



**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KUALITAS
DOKUMENTASI KEPERAWATAN DI UNIT PELAYANAN
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH RS SWASTA X KOTA
BEKASI**

SKRIPSI

Oleh :

**Elda Mariyani
NIM. 201905025**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KUALITAS
DOKUMENTASI KEPERAWATAN DI UNIT PELAYANAN
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH RS SWASTA X KOTA BEKASI**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

**Oleh :
Elda Mariyani
NIM. 201905025**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya yang bernama:

Nama : Elda Mariyani

NIM : 201905025

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi” merupakan hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar dan bebas dari plagiat. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 11 Juli 2023



(Elda Mariyani)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul **“Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi”** yang disusun oleh Elda Mariyani (201905025) telah disetujui untuk diujikan dalam Ujian Sidang Skripsi dihadapan Tim Penguji pada tanggal 11 Juli 2023

Pembimbing



(Ns. Muhammad Al Amin R. Sapeni, M.Kep)

NIK. 22071671

Mengetahui

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An)

NIDN. 0322067801

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Elda Mariyani
NIM : 201905025
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji pada tanggal 11 Juli 2023.

Ketua Penguji

(Ns. Lastriyanti, S.Kep., M.Kep)

NIDN. 0313078005

Anggota Penguji

(Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep)

NIK. 22071671

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

KATA PENGANTAR

Dengan puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus, Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KUALITAS DOKUMENTASI KEPERAWATAN DI UNIT PELAYANAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH RS SWASTA X KOTA BEKASI”** dengan baik. Dengan terselesaikannya Skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Kep.An selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga
2. Ibu Ns.Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep.,Sp.Kep. An selaku koordinator program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga
3. Bapak Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penyusunan dan penelitian tugas akhir
4. Ibu Ns. Latriyanti, S.Kep.,M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian Skripsi
5. Ibu Ns. Lina Herida Pinem, S.Kep.,M.Kep selaku Dosen pembimbing akademik
6. Kedua orang tua serta adik dan saudara saya yang senantiasa memberikan bimbingan dan doa dalam menyelesaikan Skripsi
7. Teman-teman angkatan 2019 terkhusus untuk anak-anak camping dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu
8. Pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian untuk Skripsi ini

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua

Bekasi, 11 Juli 2023

Elda Mariyani

**HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KUALITAS
DOKUMENTASI KEPERAWATAN DI UNIT PELAYANAN
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH RS SWASTA X KOTA BEKASI**

Oleh :

**Elda Mariyani
NIM. 201905025**

ABSTRAK

Pendahuluan: Dokumentasi Keperawatan merupakan bukti tertulis seorang perawat pada saat melakukan asuhan keperawatan yang digunakan untuk menilai kondisi pasien secara berkelanjutan. 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 $p\text{-value} = 0,037$ ($\alpha < 0,05$), 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 lemah.

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

ABSTRACT

Introduction: *Nursing documentation is written evidence of a nurse when carrying out nursing care which is used to assess the patient's condition. 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 weak relationship strength.*

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*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPEL DEPAN (COVER)	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Perawat	6
2. Bagi Rumah Sakit.....	7
3. Bagi Peneliti	7
BAB II TELAAH PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Konsep Keperawatan.....	8
2. Dokumentasi Asuhan Keperawatan	13
3. Konsep Motivasi	23
B. Kerangka Teori	28
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	29
A. Kerangka Konsep.....	29
B. Hipotesis Penelitian.....	30
BAB IV METODE PENELITIAN	31
A. Desain Penelitian.....	31

B. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	32
D. Variabel Penelitian	33
E. Definisi Operasional.....	34
F. Instrumen Penelitian / Bahan dan Alat Penelitian	36
G. Uji Validitas dan Uji Realibilitas	38
H. Alur Penelitian	39
I. Pengolahan dan Analisa Data	40
J. Etika Penelitian	44
BAB V HASIL PENELITIAN.....	46
A. Analisis Univariat.....	29
B. Analisis Bivariat.....	30
BAB VI PEMBAHASAN.....	51
A. Pembahasan Hasil Penelitian	50
B. Keterbatasan Penelitian	55
BAB VII PENUTUP	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	28
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	29
Gambar 4.1. Alur Penelitian	40

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Definisi Operasional.....	34
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Usia, Masa Kerja, Jenis Kelamin, dan Pendidikan Perawat Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swsata X Kota Bekasi.....	46
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Motivasi dan Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swsata X Kota Bekasi.....	48
Tabel 5.3. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swsata X Kota Bekasi.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Formulir Usulan Dan Persetujuan Judul/Topik Tugas Akhir
- Lampiran 2. Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3. Absensi Konsultasi Bimbingan Tugas Akhir
- Lampiran 4. Lembar Permohonan Kesediaan Menjadi Responden
- Lampiran 5. *Informed Consent*
- Lampiran 6. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Studi Yang Diinklusi
- Lampiran 8. Bukti *Screenshot* Izin Penggunaan Kuisisioner
- Lampiran 9. Surat Permohonan Uji Etik
- Lampiran 10. Surat Uji Etik Penelitian
- Lampiran 11. Surat Permohonan Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 12. Surat Persetujuan Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 13. Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 14. Surat Persetujuan Izin Penelitian
- Lampiran 15. Tabulating Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 16. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 17. Tabulating Data Hasil Penelitian
- Lampiran 18. Hasil Analisis Data
- Lampiran 19. Hasil Cek Plagiarsm
- Lampiran 20. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 21. Biodata Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan mengenai masalah atau fenomenan yang terjadi, yang menjadi tolak ukur atau alasan peneliti sehingga melakukan penelitian tersebut. Adapun uraian pada Bab tersebut terdiri dari latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan, dan manfaat penelitian.

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).

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). 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 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 Suhandha & Anwar (2017) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan (Suhandha & 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 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

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

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

BAB II

TELAAH PUSTAKA

Bab ini menjelaskan mengenai konsep teori-teori yang berkaitan dengan hal yang akan diteliti. Adapun uraian pada Bab tersebut terdiri dari algoritma pencarian peneliti dalam mencari sumber referensi pembahasan, konsep keperawatan, konsep dokumentasi keperawatan, dan konsep motivasi.

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 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 bangsal yaitu ruang Medikal (ruang rawat inap penyakit dalam), 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

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)

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 pergunakan untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Tujuan pencatatan dokumentasi keperawatan antara lain untuk :

- 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 pergunakan 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 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

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, 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)

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 :

$$\frac{\text{Jumlah total skor yang diperoleh}}{24} \times 100\%$$

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

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 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

- 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 Alfitry, 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 Alfitry, 2020).

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 mengapa 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

- 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 terpuaskan 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 diandingkan dengan teori Abraham Maslow teori Herzberg ini lebih mengarah kepada kepuasan kerja seseorang sehingga teori motivasi yang yang menjadi dasar seseorang untuk bekerja adalah teori motivasi Abraham Maslow (Seta A. Wicaksana, 2022).

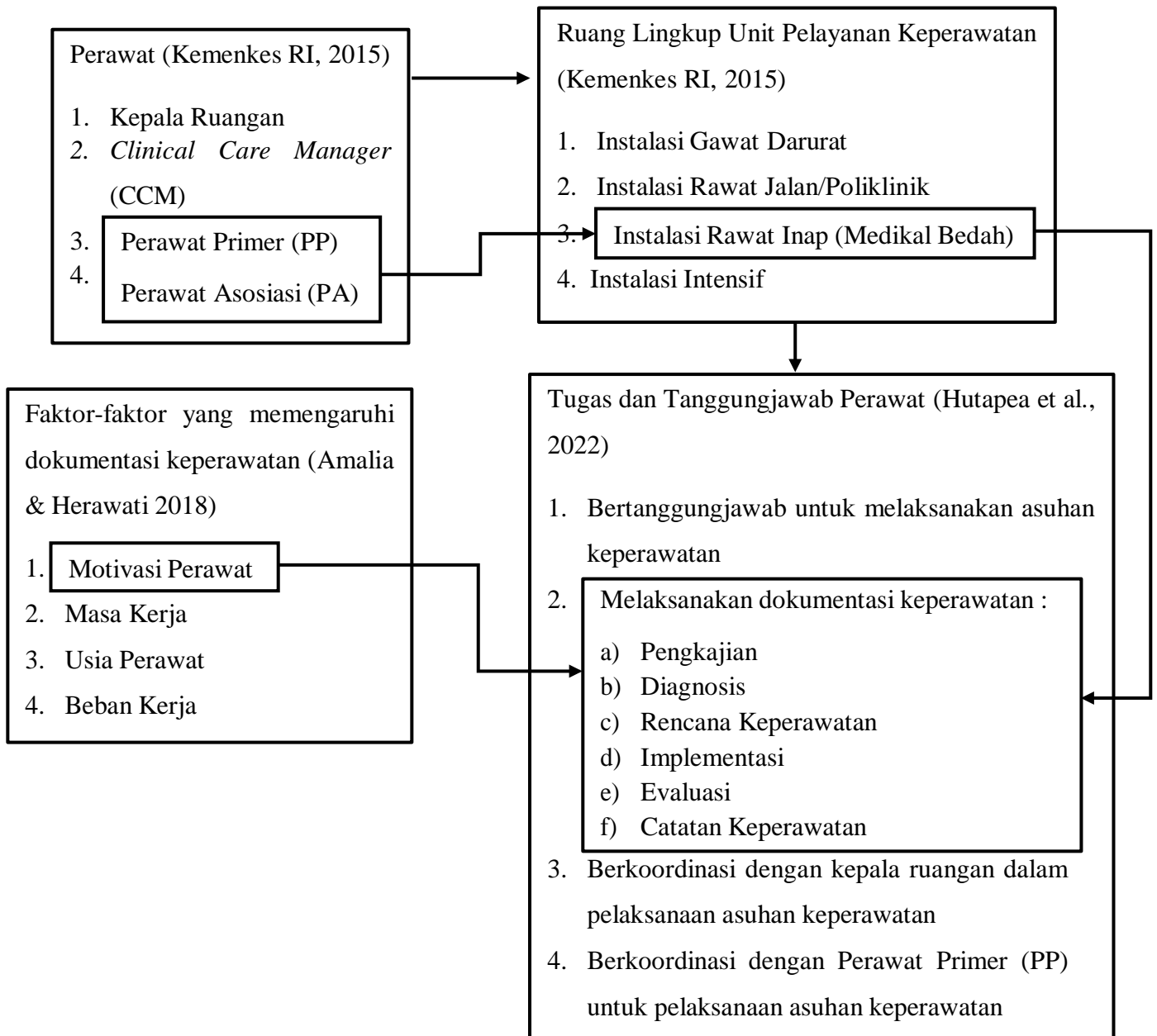
h. Instrument Untuk Mengukur Motivasi

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

B. Kerangka Teori



Sumber. Hutapea et al. (2022), Kemenkes RI (2015), Amalia & Herawati (2018)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

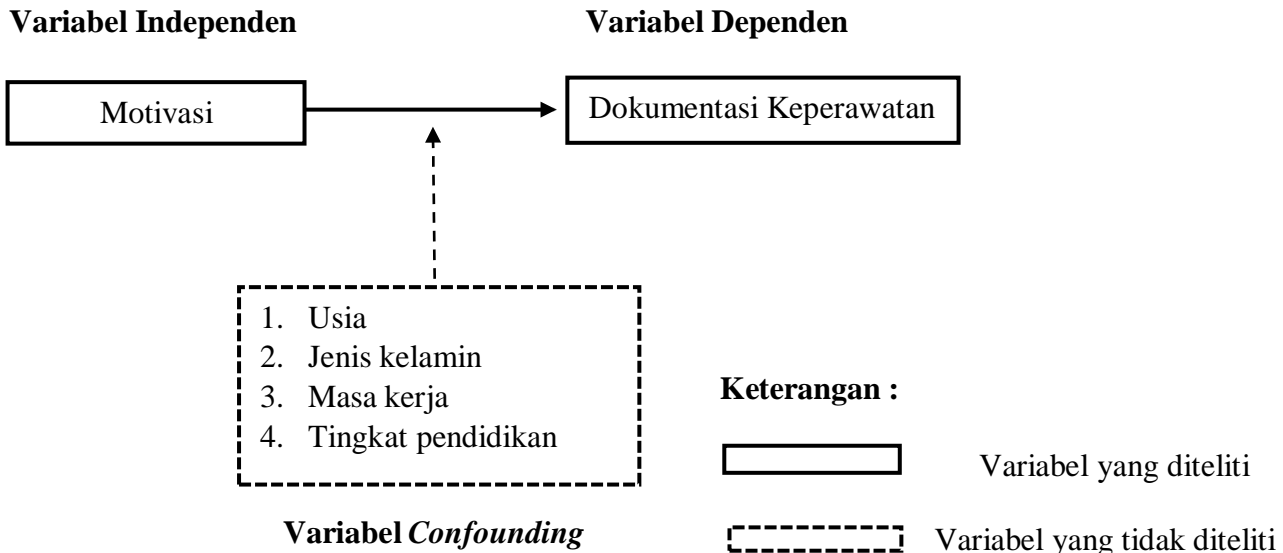
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai hubungan atau keterkaitan antara konsep atau variabel-variabel yang akan diteliti, serta dugaan dari hasil peneliti terhadap hasil penelitian. Adapun uraian pada Bab ini terdiri dari kerangka konsep dan hipotesis penelitian.

A. Kerangka Konsep

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



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

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

BAB IV

METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai serangkaian metode penelitian atau proses yang akan digunakan atau dilalui peneliti, Adapun uraian pada Bab tersebut terdiri dari desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, variabel penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian, alur penelitian, pengolahan dan analisa data, serta etika penelitian.

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

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) :

$$n = \left[\frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

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%
 $Z\beta$ = Nilai standar beta = 1,28
 r = Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna
 ditetapkan 0,470 (nilai r dari hasil penelitian sebelumnya)

$$n = \left[\frac{1,64+1,28}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,470}{1-0,470} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{1,64+1,28}{0,5 \ln \left(\frac{1,47}{0,53} \right)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{2,92}{0,5 \ln(2,7)} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{2,92}{0,49} \right]^2 + 3 \rightarrow = [5,9]^2 + 3 = 37,81 \rightarrow 38 \text{ orang}$$

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)

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 Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Karakteristik Responden						
1.	Usia	Rentang umur perawat yang bekerja di ruang rawat inap (Medikal Bedah)	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	Kategori : 1) Dewasa awal :21-40 tahun 2) Dewasa madya : 41-45 tahun (Jahja, 2015; O'Brien, 2020)	Ordinal
2.	Jenis Kelamin	Perbedaan secara biologis	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	Kategori : 1) Laki-laki	Nominal

		antara perawat pria dan perawat wanita			2) Perempuan (Salim 2019)		
3.	Masa Kerja	Jangka waktu yang telah ditempuh perawat selama bekerja di Rumah Sakit	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	Kategori : 1) Baru : 2-5 tahun 2) Cukup lama : 6-10 tahun 3) Sangat lama : >10 tahun (Heffen, 2021)	Ordinal	
4.	Tingkat Pendidikan	Jenjang Pendidikan yang telah ditempuh perawat sebelum bekerja di Rumah Sakit	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	Kategori : 1) Pendidikan vokasi (D3 Keperawatan) 2) Pendidikan akademik (S1 Keperawatan Ners) (RI, 2014)	Ordinal	
Variabel Independen							
1.	Motivasi	Suatu keinginan yang timbul dari diri seseorang, untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang dapat memengaruhi individu dalam mencapai	Kuesioner	Motivasi Kerja Luthans	Mengisi Kuesioner	Kategori : 1) Buruk : ≤ 50 2) Baik : 51-100	Ordinal

kinerja yang
lebih baik

Variabel Dependen

1.	Dokumentasi Keperawatan	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.	Lembar Observasi Instrument A	Mengisi Kuesioner	Kategori :	Ordinal
					1) Lengkap : $\geq 90\%$ 2) Tidak lengkap: $< 90\%$ (Depkes RI, 2010)	

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

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 :

$$\frac{\text{Jumlah total skor yang diperoleh}}{24} \times 100\%$$

Kategori dokumentasi keperawatan berdasarkan hasil ukur adalah sebagai berikut :

- a) Lengkap : $\geq 90\%$
- b) Tidak lengkap : $< 90\%$ (Depkes RI, 2010)

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 $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, disimpulkan instrumen penelitian tersebut *invalid* (Darma, 2021)

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

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)

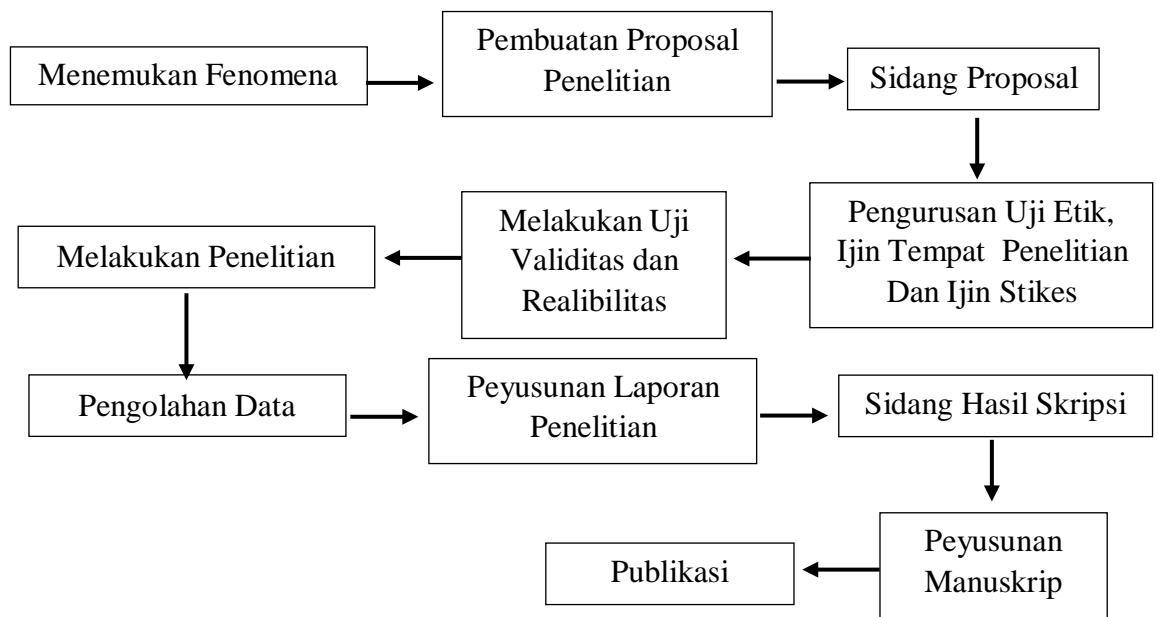
Kriteria pengujian uji reliabilitas menurut Sa'adah (2021) :

- 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 :



Gambar 4.1. Alur Penelitian

I. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan 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 pengolahan 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,

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 pengolahan 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 :

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.

- 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 2×2 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 2×2 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 (2×2) 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* : $0,15 < effect\ size \leq 0,40$

- 3) *Moderate* : $0,40 < effect\ size \leq 0,75$
- 4) *Large* : $0,75 < effect\ size \leq 1,10$
- 5) *Very large* : $1,10 < effect\ size \leq 1,45$ (Nurchayani 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

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 reponden dalam penelitian ini sangat bersifat rahasia, oleh karena itu peneliti wajib melindungi informasi responden mereka sebaik mungkin (Kuntjojo, 2021)

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai laporan penelitian berdasarkan informasi yang dikumpulkan sebagai hasil dari metodologi penelitian yang telah diterapkan. Adapun uraian pada Bab tersebut terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat.

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
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

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 2×2 . 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)

Motivasi	Kualitas Dokumentasi				Total	<i>r</i>	<i>P value</i>
	Keperawatan						
	Lengkap	Tidak Lengkap	n	%			
Baik	18	81,8	4	18,2	22	100	
Buruk	8	50	8	50	16	100	0,338
Jumlah	26	68,4	12	31,6	38	100	

* Uji *Chi Square post hoc Kendall tau b*

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.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dipaparkan mengenai hasil yang telah diperoleh kemudian berdasarkan literatur yang ada akan diberikan pembahasan (penjelasan) ilmiah untuk memecahkan permasalahan yang muncul. Hasil penelitian juga dibahas dengan membandingkan hasil penelitian yang relevan. Uraian pada bab ini terdiri dari hasil penelitian dan keterbatasan penelitian.

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 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 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 $p = 0,002 < \alpha (0,05)$. 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 pedokumentasian 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 :

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

BAB VII

PENUTUP

Pada bab penutup ini merupakan bagian terakhir dari dalam penulisan skripsi ini, yang terdiri dari kesimpulan dan saran

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

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, Trisnadewi, Oktaviani, Munthe, Hulu, Budiastutik, Faridi, Ramdany, R., Fitriani, Tania, & others. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=DDYtEAAAQBAJ>
- Agustin, D. (2018). Hubungan Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin. *Http://Repository.Unism.Ac.Id/177/*, 1–163.
- Ali Mashuri. (2022). Buku Ajar Statistika Nonparametrik. Inara Publisher (Kelompok Penerbit Intrans Publishing). https://books.google.co.id/books?id=uIV%5C_EAAAQBAJ
- Amalia, & Herawati, (2018). Faktor-Faktor Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Lubuk Sikaping. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E*, 1(1), 2622–2256.
- Artanti, E., Handian, F. I., & Firdaus, A. D. (2020). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kelengkapan Dokumentasi Pengkajian Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rs Baptis Batu. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(2), 70–80. <https://doi.org/10.32660/jpk.v6i2.485>
- Baljoon, R., Banjar, H., & Banakhar, M. (2018). Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(1). <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
- Bara, & Suryati. (2014). *Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Rebo*. 9–19.
- Barus, Y., & Sihalohe, E. (2020). *Relationship of Work Motivation with Nursing Care Documentation in the Hospital*. *Ainc* 2018, 152–155. <https://doi.org/10.5220/0008395801520155>
- Blair, W., & Smith, B. (2012). Nursing documentation: Frameworks and barriers. *Contemporary Nurse*, 41(2), 160–168. <https://doi.org/10.5172/conu.2012.41.2.160>
- Brima, N., Sevdalis, N., Daoh, K., Deen, B., Kamara, T. B., Wurie, H., Davies, J., & Leather, A. J. M. (2021). Improving nursing documentation for surgical patients in a referral hospital in Freetown, Sierra Leone: protocol for assessing feasibility of a pilot multifaceted quality improvement hybrid type project. *Pilot and Feasibility Studies*, 7(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s40814-021-00768-5>
- Burhanuddin Basri, Tri Utami, & Egi Mulyadi, (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=uiwNEAAAQBAJ>

- Calicchio, S. (2022). *Motivasi: Sebuah perjalanan ke dalam perilaku termotivasi, mulai dari studi tentang proses batin hingga teori neuropsikologis terbaru*. Stefano Calicchio. <https://books.google.co.id/books?id=MpJ8EAAAQBAJ>
- Cendekia, Ismail Nurdin, Sri Hartati, & 228/JTI/2019, A. I. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial. Media Sahabat Cendekia*. <https://books.google.co.id/books?id=tretDwAAQBAJ>
- Damanik, M., Fahmy, R., & Merdawati, L. (2020). Gambaran Keakuratan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 138–144. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1131>
- Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan Spss (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, R2)*. GUEPEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=acpLEAAAQBAJ>
- Darmawan, Suharsono, T., Kristianingrum, Cahya, & Chalidyanto, D. (2020). The relationship between nurses' motivation and electronic nursing care documentation in a hospital in patient unit. *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*, 7(5), 803–807.
- De Groot, K., Douma, J., Paans, W., & Francke, A. L. (2022). Patient participation in electronic nursing documentation: An interview study among home-care patients. *Health Expectations*, 25(4), 1508–1516. <https://doi.org/10.1111/hex.13492>
- De Oliveira, N. B., & Peres, H. H. C. (2021). Quality of the documentation of the nursing process in clinical decision support systems. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4510.3426>
- Depkes RI. (2010). *Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit*. 9–13.
- Dirhamsyah. (2021). *Kepemimpinan Dan Motivasi Kerja*. Cv. Azka Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=JujSEAAAQBAJ>
- Dor, A., & Halperin, O. (2022). Nurses' Job Satisfaction and Motivation: Patients' and Nurses' Perceptions. *Journal of Biosciences and Medicines*, 10(06), 121–131. <https://doi.org/10.4236/jbm.2022.106011>
- Salim, (2019). *Penelitian Pendidikan: Metode, Pendekatan, dan Jenis*. Kencana. <https://books.google.co.id/books?id=2fq1DwAAQBAJ>
- Drnovšek, R., Milavec Kapun, M., Rajkovič, V., & Rajkovič, U. (2022). Analysis Of Two Diverse Nursing Records Applications: Mixed Methods Approach. *Zdravstveno Varstvo*, 61(3), 137–144. <https://doi.org/10.2478/sjph-2022-0019>
- Fabanyo, R. A. (2022). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=OyiGEAAAQBAJ>
- Fajar Pasaribu. (2018). *Pengaruh Karakteristik Pegawai Terhadap Produktivitas Kerja*.

- Fernandes, A. (2022). *Rancangan Pengukuran Variabel: Angket dan Kuesioner (Pemanfaatan R)*. Universitas Brawijaya Press. <https://books.google.co.id/books?id=eMu1EAAAQBAJ>
- Fhirawati, Sihombing, Hutapea, Supinganto, A., Siburian, Noradina, Naibaho, Perangin-angin, Pakpahan, Siregar, & others. (2020). *Konsep Dasar Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=XdMGEAAAQBAJ>
- Fitria, M. K. M., Nursyifa Rahma M, M. G., Imas Arumsari, M. S., & Indonesia, M. S. (2021). *Manajemen Data Untuk Survei Gizi*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=oddVEAAAQBAJ>
- Gusar, I., Lazinica, A., & Klarin, M. (2020). Work motivation, job satisfaction, and nursing record-keeping: Do they differ in surgery and internal disease departments? *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 11(4), 163–170. <https://doi.org/10.15452/CEJNM.2020.11.0028>
- Hani Subakti, Retno Dewi Priskusanti, Aliyah Fahmi, Suci Haryanti, Nova Ari Pangesti, Nussy Anggun Primasari, Novita Surya Putri, Ach. Arfan Adinata, Irwan Hadi, Hamdan Firmansyah, & others. (2021). *Riset Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=73pWEAAAQBAJ>
- Hasan, M., Suhelayanti, S., Siregar, E. I. S., Mahatmaharti, R. A. K., Hardiyanti, S. A., Sitopu, J. W., Arhesa, S., Saftari, M., Riyana, M., Agustina, M. T., & others. (2022). *Pengantar Riset Pendidikan*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=416aEAAAQBAJ>
- Hastuti, P., Kurniawati, K., Indrianingsih, S. T., Utami, R. A., Pujiani, P., Rajin, M., Yuliani, E., Sugiarto, A., Muhsinah, S., Damayanti, E. A. F., & others. (2022). *Proses Dokumentasi Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=MC6gEAAAQBAJ>
- Hatuwe, R. S. M. (2022). *Variabel Intervening Mengelola Kompensasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Tidak Tetap (Ptt)*. Rena Cipta Mandiri. <https://books.google.co.id/books?id=dZKkEAAAQBAJ>
- Heffen, W. L. (2021). *Kapita Selektta KF Doktor Merajut Ukhuwah Keilmuan Menuju Indonesia Cendekia dan Bermartabat*. PT Penerbit IPB Press. <https://books.google.co.id/books?id=C8I8EAAAQBAJ>
- Hendayani, W. L. (2019). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Kota Padang Panjang. *Menara Ilmu*, XIII(5), 202–2011.
- Heru Kurniawan, M. P. (2021). *Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=fLBYEAAAQBAJ>
- Hidayat, A. A. (2021). *Menyusun Instrumen Penelitian \& Uji Validitas-*

Reliabilitas. Health Books Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=0dAeEAAAQBAJ>

Hutapea, A. D., Herawati, T., Ristonilassius, R., Doloksaribu, T. M., Saputra, B. A., Widodo, D., Kadang, Y., Ahmad, S. N. A., Aji, Y. G. T., Rumerung, C. L., & others. (2022). *Pengantar Manajemen Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=O7FYEAAAQBAJ>

I Ketut Swarjana, (2022). *POPULASI-SAMPEL, Teknik Sampling \& Bias Dalam Penelitian*. Penerbit Andi.
<https://books.google.co.id/books?id=87J3EAAAQBAJ>

Idawati, Intisari, Nurjannah, Kasmad, A. (2017). *Kewirausahaan*. PT Penerbit IPB Press. <https://books.google.co.id/books?id=pfxVEAAAQBAJ>

Indri Dayana, (2018). *Motivasi Kehidupan*. Guepedia.
https://books.google.co.id/books?id=UO5%5C_DwAAQBAJ

Instefjord, H. H., Aasekjær, K., Espehaug, B., & Graverholt, B. (2014). Assessment of quality in psychiatric nursing documentation - a clinical audit. *BMC Nursing*, 13(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-32>

Irfannuddin. (2019). *Cara Sistematis Berlatih Meneliti: Merangkai Sistematika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. PT. Rayyana Komunikasindo.
https://books.google.co.id/books?id=Ma%5C_ZDwAAQBAJ

Jachan, D. E., Müller-Werdan, U., & Lahmann, N. A. (2021). Patient safety. Factors for and perceived consequences of nursing errors by nursing staff in home care services. *Nursing Open*, 8(2), 755–765. <https://doi.org/10.1002/nop2.678>

Jahja, Y. (2015). *Psikologi Perkembangan*. Kencana.
<https://books.google.co.id/books?id=5KRPDwAAQBAJ>

Juliansyah Noor, (2016). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi \& Karya Ilmiah*. Kencana Prenada Media Group.
<https://books.google.co.id/books?id=VnA-DwAAQBAJ>

Jumady, E., & Lilla, L. (2021). Antecedent and Consequence the Human Resources Management Factors on Civil Servant Performance. *Golden Ratio of Human Resource Management*, 1(2), 104–116.
<https://doi.org/10.52970/grhrm.v1i2.101>

Kamil, H., Rachmah, R., & Wardani, E. (2018). What is the problem with nursing documentation? Perspective of Indonesian nurses. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 9(September), 111–114.
<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.09.002>

Kemenkes RI. (2015). Standar Pelayanan Keperawatan di RS Khusus. *Teaching and Teacher Education*, 12(1), 1–17.
<http://dx.doi.org/10.1080/01443410.2015.1044943%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.581%0Ahttps://publications.europa.eu/en/publication->

detail/-/publication/2547ebf4-bd21-46e8-88e9-f53c1b3b927f/language-en%0Ahttp://europa.eu/.%0Ahttp://www.leg.st

- Kitsios, F., & Kamariotou, M. (2021). Job satisfaction behind motivation: An empirical study in public health workers. *Heliyon*, 7(4), e06857. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06857>
- Krakau, K., Andersson, H., Dahlin, Å. F., Egberg, L., Sterner, E., & Unbeck, M. (2021). Validation of nursing documentation regarding in-hospital falls: a cohort study. *BMC Nursing*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00577-4>
- Kuntjojo. (2021). *Psikologi Pendidikan - Buku 1*. Guepedia. <https://books.google.co.id/books?id=o8FLEAAAQBAJ>
- Kurnia Suci Febriani. (2018). Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Puskesmas Kanor Kabupaten Bojonegoro. *Energies*, 6(1), 1–8. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
- Laukvik, L. B., Lyngstad, M., Rotegård, A. K., Slettebø, Å., & Fossum, M. (2022). Content and comprehensiveness in the nursing documentation for residents in long-term dementia care: a retrospective chart review. *BMC Nursing*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00863-9>
- Lungguh Perceka, A. (2018). Hubungan Perencanaan dan Pengarahan Kepala Ruang Dengan Motivasi Kerja Perawat di RS Pameungpeuk Garut Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 4(1), 59–65. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2019.004.01.9>
- Majannang, E. A., Kadir, A., & Hamsinah. (2021). Hubungan Motivasi Dan Masa Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(2), 196–202.
- Marpaung, D., Utami, T. A., & Suriyanto, F. (2023). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik : Sebuah Studi Korelasional*. 4(1), 52–61.
- Masayu Rosyidah, & Rafiq Fijra, (2021). *Metode Penelitian*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=61k-EAAAQBAJ>
- Moldskred, P. S., Snibsøer, A. K., & Espehaug, B. (2021). Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: a clinical audit. *BMC Nursing*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00629-9>
- Ndama, M., & Aminuddin. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di

- Ruang Perawatan Umum Rumah Sakit Daerah Madani Palu. *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(1), 1689–1699.
- Nugroho, P. S. (2020). *Biostatistik Inferensial Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Lakeisha. <https://books.google.co.id/books?id=qXwGEAAAQBAJ>
- Nurchayani, D., Yuberti, Irwandani, Rahmayanti, H., Ichsan, I. Z., & Rahman, M. M. (2021). Ethnoscience learning on science literacy of physics material to support environment: A meta-analysis research. *Journal of Physics: Conference Series*, 1796(1). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1796/1/012094>
- Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*, 117.
- O'Brien, E. Z. (2020). *Psychology, Human Growth and Development for Social Work: A Comprehensive Guide*. Bloomsbury Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=qB5HEAAAQBAJ>
- Owusu-Ansah, Y. A., & Agyeman-Yeboah, J. (2022). Barriers to effective implementation of the nursing process among emergency ward nurses at a tertiary hospital, Accra; a cross sectional survey. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16(August 2021), 100425. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100425>
- Pangkey, B. C. A., Hutapea, A. D., Simbolon, I., Sitanggang, Y. F., & Karim, A. (2021). *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=DowyEAAAQBAJ>
- Pertami, S. B. (2022). *Konsep Dasar Keperawatan*. Bumi Medika. <https://books.google.co.id/books?id=efJmEAAAQBAJ>
- Rahmawati. (2022). *Pencegahan Primer Stroke Penderita Hipertensi melalui Health Literacy Apps*. Media Sains Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=mmFhEAAAQBAJ>
- Reichenbach, A., Bringmann, A., Reader, E. E., Pournaras, C. J., Rungger-Brändle, E., Riva, C. E., Hardarson, S. H., Stefansson, E., Yard, W. N., Newman, E. A., & Holmes, D. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Perawat di RSUD Kota Madiun. *Progress in Retinal and Eye Research*, 561(3), S2–S3.
- Reni Asmara Ariga, (2020). *Buku Ajar: Konsep Dasar Keperawatan*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=sdEOEAAAQBAJ>
- RI, P. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014. *ASHRAE Transactions*, 104(Pt 1B), 1639–1650.
- Riya Indriani, M. A. (2019). Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Rawat Inap Di Rumah Sakit Sentra Medika Cicalak. 5(2), 33–42.
- Riyanto, S., Endri, E., & Herlisha, N. (2021). Effect of work motivation and job

satisfaction on employee performance: Mediating role of employee engagement. *Problems and Perspectives in Management*, 19(3), 162–174. [https://doi.org/10.21511/ppm.19\(3\).2021.14](https://doi.org/10.21511/ppm.19(3).2021.14)

Rizaty, M. A. (2021). *Inilah Kota dengan Perawatan Kesehatan Terbaik di Asia Tenggara pada 2021*. 2021.

Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2016). *Organizational Behavior, Global Edition*. Pearson Education. https://books.google.co.id/books?id=7%5C_LjCwAAQBAJ

Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=ISYrEAAAQBAJ>

Rosmalia, D. (2019). *Dokumentasi Keperawatan Pada Poliklinik Gigi: Kajian Manual Dan Komputerisasi*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=jdnMDwAAQBAJ>

Sa'adah, L. (2021). *Metode Penelitian Ekonomi dan Bisnis*. LPPM Universitas KH. A. Wahab Hasbullah. <https://books.google.co.id/books?id=LIYwEAAAQBAJ>

Salim, M. P. (2019). *Penelitian Pendidikan: Metode, Pendekatan, dan Jenis*. Kencana. <https://books.google.co.id/books?id=2fq1DwAAQBAJ>

Saputra, C., Arif, Y. and Yeni, F. (2019). (2019). *ABSTRAK Rendahnya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan disebabkan oleh berbagai factor seperti faktor internal yang terdiri dari umur , jenis kelamin , pendidikan dan masa kerja serta faktor eksternal yang terdiri dari pengetahuan , beban kerja da. 187–196.*

Saraswata, I. W. G., Hariyati, R. T. S., & Fatmawati, U. (2020). Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta: Pilot Study. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 199. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.8024>

Saudi, M. H., Baker, R., Surayya, N., Saudi, M., & Mohamed, R. (2021). *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education Vol . 12 No . 11 (2021) , 1156-1163 Research Article The Relationship between Motivation , Training , and Job Suitability with Employee Performance : A Study of Employees in the Private Sector Turkish. 12(11), 1156–1163.*

Seta A. Wicaksana, (2022). *Organisasi dan Industri: Pendekatan Integratif dalam Menghadapi Perubahan*. Dd Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=ItxmEAAAQBAJ>

Shafiee, M., Shanbehzadeh, M., Nassari, Z., & Kazemi-Arpanahi, H. (2022). Development and evaluation of an electronic nursing documentation system. *BMC Nursing*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00790-1>

- Shilfia Alfity, (2020). *Model Discovery Learning Dan Pemberian Motivasi Dalam Pembelajaran Konsep Motivasi Prestasi Belajar*. GUEPEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=dmpMEAAAQBAJ>
- Sinaga, M. (2017). *Riset Kesehatan*. manotar sinaga. <https://books.google.co.id/books?id=8ZHeDwAAQBAJ>
- Siti Rapingah, Mochamad Sugiarto, Muh. Sabir. Totok Haryanto, Neneng Nurmalasari, M. P., Muhammad Ichsan Gaffar, & Alfalisyanto, (2022). *Buku Ajar Metode Penelitian*. Feniks Muda Sejahtera. <https://books.google.co.id/books?id=oGJIEAAAQBAJ>
- Sopiyudin Dahlan. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan* (6th ed.). Epidemiologi Indonesia.
- Sopiyudin Dahlan. (2016). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Epidemiologi Indonesia.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suhanda, S., & Anwar, Z. K. (2017). Motivation Nurse in the Implementation of Nursing. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(24), 39–50.
- Sulosaari, V., Kosklin, R., & Munter, J. De. (2022). Nursing Leaders as Visionaries and Enablers of Action. *Seminars in Oncology Nursing*, 000, 151365. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2022.151365>
- Suriyanto. (2021). *Sinergitas Motivasi, Kompetensi Dan Budaya Organisasi: Terhadap Kinerja Pegawai Pada Sebuah Instasi*. Global Aksara Pers. <https://books.google.co.id/books?id=fwwzEAAAQBAJ>
- Susindah sugiharti, Marsito, R. saraswati. (2019). *Hubungan Antara Motivasi Dan Kinerja Perawat Dengan Sistem Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Setjhonegoro Wonosobo*.
- Suwarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan*. Penerbit Andi. <https://books.google.co.id/books?id=sRcXDQAAQBAJ>
- Syofian Siregar. (2017). *Metode Pemilihan Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual \& SPSS*. Kencana. <https://books.google.co.id/books?id=IjTMDwAAQBAJ>
- Taruh, F. (2020). *Motivasi Kerja (Meniti Suara Hati Menolak Perilaku Korupsi)*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=Y3UCEAAAQBAJ>
- Tegor, Alpino Susanto, Veterson Togatorop, Lod Sulivyo, & Letkol CZI Dwi Joko Siswanto, (2020). *Metodologi Penelitian Kualitatif \& Kuantitatif*. Penerbit Lakeisha. <https://books.google.co.id/books?id=LZIIEAAAQBAJ>
- Teuly, J. F., Barrios, C. J. C., Garrido, M., Tallarita, A. D., Boyardi, V., & Cisneros, M. C. E. (2022). Quality of the clinical nursing records of a Neonatal -

- Intensive Care Unit. *Enfermeria Global*, 21(3), 476–487.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.508071>
- Tristiati Kumayasari. (2021). *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Sistem Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap RSUD Ibnu Sutowo Baturaja*.
- Umami, A. (2021). *Konsep Dasar Biotatistik*. Pelita Medika.
<https://books.google.co.id/books?id=XQYiEAAAQBAJ>
- Unit Keperawatan RS Swasta X Kota Bekasi. (2022). *Data Standar Asuhan Keperawatan Ruang Medikal Bedah*.
- Uno, H. B. (2021). *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan*. Bumi Aksara.
https://books.google.co.id/books?id=v%5C_crEAAAQBAJ
- Upik Rahmi S. Kep, M. K. (2022). *Dokumentasi Keperawatan*. Bumi Medika.
<https://books.google.co.id/books?id=JzFaEAAAQBAJ>
- Wijaya, L. (2021). *Hubungan motivasi perawat dengan kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan*. 11(22), 127–136.
- Wisnu Tri Anggoro, Qurrotul Aeni, I. (2018). *Relation Of Care Characteristic With Caring Behavior*.
- Zeng, D., Takada, N., Hara, Y., Sugiyama, S., Ito, Y., Nihei, Y., & Asakura, K. (2022). Impact of Intrinsic and Extrinsic Motivation on Work Engagement: A Cross-Sectional Study of Nurses Working in Long-Term Care Facilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3).
<https://doi.org/10.3390/ijerph19031284>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Usulan Judul

FORMULIR USULAN DAN PERSETUJUAN JUDUL / TOPIK TUGAS AKHIR

Hal : Pengajuan Judul Tugas Akhir

Kepada Yth :

Pembimbing Tugas Akhir

STIKes Mitra Keluarga

Dengan hormat, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Elda Mariyani

NIM : 201905025

Prodi : S1 Keperawatan

Semester : VIII

Mengajukan judul tugas akhir sebagai berikut :

No.	Judul Tugas Akhir	Disetujui	
		Ya	Tidak
1.	Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi	✓	

Bekasi, 4 Oktober 2022

Pembimbing Tugas Akhir



(Ns. Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep)

NIK. 22071671

Pemohon



(Elda Mariyani)

NIM. 201905025

Lampiran 2. Surat Izin Studi Pendahuluan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No. : 347/STIKes.MK/BAAK/LPPM/XI/22
Lamp. : 1 lembar
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Bekasi, 22 November 2022

Kepada :
Yth. Direktur RS Mitra Keluarga Bekasi Timur
Jl. Pengasinan, Rawa Semut, Margahayu
Bekasi Timur

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Ibu berkenan memberikan ijin kepada mahasiswa/i kami sesuai yang tersebut dalam lampiran untuk melaksanakan studi pendahuluan pada bulan November 2022 di RS Mitra Keluarga Bekasi Timur.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami
Kepala LPPM,

Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Tembusan :
1. Manager HRD dan Umum
2. Diklat
3. Pertiinggal
RS/sy

Lampiran Surat No. : 347/STIKes.MK/BAAK/LPPM/XI/22

**DAFTAR MAHASISWA PENELITIAN
DI RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA BEKASI TIMUR**

NIM	Nama Mahasiswa	Judul Penelitian
201905007	Agra asmaldha	Hubungan GayaKepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rs X Bekasi
201905025	Elda Mariyani	Hubungan Motivasi Perawat Terhadap Kualitas Pendokumentasian Keperawatan Di Ruang IGD Rs Swasta X Bekasi
201905013	Arindra Dwi Angraini	Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kejadian <i>Burnout</i> Di Ruang IGD Rs Swasta X Bekasi
201905011	Anggi Indah Partiw	Pengaruh Pemberian <i>Storytelling</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pra-Sekolah 3-6 Tahun Akibat Hospitalisasi di RS Swasta X Bekasi
201905068	Prita Lestari	Hubungan Jenjang Karir Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Swasta X Bekasi
201905047	Joelita Tri Hardani	Efektivitas Metode Persalinan Erack terhadap Nyeri <i>Post Sectio</i>
201905045	Intannia Ani Sagita	Pengaruh Pendkes dan Terapi Murotal Terhadap Ibu Hamil Resiko Tinggi
201905019	Dianatika Azmmi	Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil
201905030	Fadiyah Hurryos	Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Lampiran 3. Absensi Konsultasi Bimbingan



**ABSENSI KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR
PRODI SI KEPERAWATAN**

MP-AKDK-24/F1
No. Revisi 0.0

Nama Mahasiswa : Elda Mariyani
Judul : Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi
Dosen Pembimbing : Ns.Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Selasa 4-Okt-2022	-Konsul Judul	Acc Judul penelitian	<i>Elda</i>	<i>As</i>
2.	Rabu 12-Okt-2022	Konsul Kerangka BAB 1	1). Deskripsi Dokumentasi 2). Masalah Dokumentasi 3). Dampak Dokumentasi	<i>Elda</i>	<i>As</i>
3.			1). Area spesifik 5). Elaborasi 6). Kesenjangan		
4.	Selasa 15-NOV-2022	Konsul BAB 1 (I)	Revisi Deskripsi Dokumentasi Masalah dan dampak	<i>Elda</i>	<i>As</i>
5.	Selasa 22-NOV-2022	Konsul BAB 1 (II)	Revisi Elaborasi dan Kesenjangan	<i>Elda</i>	<i>As</i>
6.	Selasa 29-NOV-2022	Konsul BAB 1 (II)	Revisi BAB 1 (pravalensi)	<i>Elda</i>	<i>As</i>
7.	Rabu 23-DES-2022	1). Konsul BAB 2	1). Algoritma Pencarian (+) 2). Spesifikasi Pembahasan 3). Klasifikasi Perawat (+)	<i>Elda</i>	<i>As</i>
8.		2). Konsul BAB 3	1). Revisi kerangka teori 1). Revisi kerangka konsep 2). Revisi hipotesis	<i>Elda</i>	
9.	Selasa 3-Jan-2023	Konsul BAB 2,3,4	1). Revisi kerangka teori 2). Revisi DO bab 4 3). Baca Mengenai G. Power	<i>Elda</i>	<i>As</i>
10.	Selasa 31-Jan-2023	Konsul BAB 1,2,3,4	1). Tambahkan Data Prevalensi (BAB 1) 2). Algoritma pencarian	<i>Elda</i>	<i>As</i>
11.			b). Cara pengambilan sampel 4). Rarti jenis uji		
12.	Rabu 15-Feb-2023	Konsul BAB 1,2,3,4	1). Revisi jenis uji 2). Cari site effect 3). Cari Uji Validitas	<i>Elda</i>	<i>As</i>

NB : screen shoot bimbingan /tgl/waktu (12X)



ABSENSI KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR
PRODI SI KEPERAWATAN

MP-AKDK-24/F1
No. Revisi 0.0

Nama Mahasiswa : Elda Mariyani
Judul : Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi
Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi
Dosen Pembimbing : Ns.Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Rabu 20-feb-2023	Konsul BAB 4	1. Baca lagi mengenai Pengambilan sampel 2. Tambahkan informed consent	Elda	A
2.	Selasa 28-feb-2023	Konsul BAB 4	1. Lanjut lakukan uji Validitas Reabilitas	Elda	A
3.			2. Bab 1 -> Sampaikan ada masalah di Ruang tersebut		
4.			3. Tambahkan data SAK seluruh jika ada 4. Area spesifik 2/3 paragraf		
5.	Senin 3-April-2023	Konsul Revisi setelah	1. Data motivasi tambah kan di area spesifik 2. Cari definisi Usia Dewasa	Elda	A
6.		Sidang proposai	3. Buat nomor untuk uji univariat per poin 4. Baca terkait Site effect		
7.			5. Sitasi SAK diganti unit keperawatan 2022 6. DO masa kurza spesifik		
8.			sangat lama berapa thn 7. Baca /pahami Kundall tau		
9.	Selasa 11-April-2023	Konsul Revisi setelah	1. sitasi Unit Kep RS X Kota Bekasi 2. Definisi Di buat Paragraf	Elda	A
10.		Sidang proposai	3. Rumus Dokumentasi Kep ditambahkan 4. Tambahkan jenis uji valid		
11.			apa yang digunakan 5. Kurangi penjelasan uji chi square.		
12.	Rabu 7-juni-2023	Konsul uji Validitas Reabilitas	1. Tambahkan jenis uji Valid 2. Lanjutkan penelitian	Elda	A

NB : screen shoot bimbingan /tgl/waktu (12X)



**ABSENSI KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR
PRODI SI KEPERAWATAN**

MP-AKDK-24/F1
No. Revisi 0.0

Nama Mahasiswa : Elda Mariyani

Judul : Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi

Dosen Pembimbing : Ns.Muhammad Al-Amin R. Sapeni, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Jumat 23-Juni-2023	Konsul Bab 5,6	1. Masukan jumlah terbanyak dulu pada tabel 2. Tabel motivasi dan dokumentasi digabung	Elda ¹	A
2.			3. Tabel Karakteristik responden digabung sama		
3.			4) Tambahkan nilai r 5) Baca terkait size effect 6). Ubah kata Berdasarkan		
4.			tabel 5.1 diatas → langsung sama		
5.			7). Jangan menasukan/meng		
5.			Ulang nilai/hasil di pembahasan.		
6.	Senin 3-Juli-2023	Konsul Revisi Bab 5, 6, 7	1). Ubah Sumber data primer → * 2). Jelaskan semakin tinggi motivasi maka Dokumentasi lengkap	Elda ¹	A
7.			3). Jika awal sudah sitasi diakhir tidak perlu		
8.			4). Pembahasan 1 paragraf semua		
9.			5). Keterbatasan Senti → menjadi kurangnya referensi		
10.			6). Kesimpulan → Jangan mengulang hasil, cukup bahas saja seperti		
11.			Dewasa awal lebih Dominan 7). Saran → Tambahkan faktor bagi peneliti selanjutnya		
12.			8). Koefisien Korelasi → pakai Sps kendall tau b 9). Buat abstrak.		

NB : screen shoot bimbingan /tgl/waktu (12X)

Lampiran 4. Lembar Permohonan Kesediaan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN DALAM PENELITIAN

Bekasi, 2023
Kepada Yth,
Calon Responden

Dengan hormat,

Bersama ini saya Elda Mariyani Mahasiswi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga akan melaksanakan penelitian yang berjudul **“Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah Rs Swasta X Kota Bekasi”**. Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.

Untuk itu, saya mohon kesediaannya agar dapat menjadi sampel dalam penelitian. Segala sesuatu mengenai identitas pribadi akan dirahasiakan penulis dan hanya dipergunakan untuk penelitian ini.

Atas kesediaannya menjadi sampel dalam penelitian, saya mengucapkan terima kasih atas bantuannya

Hormat Saya,

Elda Mariyani
201905025

Lampiran 5. *Informed Consent*

**LEMBAR PERNYATAAN KESEDIAAN
MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

No.Hp/Wa :

Saya membaca dan memahami penjelasan pada lembar pertama, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang akan dilakukan oleh Elda Mariyani Mahasiswi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga dengan Judul **“Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah Rs Swasta X Kota Bekasi”**.

Saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang posisi dan hak saya sebagai responden dalam proses penelitian ini. Oleh karena itu, saya secara sadar tanpa paksaan menyetujui berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini

Bekasi, 2023

Responden

(.....)

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah Rs Swasta X Kota Bekasi

**KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KUALITAS
DOKUMENTASI KEPERAWATAN DI UNIT PELAYANAN
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH RS SWASTA X KOTA BEKASI**

Petunjuk :

Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab semua pernyataan dibawah ini. Bacalah dengan seksama pernyataan, kemudian jawablah dengan jujur dan lengkap. Berilah tanda *checklist* (✓) pada kolom yang sesuai dengan pernyataan. Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Bapak/Ibu/Saudara/i cukup menjawab sesuai yang dirasakan dalam menjalankan tugasnya, jawaban anda akan dijamin kerahasiannya, selamat mengisi kuesioner !

Terima kasih atas kesediaan dan kerja sama yang telah Bapak/Ibu/Saudara/i berikan.

I. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama Lengkap :
Jenis Kelamin :
Usia : tahun
Pendidikan :
Masa Kerja : tahun
Ruang Tempat Kerja :

II. KUISIONER MOTIVASI YANG DINILAI OLEH INDIVIDU

Keterangan :

Diisi oleh Perawat

Petunjuk:

Berikan tanda (✓) pada kolom pilihan jawaban yang tersedia

Ada lima pilihan yang dipilih, yaitu:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

R = Ragu

S= Setuju

SS = Sangat Setuju

NO.	PERNYATAAN	STS	TS	R	S	SS
DIMENSI FISIOLOGIS						
1.	Penghasilan yang diterima dari perusahaan ini sudah sangat memuaskan					
2.	Insentif yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawan sudah terasa adil					
3.	Perusahaan ini sangat peduli terhadap kesejahteraan karyawan					
4.	Gaji yang diperoleh sebagai karyawan diperusahaan ini sudah sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan					
DIMENSI RASA AMAN						
5.	Perlengkapan dan peralatan bekerja diperusahaan ini memadai untuk digunakan					
6.	Keselamatan kerja diperusahaan ini sudah diperhatikan dengan baik					
7.	Kondisi ruangan Kerja yang digunakan cukup aman					
8.	Keamanan dilingkungan Perusahaan sudah dikelola dengan baik					
DIMENSI SOSIAL						
9.	Dengan tanggung jawab yang lebih besar, saya merasa dapat lebih dihargai oleh rekan kerja					

NO.	PERNYATAAN	STS	TS	R	S	SS
10.	Saya mendapat pengakuan dan penghargaan dari teman kerja saat berhasil melakukan pekerjaan dengan baik					
DIMENSI PENGHARGAAN						
11.	Saya merasa dihargai oleh rekan kerja dan atasan saya atas kelebihan dan hal positif yang saya lakukan dilingkungan kerja					
12.	Selama ini perusahaan mengakui dan menghargai hasil kerja saya					
13.	Pemberian penghargaan bagi karyawan berprestasi sering dilakukan oleh perusahaan					
14.	Pujian dari atasan membuat saya lebih termotivasi untuk bekerja lebih baik lagi					
DIMENSI AKTUALISASI DIRI						
15.	Saya menikmati bekerja sama dengan orang lain daripada bekerja sendiri					
16.	Saya selalu mendapat kesempatan untuk ikut berpartisipasi dalam menentukan tujuan yang ingin dicapai oleh atasan					
17.	Perusahaan memberi kesempatan kepada karyawan untuk mendapatkan jabatan yang lebih tinggi					
18.	Saya memiliki peluang dan kesempatan untuk mengembangkan ketrampilan dan kemampuan saya					

LEMBAR OBSERVASI

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN (INSTRUMEN A)

Petunjuk Umum Pengisian

Berikan tanda (✓) pada kolom pilihan jawaban yang tersedia

Pilihan Jawaban :

Ya : Jika dokumentasi dilakukan dengan lengkap

Tidak : Jika dokumentasi dilakukan dengan tidak lengkap

Ruang :

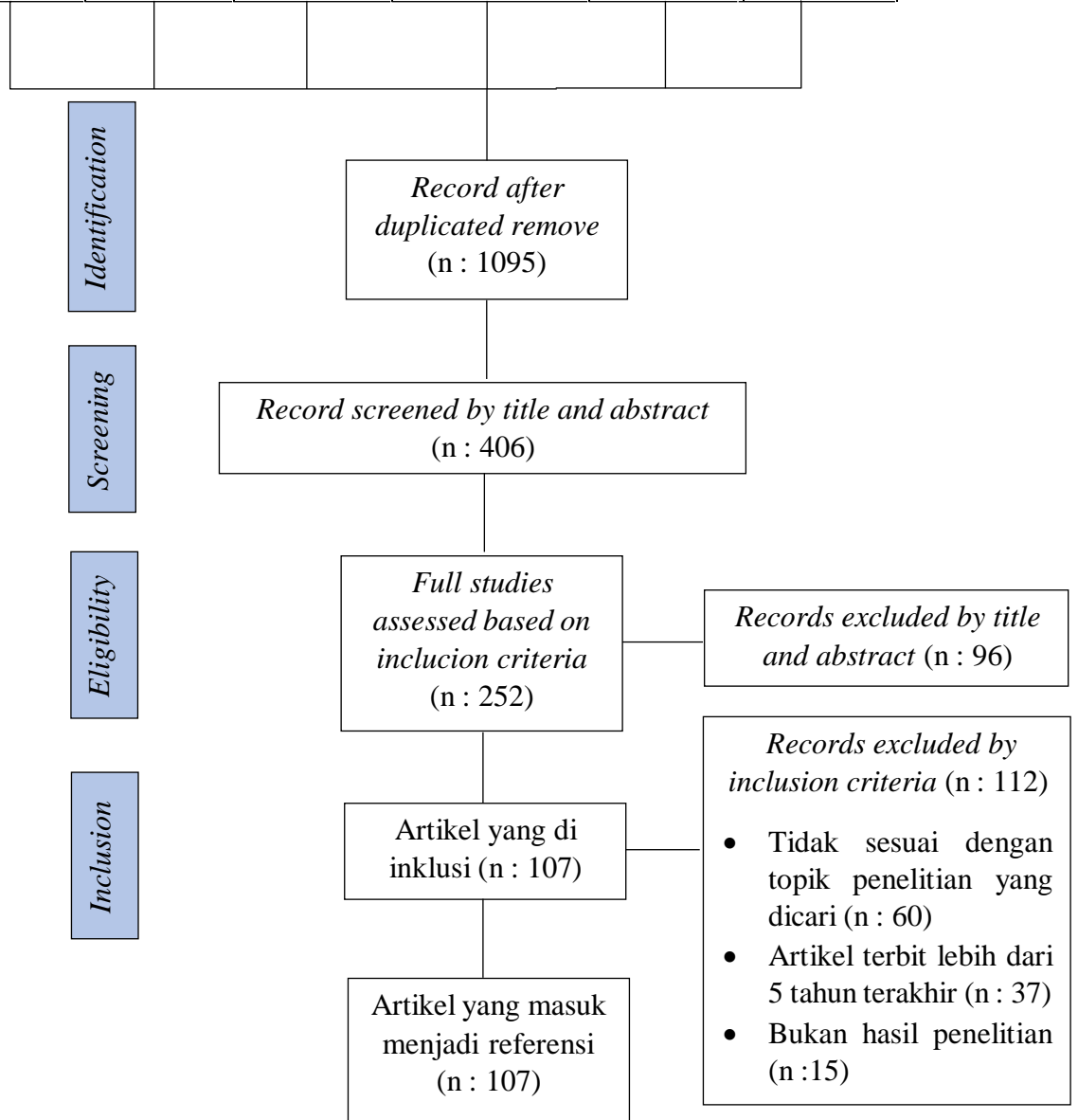
NO.	ASPEK YANG DINILAI	YA	TIDAK
A.	Pengkajian Keperawatan		
1.	Mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian		
2.	Data dikelompokkan (bio-psiko-sosio-spiritual)		
3.	Data dikaji sejak klien masuk sampai pulang		
4.	Masalah dirumuskan berdasarkan masalah yang telah ditemukan		
B.	Diagnosis Keperawatan		
5.	Diagnosis keperawatn berdasarkan masalah yang telah dirumuskan		
6.	Diagnosis keperawatan mencerminkan PE/PES		
7.	Merumuskan diagnosis keperawatan aktual/potensial		
C.	Intervensi Keperawatan		
8.	Berdasarkan diagnosis keperawatan		
9.	Disusun menurut urutan prioritas		
10.	Rumusan tujuan mengandung komponen klien/subyek, perubahan, perilaku, kondisi klien/keluarga dan kriteria		
11.	Rencana tindakan mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah terinci dan jelas atau melibatkan klien/keluarga		
12.	Rencana tindakan menggambarkan keterlibatan klien/keluarga		

13.	Rencana tindakan menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lain		
D. Implementasi Keperawatan			
14.	Tindakan dilaksanakn mengacu pada rencana perawatan		
15.	Perawat mengobservasi respon klien terhadap tindakan keperawatan		
16.	Revisi tindakan berdasarkan hasil evaluasi		
17.	Semua tindakan yang telah dilaksanakan dicatat ringkas dan jelas		
E. Evaluasi Keperawatan			
18.	Evaluasi mengacu pada tujuan		
19.	Hasil evaluasi dicatat		
F. Catatan Asuhan Keperawatan			
20.	Menulis pada format yang baku		
21.	Pendokumentasian dilakukan sesuai dengan implementasi yang dilakukan		
22.	Pendokumentasian ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar		
23.	Setiap melakukan implementasi atau kegiatan perawat mencantumkan paraf dan nama dengan jelas, serta tanggal dan jam dilakukannya implementasi		
24.	Berkas catatan keperawatan disimpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku		

Lampiran 7. Studi Yang Diinklusi

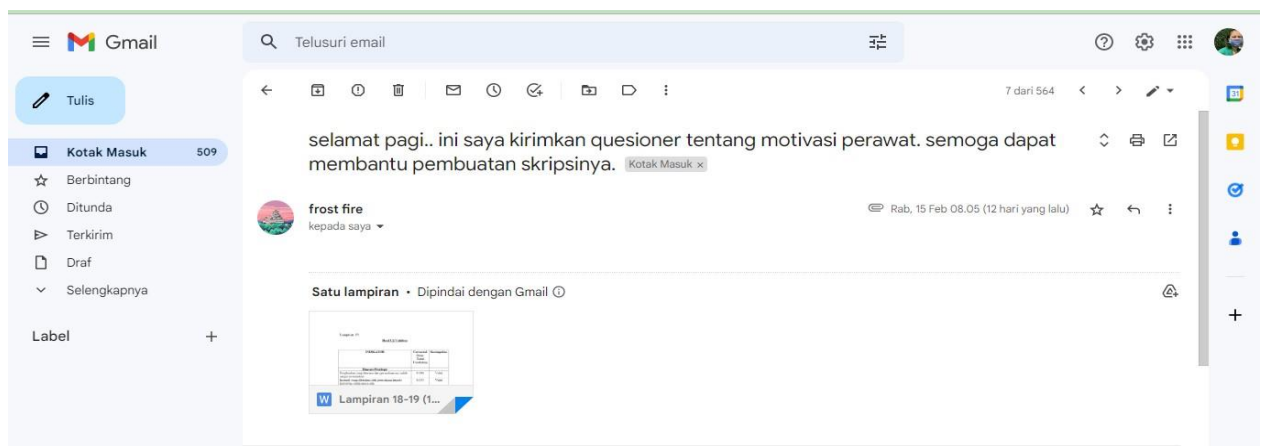
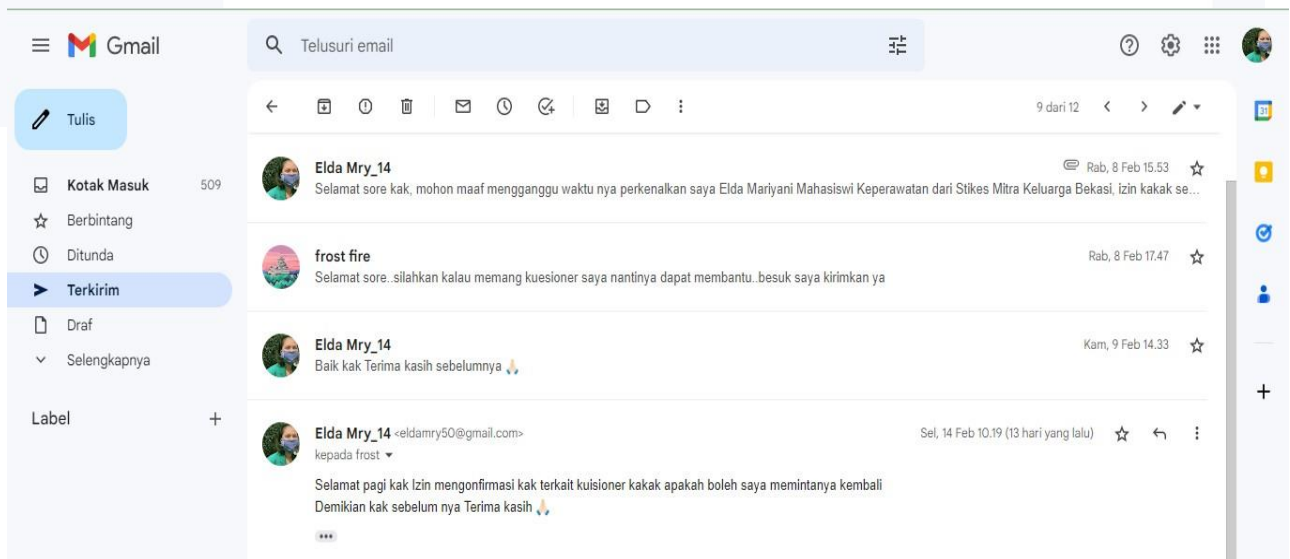
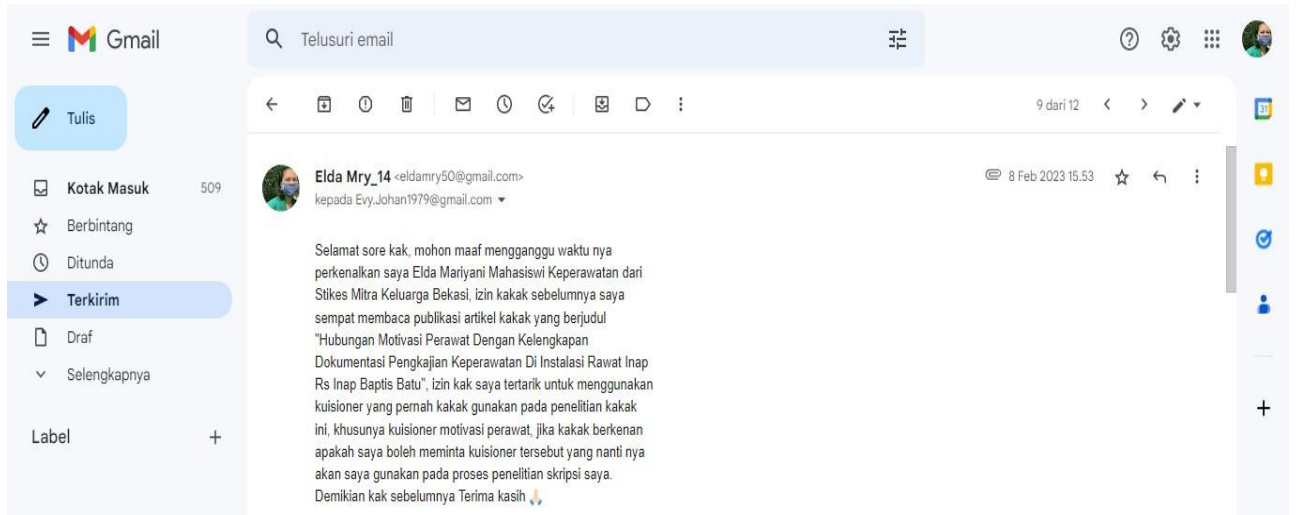
STUDI YANG DIINKLUSI

Google Scholar	EBSCO host	Springer	ScienceDirect	Proquest	Pencarian Sekunder
211	258	578	1063	247	530



Lampiran 8. Bukti Izin Penggunaan Kuesioner

BUKTI SCREENSHOT IZIN PENGGUNAAN KUISIONER



Lampiran 9. Surat Permohonan Uji Etik



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 010/STIKes.MK/BAAK/LPPM/IV/23
Lampiran : 1 Bendel
Perihal : Permohonan *Ethical Clearence*

Bekasi, 10 April 2023

Kepada :

Yth. Ketua Komisi Etik STIKes Bani Saleh
Jl. RA Kartini No. 66, RT.003/RW.005, Margahayu
Kota Bekasi

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilakukannya kegiatan penelitian oleh mahasiswa kami Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, maka dengan ini kami ingin mengajukan permohonan pengurusan *ethical clearence*.

Bersama surat ini kami melampirkan daftar nama mahasiswa dan judul penelitian yang akan diajukan *ethical clearence*. Kami mohon arahan dan petunjuk untuk prosedur selanjutnya.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami
Kepala LPPM

Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Cc:arsip
AN/sy

Lampiran Surat :

No : 010/STIKes.MK/BAAK/LPPM/IV/23

Perihal : Permohonan Ethical Clearance

NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
202107006	Ijah Umami	Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Restriksi Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Mejalani Hemodialisa di RS. A di Bekasi
201905026	Elsi Sopiyyatul Fuadah	Hubungan <i>Body Image</i> dengan Perilaku Makan pada Remaja Putri Gizi lebih di SMPN 3 Gunungputri Kabupaten Bogor
201905015	Atikah Rizky Amalia	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Antenatal Care Ibu Hamil Trimester Dua dan Tiga di Puskesmas Jatimulya
202107030	Adryani Christin	Analisis Faktor Penyebab Persalinan <i>Sectio Caesarea</i> pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Mitra Keluarga Gading Serpong
201905077	Rossa Berlian Cahyaningsih	Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Diabetes Melitus pada Usia Dewasa di Puskesmas Bojong Rawalumbu
201905096	Mifta Chaerunisa	Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas X Kota Bekasi
201905055	Mayang Annasya K.W	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas X Kota Bekasi
201905064	Novi Arsita Puji Lestari	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas X Kota Bekasi
201905025	Elda Mariyani	Hubungan Motivasi Perawat dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi

Lampiran 10. Surat Uji Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH

Nomor Registrasi Pada KEPPKN : 32750225

Terdaftar/Terakreditasi

Jl. R.A. Kartini No. 66 Bekasi, KEPK@STIKesbanisaleh.ac.id 021 88345064



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH

KETERANGAN LOLOS ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No: EC.058/KEPK/STKBS/V/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Elda Mariyani
Anggota Peneliti : -
Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :
Title

"Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan Di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2023 sampai dengan 29 April 2024

This declaration of ethics applies during the period, April 30, 2023 until April 29, 2024

Bekasi, 30 April 2023

Ketua KEPK STIKES Bani Saleh



Meria Woro L, M.Kep, Sp.Kep.Kom

Lampiran 11. Surat Permohonan Izin Uji Validitas dan Realibilitas



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 161/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/V/23
Lampiran :-
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas dan
Reliabilitas Kuesioner Penelitian

Bekasi, 11 Mei 2023

Kepada :
Yth. Direktur Mitra Keluarga Cikarang
Jl. Raya Industri No. 100, Mekarmukti
Kabupaten Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami, untuk melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner pada bulan Mei s.d Juni 2023 di RS Mitra Keluarga Cikarang.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
201905011	Anggi Indah Partiw	Pengaruh Pemberian <i>Storytelling</i> terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah 3-6 Tahun Akibat Hospitalisasi di Rumah Sakit Swasta X Bekasi
201905025	Elda Mariyani	Hubungan Motivasi Perawat dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Tembusan :
1. Manager Keperawatan
2. Diklat
3. Peninggal
AN/sy

Lampiran 12. Surat Persetujuan Uji Validitas Dan Realibilitas



Mitra
Keluarga

life.love.laughter

No : 108/CKR-DIR/EKS/V/2023
Hal : Persetujuan Permohonan Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran : -

Kepada Yth.
Afrinia Eka Sari, S.TP,M.Si
Kepala LPPM STIKes Mitra Keluarga
Di Tempat

Dengan hormat,
Menanggapi surat nomor 161/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/V/23 tertanggal 11 Mei 2023 perihal Permohonan Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian mahasiswa/i program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga, bersama ini kami sampaikan bahwa kami menyetujui dan memberikan ijin untuk melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas di Mitra Keluarga Cikarang.

Namun terkait dengan sedang berlangsungnya akreditasi di Mitra Keluarga Cikarang, , maka untuk uji validitas dan reliabilitas dapat dilakukan mulai bulan Juni 2023

Adapun nama mahasiswa/i yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
1	201905011	Anggi Indah Partiw	Pengaruh Pemberian Storytelling terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah 3-6 Tahun Akibat Hospitalisasi di Rumah Sakit Swasta X Bekasi
2	201905025	Elda Mariyani	Hubungan Motivasi Perawat dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Cikarang, 23 Mei 2023


Mitra
Keluarga
Cikarang

dr. Dumarnisa Br Ginting
Direktur

*Senyum, cinta, dan lakukan
yang terbaik untuk harimu*

Lampiran 13. Surat Permohonan Izin Penelitian



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 138/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/IV/23
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bekasi, 10 April 2023

Kepada :

Yth. Direktur RS Mitra Keluarga Bekasi Timur
Jl. Pengasinan, Rawasemut, RT.004/RW.012
Bekasi Timur

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i untuk melaksanakan penelitian pada bulan April s.d Juni 2023 di RS Mitra Keluarga Bekasi Timur.

Adapun nama mahasiswa di bawah ini :

NIM	NAMA	JUDUL PENELITIAN
201905025	Elda Mariyani	Hubungan Motivasi Perawat dengan Kualitas Dokumentasi Keperawatan di Unit Pelayanan Keperawatan Medikal Bedah RS Swasta X Kota Bekasi
201905011	Anggi Indah Partiw	Pengaruh Pemberian Storytelling Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah 3-6 tahun di Rumah Sakit Swasta X Bekasi

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakeluarga.ac.id

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Hormat kami
Kepala LPPM



Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si

Tembusan :
1. Manager Keperawatan
2. Diklat
3. Pertinggal

Lampiran 14. Surat Persetujuan Izin Penelitian



Mitra
Keluarga

life.love.laughter.

No : 249/BTI-DIR/EKS/IV/2023
Hal : Pemberian Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Ibu Afrinia Eka Sari, S.TP, M.Si
Kepala LPPM STIKes Mitra Keluarga
Di tempat

Dengan hormat,

Menanggapi surat nomor: 138/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/IV/23 tertanggal 10 April 2023 perihal permohonan ijin penelitian, maka bersama ini kami sampaikan bahwa kami memberikan ijin kepada :

Nama : Elda Mariyani
NIM : 201905025
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : Hubungan motivasi perawat dengan kualitas dokumentasi keperawatan di unit pelayanan keperawatan medical bedah RS swasta X Kota Bekasi

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Bekasi, 30 Mei 2023


Mitra
keluarga
dr Nendya Libriyani, MARSur
Direktur

*Senyum, cinta, dan lakukan
yang terbaik untuk harimu*

Lampiran 16. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil Uji Validitas Kuesioner Motivasi Perawat

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Analisa
P1	0,533	0,374	<i>valid</i>
P2	0,547	0,374	<i>valid</i>
P3	0,603	0,374	<i>valid</i>
P4	0,661	0,374	<i>valid</i>
P5	0,733	0,374	<i>valid</i>
P6	0,653	0,374	<i>valid</i>
P7	0,798	0,374	<i>valid</i>
P8	0,698	0,374	<i>valid</i>
P9	0,555	0,374	<i>valid</i>
P10	0,823	0,374	<i>valid</i>
P11	0,773	0,374	<i>valid</i>
P12	0,805	0,374	<i>valid</i>
P13	0,689	0,374	<i>valid</i>
P14	0,596	0,374	<i>valid</i>
P15	0,462	0,374	<i>valid</i>
P16	0,743	0,374	<i>valid</i>
P17	0,796	0,374	<i>valid</i>
P18	0,796	0,374	<i>valid</i>

Uji validitas dilakukan satu kali dengan responden sebanyak 30 orang, diperoleh $df = 30 - 2 = 28$ dengan tingkat signifikansi 5%, maka didapatkan r tabel sebesar 0,374, dari 20 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas terdapat dua pertanyaan yang tidak valid dan realibel sehingga peneliti *mendrop out* dua pertanyaan tersebut. Hasil uji validitas didapatkan rata-rata r hitung lebih besar dari r tabel yaitu 0,374, maka dinyatakan valid

Output SPSS Uji Validitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Penghasilan yang diterima dari perusahaanin sudah sangat memuaskan	78.40	43.007	.533	.935
Insentif yang diberikan oleh perusahaankepada karyawansudah terasa adil	78.43	40.668	.547	.937
Perusahaan ini sangat peduli terhadap kesejahteraan karyawan	78.33	43.816	.603	.934
Gaji yang diperoleh sebagai karyawan diperusahaan ini sudah sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan	78.33	42.782	.661	.932
Perlengkapan dan peralatan bekerja diperusahaan ini memadai untuk digunakan	78.10	41.886	.733	.931
Keselamatan kerja di perusahaan ini sudah diperhatikan dengan baik	78.03	42.723	.653	.933
Kondisi ruangan Kerja yang digunakan cukup aman	78.07	42.064	.798	.930
Keamanan dilingkungan Perusahaan sudah dikelola dengan baik	78.20	43.614	.698	.933
Hubungan Kerja sesama rekan kerja diperusahaan ini cukup baik	78.10	44.852	.327	.938
Dengan tanggung jawab yang lebih besar, saya merasa dapat lebih dihargai oleh rekan kerja	78.33	41.885	.555	.935
Saya mendapat pengakuan dan penghargaan dari teman kerja saat berhasil melakukan pekerjaan dengan baik	78.17	41.799	.823	.930
Saya sering terlibat dalam kegiatan – kegiatan yang diadakan di luar perusahaan	78.53	45.292	.267	.938
Saya merasa dihargai oleh rekan kerja dan atasan saya atas kelebihan dan hal positif yang saya lakukan dilingkungan kerja	78.13	41.844	.773	.930
Selama ini perusahaan mengakui dan menghargai hasil kerja saya	78.20	41.407	.805	.930

Pemberian penghargaan bagi karyawan berprestasi sering dilakukan oleh perusahaan	78.13	41.154	.689	.932
Pujian dari atasan membuat saya lebih termotivasi untuk bekerja lebih baik lagi	78.13	41.844	.596	.934
Saya menikmati bekerja sama dengan orang lain daripada bekerja sendiri	78.10	44.093	.462	.936
Saya selalu mendapat kesempatan untuk ikut berpartisipasi dalam menentukan tujuan yang ingin dicapai oleh atasan	78.33	41.609	.743	.931
Perusahaan memberi kesempatan kepada karyawan untuk mendapatkan jabatan yang lebih tinggi	78.13	41.706	.796	.930
Saya memiliki peluang dan kesempatan untuk mengembangkan ketrampilan dan kemampuan saya	78.13	41.706	.796	.930

Output SPSS Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.940	18

Pada kuesioner motivasi perawat hasil uji reliabilitas didapatkan 0,940 maka dikatakan bahwa kuesioner sangat reliabel

Lampiran 17. Tabulating Data Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Responden	Jenis Kelamin	Kode	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Masa Kerja	Kode
R1	Perempuan	2	24 th	1	D3 Kep	1	3 th	1
R2	Perempuan	2	24 th	1	S1 Kep Ners	2	1 th	1
R3	Perempuan	2	28 th	1	D3 Kep	1	6 th	2
R4	Perempuan	2	32 th	1	S1 Kep Ners	2	9 th	2
R5	Perempuan	2	27 th	1	S1 Kep Ners	2	4 th	1
R6	Perempuan	2	27 th	1	S1 Kep Ners	2	2 th	1
R7	Perempuan	2	40 th	1	S1 Kep Ners	2	10 th	2
R8	Perempuan	2	35 th	1	D3 Kep	1	7 th	2
R9	Perempuan	2	29 th	1	S1 Kep Ners	2	3 th	1
R10	Perempuan	2	41 th	2	S1 Kep Ners	2	17 th	3
R11	Perempuan	2	26 th	1	S1 Kep Ners	2	2 th	1
R12	Perempuan	2	39 th	1	D3 Kep	1	16 th	3
R13	Perempuan	2	33 th	1	D3 Kep	1	11 th	3
R14	Perempuan	2	30 th	1	D3 Kep	1	9 th	2
R15	Perempuan	2	43 th	2	S1 Kep Ners	2	24 th	3
R16	Perempuan	2	34 th	1	D3 Kep	1	7 th	2
R17	Perempuan	2	38 th	1	D3 Kep	1	15 th	3
R18	Perempuan	2	27 th	1	D3 Kep	1	7 th	2
R19	Perempuan	2	31 th	1	D3 Kep	1	28 th	3
R20	Perempuan	2	34 th	1	D3 Kep	1	13 th	3
R21	Perempuan	2	38 th	1	S1 Kep Ners	2	18 th	3
R22	Perempuan	2	26 th	1	S1 Kep Ners	2	2 th	1
R23	Perempuan	2	31 th	1	D3 Kep	1	10 th	2
R24	Perempuan	2	24 th	1	S1 Kep Ners	2	1 th	1
R25	Perempuan	2	43 th	2	S1 Kep Ners	2	18 th	3
R26	Perempuan	2	37 th	1	S1 Kep Ners	2	14 th	3
R27	Perempuan	2	35 th	1	S1 Kep Ners	2	7 th	2
R28	Perempuan	2	24 th	1	S1 Kep Ners	2	1 th	1
R29	Perempuan	2	32 th	1	D3 Kep	1	12 th	3
R30	Perempuan	2	29 th	1	D3 Kep	1	8 th	2
R31	Perempuan	2	24 th	1	S1 Kep Ners	2	1 th	1
R32	Perempuan	2	37 th	1	S1 Kep Ners	2	17 th	3
R33	Perempuan	2	32 th	1	D3 Kep	1	11 th	3
R34	Perempuan	2	27 th	1	D3 Kep	1	7 th	2
R35	Perempuan	2	26 th	1	D3 Kep	1	5 th	1
R36	Perempuan	2	37 th	1	D3 Kep	1	16 th	3
R37	Perempuan	2	34 th	1	D3 Kep	1	11 th	3
R38	Perempuan	2	33 th	1	D3 Kep	1	12 th	3

Lampiran 18. Hasil Analisis Data

Hasil Analisis Univariat

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	38	100.0	100.0	100.0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal	35	92.1	92.1	92.1
	Dewasa Madya	3	7.9	7.9	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Advokasi (D3)	20	52.6	52.6	52.6
	Akademik (S1)	18	47.4	47.4	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Masa Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baru	11	28.9	28.9	28.9
	Cukup Lama	11	28.9	28.9	57.9
	Sangat Lama	16	42.1	42.1	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Motivasi Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	16	42.1	42.1	42.1
	Baik	22	57.9	57.9	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Dokumentasi Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak lengkap	12	31.6	31.6	31.6
	Lengkap	26	68.4	68.4	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Hasil Analisis Bivariat

Crosstabs

Motivasi Perawat * Dokumentasi Keperawatan Crosstabulation

		Dokumentasi Keperawatan		Total	
		Tidak lengkap	Lengkap		
Motivasi Perawat	Buruk	Count	8	8	16
		Expected Count	5.1	10.9	16.0
		% within Motivasi Perawat	50.0%	50.0%	100.0%
	Baik	Count	4	18	22
		Expected Count	6.9	15.1	22.0
		% within Motivasi Perawat	18.2%	81.8%	100.0%
Total	Count	12	26	38	
	Expected Count	12.0	26.0	38.0	
	% within Motivasi Perawat	31.6%	68.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.340 ^a	1	.037		
Continuity Correction ^b	2.993	1	.084		
Likelihood Ratio	4.355	1	.037		
Fisher's Exact Test				.075	.042
Linear-by-Linear Association	4.226	1	.040		
N of Valid Cases	38				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.05.

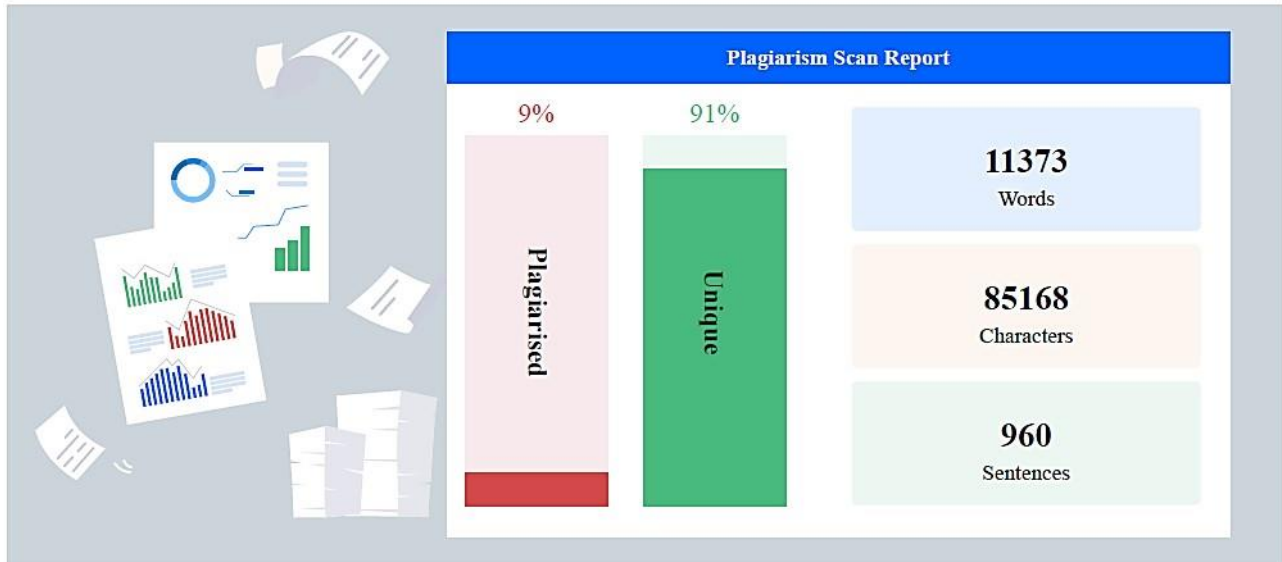
Correlations

			Motivasi Perawat	Dokumentasi Keperawatan
Kendall's tau_b	Motivasi Perawat	Correlation Coefficient	1.000	.338*
		Sig. (2-tailed)	.	.040
		N	38	38
	Dokumentasi Keperawatan	Correlation Coefficient	.338*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.040	.
		N	38	38

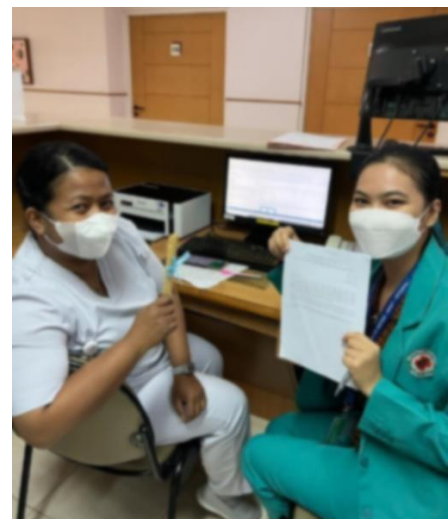
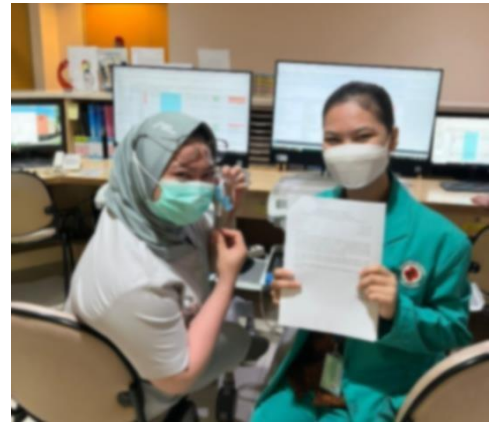
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 19. Hasil Cek Plagiarism



Lampiran 20. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 19. Biodata Peneliti

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Elda Mariyani
Tempat, Tanggal Lahir : Harapan Jaya, 14 Maret 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen
Status : Belum Menikah
Alamat : Jl. Damar 5 Blok C No.58, Pekayon Jaya, Bekasi Selatan, Kota Bekasi
No. Telp/Hp : 082288118077
Email : eldamariyanisihite@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

Tahun 2019 - Sekarang : Mahasiswi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga
Tahun 2016 - 2019 : SMAN 1 Rengat Barat
Tahun 2013 – 2016 : SMPN 2 Kempas
Tahun 2007 - 2013 : SDN 025 Harapan Jaya