20. Gambar 2. Alasan Memilih Studi di Yogyakarta.

<http://eprints.uny.ac.id/36733/1/LAPORAN%20PENELITIAN%20PUSDI%202015.pdf>

0.10%

by EEL Astuti · 2020 · Cited by 2 — Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Rahayu, Yu liadasari, dan Putri bahwa BBLR menjadi salah satu faktor risiko kejadian stunting.

by EEL Astuti · 2020 · Cited by 2 — Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Rahayu, Yuliadasari, dan Putri bahwa BBLR menjadi salah satu faktor risiko kejadian stunting.

<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2334/5/bab%204-dikonversi.pdf>

0.10%

by A Ardenny · 2022 · Cited by 1 — yang dirasakan pasien pria dan pasien wanita pastinya akan berbed a. Penelitian ini membuktikan sebagian besar lengkap dalam pendokumentasian yaitu sebanyak ...

by A Ardenny · 2022 · Cited by 1 — yang dirasakan pasien pria dan pasien wanita pastinya akan berbeda. Penelitian ini membuktikan sebagian besar lengkap dalam pendokumentasian yaitu sebanyak ...

<https://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/prosidingkesmas/article/download/4074/2039>

0.10%

Hal ini menunjukkan mayoritas perawat laki-laki maupun perempuan memiliki perilaku caring dengan baik, jenis kelamin tidak membedakan perilaku caring ...

Hal ini menunjukkan mayoritas perawat laki-laki maupun perempuan memiliki perilaku caring dengan baik, jenis kelamin tidak membedakan perilaku caring ...

<https://www.studocu.com/id/document/universitas-papua/manajemen/hubungan-karakteristik-perawat-dengan-perilaku-caring/47986883>

0.10%

by WT Anggoro · 2019 · Cited by 54 — Hal ini menunjukkan mayoritas perawat laki-laki maupun perempuan memiliki perilaku caring dengan baik, jenis kelamin tidak membedakan perilaku caring perawat.

by WT Anggoro · 2019 · Cited by 54 — Hal ini menunjukkan mayoritas perawat laki-laki maupun perempuan memiliki perilaku caring dengan baik, jenis kelamin tidak membedakan perilaku caring perawat.

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/download/4445/4075>

0.10%

by RF Zahra · 2019 · Cited by 10 — Hal tersebut sejalan dengan teori Ray (2009) bahwa wanita mempunyai sifat penyayang, penyabar, perhatian dan lebih peka terhadap perasaan orang lain.

by RF Zahra · 2019 · Cited by 10 — Hal tersebut sejalan dengan teori Ray (2009) bahwa wanita mempunyai sifat penyayang, penyabar, perhatian dan lebih peka terhadap perasaan orang lain.

0.10%

Jul 23, 2021 — Dukungan Keluarga Terhadap Status Personal Hygiene Pada Pasien Halusinasi. Oleh karena itu dapat disimpulkan peneliti bahwa dengan

Jul 23, 2021 — Dukungan Keluarga Terhadap Status Personal Hygiene Pada Pasien Halusinasi. Oleh karena itu dapat disimpulkan peneliti bahwa dengan

<https://id.scribd.com/document/546355073/BAB-4-DAN-5-23-JULI-2021>

0.10%

by H Heriyanti · 2019 · Cited by 1 — sesuai dengan pembawaan perempuan yang memiliki sifat lembut, perhatian, kepedulian dan telaten dalam bekerja. Pembawaan perempuan yang memiliki sifat.

by H Heriyanti · 2019 · Cited by 1 — sesuai dengan pembawaan perempuan yang memiliki sifat lembut, perhatian, kepedulian dan telaten dalam bekerja. Pembawaan perempuan yang memiliki sifat.

<http://repository.universitaspahlawan.ac.id/481/1/1714201K008-%20bab%204%20-%20daftar%20pustaka.pdf>

0.10%

berfokus pada keterampilan prosedur tindakan keperawatan, sehingga sulit. untuk membuat dokumentasi dengan pendekatan proses keperawatan karena.... yang merupakan perawat vokasional yang lebih berfokus pada keterampilan prosedur tindakan keperawatan, sehingga sulit untuk membuat dokumentasi dengan ...

berfokus pada keterampilan prosedur tindakan keperawatan, sehingga sulit. untuk membuat dokumentasi dengan pendekatan proses keperawatan karena.... yang merupakan perawat vokasional yang lebih berfokus pada keterampilan prosedur tindakan keperawatan, sehingga sulit untuk membuat dokumentasi dengan ...

<https://id.scribd.com/document/364040964/Analisis-Hubungan-Motivasi-Perawat-Pelaksana-docx>

0.10%

... tujuan untuk melihat hubungan antara variabel Independent dengan variabel Dependent. Untuk membuktikan adanya hubungan antara dua variabel tersebut ...

... tujuan untuk melihat hubungan antara variabel Independent dengan variabel Dependent. Untuk membuktikan adanya hubungan antara dua variabel tersebut ...

<https://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/PUBLIKASI-KARYA-ILMIAH.pdf>

0.10%

by DWIUJI NURANI · 2016 — Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan komunikasi SBAR di Instalasi ...

by DWIUJI NURANI · 2016 — Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan komunikasi SBAR di Instalasi ...

<http://eprints.unipdu.ac.id/465>

0.10%

Webhubungan motivasi perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin. Cross Sectional 32 4. Vidia Indra Darmawan, 2019 ...

Webhubungan motivasi perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin. Cross Sectional 32 4. Vidia Indra Darmawan, 2019 ...

http://digilib.unisayogya.ac.id/6363/1/FIXedddd%20NASKAH%20PUBLIKASI_FADILA%20FAUZY%20ANIFAH_1810201023%20-%20Fadila%20Fauzy%20Hanifah.pdf

0.10%

Webtidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan sistem dokumentasi di RS UD Setjonegoro Wonosobo. Dan juga didapatkan nilai x hitung (X 2) ...

Webtidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan sistem dokumentasi di RSUD Setjonegoro Wonosobo. Dan juga didapatkan nilai x hitung (X 2) ...

0.21%

... sistem dokumentasi yang tidak lengkap dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi tinggi. Hal ini menunjukkan motivasi mempunyai pengaruh lebih ...

... sistem dokumentasi yang tidak lengkap dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi tinggi. Hal ini menunjukkan motivasi mempunyai pengaruh lebih ...

<https://adoc.pub/hubungan-antara-motivasi-dan-kinerja-perawat-dengan-sistem-p.html>

0.10%

Hal ini menunjukkan motivasi mempunyai pengaruh lebih kecil daripada lingkungan kerja terhadap semangat kerja. Motivasi karyawan yang cukup tinggi ternyata ...

Hal ini menunjukkan motivasi mempunyai pengaruh lebih kecil daripada lingkungan kerja terhadap semangat kerja. Motivasi karyawan yang cukup tinggi ternyata ...

<https://123dok.com/document/q75nkwkz-hubungan-motivasi-kinerja-perawat-pendokumentasian-keperawatan-setjonegoro-wonosobo.html>

0.10%

Motivasi karyawan yang cukup tinggi ternyata memberikan pengaruh yang tidak terlalu besar terhadap ... 8. Show all 10000 documents.Motivasi karyawan yang cukup tinggi ternyata memberikan pengaruh yang tidak terlalu besar terhadap ... 8. HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN SIKAP ...

Motivasi karyawan yang cukup tinggi ternyata memberikan pengaruh yang tidak terlalu besar terhadap ... 8. Show all 10000 documents.Motivasi karyawan yang cukup tinggi ternyata memberikan pengaruh yang tidak terlalu besar terhadap ... 8. HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN SIKAP ...

<https://123dok.com/title/hubungan-antara-karakteristik-kepribadian-perawat-motivasi-pendokumentasian-keperawatan>

0.10%

Jan 11, 2023 — JUDUL, : HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KUALITAS PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN (BERDASARKAN KELENGKAPAN) DI RSD IDAMAN KOTA ...

Jan 11, 2023 — JUDUL, : HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KUALITAS PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN (BERDASARKAN KELENGKAPAN) DI RSD IDAMAN KOTA ...

<http://digilib.ulm.ac.id/archive/digital/detailed.php?code=24469>